

Choosing Wisely Initiative – Methodik und Evidenz der allgemeinmedizinischen Top-5 Listen

Thomas Semlitsch¹, Karl Horvath^{1,2}, Muna Abuzahra¹, Nicole Posch¹, Andreas Domke¹, Klaus Jeitler^{1,3}, Andrea Siebenhofer^{1,4}

(1) Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung, Medizinische Universität Graz, Österreich; (2) Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel, Universitätsklinik für Innere Medizin, Medizinische Universität Graz, Österreich; (3) Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation, Medizinische Universität Graz, Österreich; (4) Institut für Allgemeinmedizin, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Deutschland

Hintergrund: Im Rahmen der amerikanischen Choosing Wisely Initiative (CWI) wurden von zahlreichen Fachgesellschaften Top-5 Listen zu medizinischen Leistungen mit fraglichem Nutzen veröffentlicht. Weitgehend unklar ist dabei jedoch die Methodik des Entwicklungsprozesses und die Evidenzbasierung der CWI Empfehlungen.

Ziel dieses Teilprojekts war die Prüfung der Top-5 Listen der Fachgesellschaft „American Academy of Family Physicians“ hinsichtlich der methodischen Qualität des Entwicklungsprozesses und der Evidenzbasis der darin gelisteten Empfehlung sowie eine Suche nach korrespondierenden Negativ-Empfehlungen in deutschen S3-Leitlinien.

Methoden: Die Identifizierung der CWI Top-5 Listen der American Academy of Family Physicians inklusive der Information zu Entwicklungsprozess und Evidenz erfolgte über die Webseite der American Board of Internal Medicine (ABIM) Foundation [1]. Die Beurteilung des Entwicklungsprozesses erfolgte an Hand einer verkürzten Version der validierten Mini-Checkliste zur Leitlinienbewertung [2]. Anschließend wurde eine Sichtung der referenzierten Evidenzquellen hinsichtlich Evidenzstärke sowie ein inhaltlicher Abgleich mit den Aussagen der Empfehlungen vorgenommen. Darüber hinaus wurden die CWI Empfehlungen der American Academy of Family Physicians mit aktuellen deutschen S3-Leitlinien im Hinblick auf korrespondierende Leitlinienempfehlungen abgeglichen.

Ergebnisse: Es fanden sich drei Top-5 Listen der American Academy of Family Physicians auf der Webseite der ABIM Foundation. Die methodische Qualität des Entwicklungsprozesses konnte insgesamt als adäquat beurteilt werden, wobei sich speziell Angaben zur Multidisziplinarität der Entwicklergruppe, zu einer systematischen Literatursuche sowie einem nominellen Konsensusverfahren fanden. Unklar bleibt, ob Patienten bei der Erstellung der Top-5 Listen beteiligt waren und ob regelmäßige Updates der Listen vorgesehen sind. Hinsichtlich der Interessenskonflikte der Entwicklergruppe wurde lediglich auf allgemeine Angaben auf der Webseite der Fachgesellschaft verwiesen.

Als Evidenzbasis wurden bei neun Empfehlungen evidenzbasierte Leitlinien der US Preventive Task Force (USPTF) bzw. des National Institute for Health and Care Excellence (NICE) angegeben.

In vier weiteren Fällen wurden Cochrane Reviews referenziert. Bei den übrigen zwei Empfehlungen wurden lediglich unsystematische Reviews oder Expertenmeinungen angeführt. Der inhaltliche Abgleich der Empfehlungen mit der Evidenz zeigte, dass mehrheitlich die Aussagen der Empfehlungen durch die angegebene Evidenz belegt werden. Bei einer Empfehlung konnte jedoch die Aussage durch die angegebene Evidenz nicht belegt werden.

Sechs der 15 Empfehlungen wurden auch in den Top-5 Listen anderer US-amerikanischer Fachgesellschaften mehrfach angeführt (2- bis 7-mal). Beim Abgleich mit aktuellen deutschen S3-Leitlinien fanden sich zu vier Empfehlungen aus den Top-5 Listen der American Academy of Family Physicians auch korrespondierende Negativ-Empfehlungen in den deutschen Leitlinien (siehe Tabelle). Alle vier Empfehlungen waren dabei Empfehlungen mit einem starken Empfehlungsgrad.

Abbildung: Anzahl der CWI-Empfehlungen der American Academy of Family Physicians mit ausreichender bzw. unklarer Validität auf Basis der zugrundeliegenden Evidenz

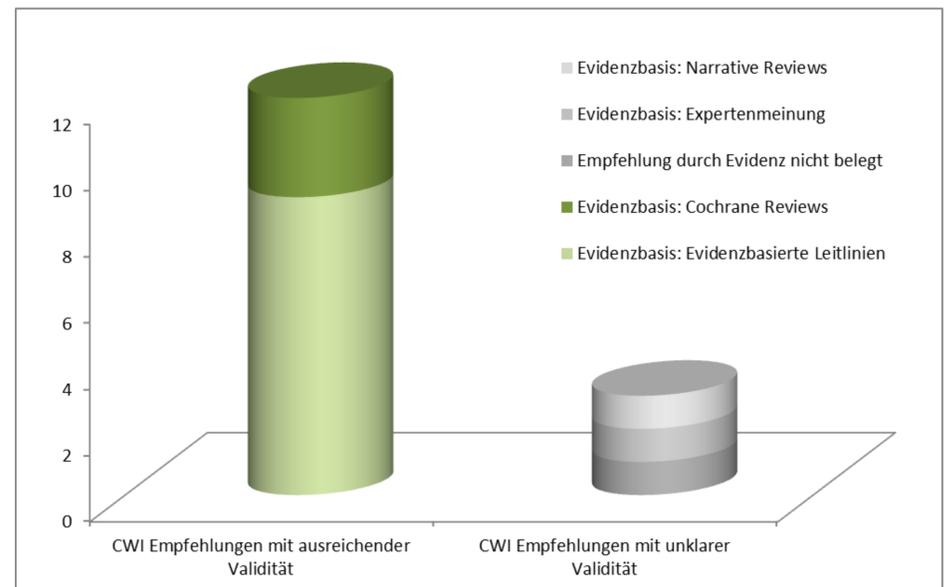


Tabelle: CWI-Empfehlungen der American Academy of Family Physicians mit korrespondierenden Negativ-Empfehlungen aus den deutschen S-3 Leitlinien

CWI-Empfehlung der American Academy of Family Physicians	Deutsche Leitlinie mit korrespondierender Negativ-Empfehlung
Don't routinely prescribe antibiotics for acute mild-to-moderate sinusitis unless symptoms last for seven or more days, or symptoms worsen after initial clinical improvement.	Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM); Leitlinie Nr. 11 „Husten“, 2014
Don't do imaging for low back pain within the first six weeks, unless red flags are present.	Nationale VersorgungsLeitlinie „Kreuzschmerz“, 2013
Don't routinely screen for prostate cancer using a prostate-specific antigen (PSA) test or digital rectal exam.	Leitlinienprogramm Onkologie; „Interdisziplinäre Leitlinie zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms“, 2014
Don't screen for carotid artery stenosis (CAS) in asymptomatic adult patients.	Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG); Leitlinie zur Diagnostik, „Therapie und Nachsorge der extracraniellen Carotisstenose“, 2012

Schlussfolgerung

Auf Grund eines ausreichend adäquaten Entwicklungsprozesses und der angegebenen Evidenzbasis können 12 der 15 CWI-Empfehlungen der American Academy of Family Physicians insgesamt als ausreichend valide angesehen werden. Da sich jedoch lediglich vier der Empfehlungen auch in deutschen S-3 Leitlinien wiederfinden, bleibt für die Mehrzahl der CWI-Empfehlungen der American Academy of Family Physicians der Stellenwert für Deutschland unklar.

Referenzen:

- American Board of Internal Medicine (ABIM) Foundation. Choosing Wisely. 2014. http://www.choosingwisely.org/clinician-lists/#parentSociety=American_Academy_of_Family_Physicians / Accessed 24.04.2015.
- Siebenhofer A, Semlitsch T, Herborn T, et al. Validation and reliability of a guideline appraisal mini-checklist for daily practice use. BMC Med Res Methodol 2016;16:39.

