

Hohe Hürden für Allergie-Therapien durch den Placebo-Effekt?

Hannover, 22.01.2020: „Viele potenziell wirksame Medikamente kommen nie beim Patienten an“, bedauert Prof. Bettina Wedi, Sektionssprecherin Dermatologie der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und Klinische Immunologie (DGAKI). Schuld daran ist der Placebo-Effekt, der gerade bei Studien zu neuen Allergie-Therapien besonders ausgeprägt ist.

In klinischen Studien zu neuen Substanzen ist es Standard, eine Gruppe von Patienten einzuschließen, die ein „Scheinmedikament“ erhalten – ein „Placebo“. So soll überprüft werden, ob das neue Medikament im Vergleich deutlich wirksamer ist. Allerdings: Oft kommt es im Rahmen dieser Studien auch bei Patienten, die das Scheinmedikament erhalten haben, zu einer Besserung der Symptome. Dann spricht man vom Placebo-Effekt. „Die Konsequenz aus diesem Effekt ist jedoch, dass es selbst klinische Studien mit vielversprechenden Substanzen manchmal nicht schaffen, den Placebo-Effekt zu übertreffen“, kritisiert Prof. Wedi. „Die Hürden sind einfach zu hoch.“

Die Faktoren, die den Placebo-Effekt auch bei Studien beeinflussen können, sind vielfältig. Zum Beispiel ist der Placebo-Effekt ausgeprägter, wenn das Medikament mit einer Spritze anstatt in Form von Tabletten verabreicht wird. Auch die Tablettengröße und -farbe spielen eine Rolle, denn der Placebo-Effekt ist bei großen grellfarbigen Tabletten signifikanter als bei kleinen Pillen mit gedeckten Farben. Auch der Arzt ist entscheidend für den Placebo-Effekt. „Nicht nur bei Studien, sondern bei jedem Arzt-Patienten-Gespräch kann ein Placebo-Effekt ausgelöst werden“, erklärt Prof. Wedi. „Eine vertrauenerweckende Ausstrahlung des Arztes kann die Placebowirkung verstärken, eine distanzierte Ausstrahlung kann sie abschwächen.“

Da es gerade bei allergischen Erkrankungen zu signifikanten Placebo-Antworten kommt, besteht die Gefahr, dass potenziell wirksame Therapien nie zur Anwendung kommen. „Ein verbessertes Studiendesign sollte hier Abhilfe schaffen“, so Prof. Wedi, „zum Beispiel mit einer Placebo-Gruppe, die tatsächlich aus gänzlich unbehandelten Patienten besteht, sodass man die tatsächlichen Placebo-Effekte besser einschätzen kann. Bei mehrjährigen Studienprotokollen wäre auch zu überdenken, ob nicht auf einen Placeboarm verzichtet werden kann und stattdessen ein Vergleichsarm mit einer bereits anerkannten Therapie eingeschlossen wird. Um den Placeboeffekt besser einschätzen zu können, wäre es bereits hilfreich, wenn die mit Placebo erzielten Ergebnisse detailliert veröffentlicht würden.“

Kontakt:

Prof. Dr. med. habil. Bettina Wedi, Oberärztin und Leitung Dermatologische Tagesklinik und Allergologie der Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie sowie Vorsitzende des Comprehensive Allergy Center der Medizinischen Hochschule Hannover, Wedi.Bettina@mh-hannover.de
Prof. Dr. med. Kleine-Tebbe, Pressesprecher DGAKI, kleine-tebbe@allergie-experten.de
DGAKI-Geschäftsstelle, info@dgaki.de