



Was kann, was muss und was sollte nicht



Liebe Leserinnen und Leser,

wenn es um Editorials geht, überlegt man sich immer, ob es einen Bezug zum aktuellen Heft haben soll und wenn ja, wie geht man es an, kritisch oder mit einem Augenzwinkern. Ich denke beim Thema Biomaterialien ist eher ersteres zu bevorzugen, da wir damit durchaus in das Biosystem Mensch eingreifen, manchmal kurz-, manchmal auch langfristig. Natürlich ärgern wir uns alle und jeden Tag über neue Verordnungen und Verschärfungen, die uns von Seiten der Legislative aus Berlin und Brüssel zu dem schon immensen Verwaltungsaufwand aufgebürdet werden. Andererseits dienen solche Maßnahmen, wenn wir zum Beispiel an den Silikonskandal mit den schadhaften Brustimplantaten aus Frankreich in jüngster Zeit zurückdenken, auch dazu uns alle als Verbraucher vor „potenziell“ schwarzen Schafen zu schützen.

Wir alle wissen, dass die Quantität an Informationen und Werbemitteln, die uns von der Industrie zugetragen werden, nichts zu wünschen übrig lässt. Bei näherer Betrachtung und Filtration durch das kritische Sieb der evidenzbasierten Medizin bleibt nur ein überschaubarer Bodensatz an Materialien übrig, die sich das Logo „evidence based“ ans Revers heften können. Dazu gehört auch der einzige Protagonist im Feld, der ohne Sponsoring auskommen muss, der Eigenknochen des Patienten. Ja, es ist mühsam diesen zu gewinnen und mit einem erhöhten Zeitaufwand, Risiko und auch – aus der Sicht des Patienten ganz wichtig – erhöhten Schmerzen ver-

bunden. Andererseits gibt er uns die Gewissheit, dass wir nichts einpflanzen, was unser Patient nicht schon mitgebracht hat. Eine Studie der WHO (Weltgesundheitsorganisation) aus dem Jahre 2012 (Hinsenkamp et al.) – bei der wir davon ausgehen können, dass kein externes Bias das Ergebnis verwässert hat – wies auf die nicht unerheblichen Risiken beim Einsatz von Allotransplantaten hin. In den Hochglanzbroschüren der Vertreter solcher Materialien suchen wir derartige Hinweise vergebens. Warum? Ich kann es Ihnen nicht sagen, obwohl wir in einer Zeit leben, in der der Verbraucher darauf hinzuweisen ist, dass er sich mit einem heißen Kaffee auf dem Schoss eine massive Verbrühung holen kann – dies allerdings im Land der unbegrenzten Möglichkeiten, den USA. Bei uns fehlt sowohl beim Biomaterial, wie auch beim Kaffee der Hinweis gänzlich. Dies enthebt uns Ärzte nicht von der Pflicht alles, auch die Biomaterialien, die wir bei unseren Patienten verwenden, im Vorfeld zu prüfen und gegebenenfalls aus unserem Repertoire zu streichen. Will heißen: vielleicht sollte man bei manchen Indikationen doch wieder den mühevollen Weg über den Eigenknochen gehen und nicht auf die Sirenenrufe der Industrie hören.

Das vorliegende Heft ist sicherlich ein Hilfstool, um Ihnen bei der kritischen Sichtung Ihrer aktuellen Materialliste zu helfen. Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Lektüre.

Herzlichst,

Ihr

Prof. Dr. Dr. Karl Andreas Schlegel, Erlangen