Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1992-1993)

Heft: 38

Rubrik: Gekürzter Leserbrief zum Artikel in Intercura 35/91 zur Statistik der Todesursachen 1980-89

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 24.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Gekürzter Leserbrief zum Artikel in Intercura 35/91 zur Statistik der Todesursachen 1980-89

von Dr.med. Johannes Schmidt, Einsiedeln

Als klinisch tätiger Arzt in der Praxis und einem Belegspital und als klinischer Epidemiologe, beschäftigt mich die Frage eines sinnvollen Einsatzes medizinischer Interventionen zu sehr, als dass ich Ihre Bemerkungen über eine angeblich vermehrt notwendige Koronar-Diagnostik bei Frauen unkorrigiert stehen lassen möchte. Ich unterstütze durchaus Anliegen der Frauen und bejahe die Notwendigkeit eines Abbaus der Geschlechter-Diskrimination. Man kann aber auch so argumentieren, dass eine eher männlich geprägte und entsprechend betriebsblinde Medizintechnologie und der Ausgleich von möglichen "Diskriminationen" in der Anwendung dieser Technologie gar nicht im Interesse der Frauen liegt.

Die Ergebnisse randomisiert-kontrollierter Studien haben aufgezeigt, dass die Bypass-Operation insgesamt die Mortalität nicht senkt (hingegen eine recht gute palliative Wirkung aufweist). Eine Ausnahme bildet nur eine kleine männliche Untergruppe von Patienten mit schwerer Dreigefäss-Erkrankung oder schwerer proximaler Stenose verbunden mit Herzinsuffizienz (Chaitmann BR et al, J Am Coll Cardiol 1990; 16:1071-1078). Damit ist die ohnehin etwas an den Haaren herbeigezogene Hypothese, die vielleicht - aber eher nicht - vorhandenen Unterschiede in der Koronarmortalitätsentwicklung zwischen Männern und Frauen in Zürich seien durch Unterschiede in der Operationsfrequenz bedingt, kaum mehr der Rede wert.

Ich glaube auch, dass allgemein Aufforderungen an die Bevölkerung, sich medizinischen Interventionen zu unterziehen oder diese vermehrt vorbeugend in Anspruch zu nehmen, von uns Aerzten oft zu "blauäugig" erfolgen. Oft werden die Risiken verkannt. So ist auch bei der Koronardiagnostik bei Frauen das Dilemma unsicherer Untersuchungsergebnisse bei von vorn-

herein geringerer Erkrankungsinzidenz zu berücksichtigen. Bei geringerer Inzidenz ist der Aufwand pro Ertrag und damit - dies ist der wichtige Punkt - auch die Risiken pro erzielbarem gesundheitlichem Nutzensereignis immer ungünstiger. Es ist deshalb denkbar, dass Ihre Aufforderung an die Zürcher Frauen eventuell die Interventions-Risiken in grösserem Mass erhöht als den Interventions-Nutzen. Sicher aber kann das Versprechen einer Sterblichkeits-Senkung durch vermehrte Koronar-Diagnostik bei Frauen nicht eingehalten werden.