

Zum seriösen wissenschaftlichen Umgang mit Spontanremissionsraten

Alfred Uhl^{1*}

¹ *Gesundheit Österreich GmbH, Wien, Österreich*

* *Corresponding author, email: alfred.uhl@goeg.at*

© 2023 Alfred Uhl; licensee Infinite Science Publishing

This is an Open Access abstract distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>).

Hintergrund und Fragestellung

Die Fachöffentlichkeit ist regelmäßig recht widersprüchlichen Ergebnissen zur Spontanremission bei Suchtkranken konfrontiert. Diese reichen von sehr niedrigen Remissionsraten bei behandelten Personen bis zu extrem hohen Remissionsraten innerhalb kurzer Zeiträume bei Unbehandelten.

Methoden

Um diese Widersprüche aufzuklären, wurden vom Vortragenden einige bekannte Publikationen analysiert und theoretische Gründe für das Auftreten dieser Widersprüche eruiert.

Ergebnisse

Es gibt wahrscheinlichkeitstheoretisch gut erklärbare Artefakte, die eine systematische Unterschätzung von Remissionsraten in klinischen Studien und eine systematische Überschätzung bei epidemiologischen Studien verursachen. Die Unterschätzung lässt sich über eine Variante des Berkson'schen Artefakts erklären, welchen Cohen und Cohen (1984) als "The clinician's illusion" bezeichneten, die Überschätzung durch artifizielle Regression zum Mittelwert (Campbell & Kenny, 1999). Beide Artefakte sind zwar seit vielen Jahrzehnten gut bekannt, werden aber bei der Interpretation der Ergebnisse meist konsequent ignoriert. Dazu kommt, dass bei der Interpretation von Routinedaten mitunter äußerst fragwürdige Annahmen getroffen werden (z. B. von Winick, 1962 oder Robins et al., 1974).

Diskussion und Schlussfolgerung

Die oben genannten Probleme sollten in empirischen Studien zur Quantifizierung von Remission viel mehr Beachtung finden. Manche Verzerrungen können bereits bei der Konzeption der Studie abgeschwächt oder verhindert werden und andere können bei der Datenanalyse teilweise oder vollständig kompensiert werden. Bei Studien, die hohe Remissionsraten aufzeigen, ist es leider meist unmöglich zu beurteilen, wieweit die Daten reale Veränderungen widerspiegeln und inwieweit es sich um methodische Artefakte handelt.

Literaturhinweise

Berkson, J. (1946): Limitations of the application of fourfold table analysis to hospital data. *Biometrics*, 2, 3, 47-53

Campbell, D. T.; Kenny, D.A. (1999): *A Primer on Regression Artifacts*. The Guilford Press, New York

Cohen, P. & Cohen, J. (1984): The clinician's illusion. *Archives of General Psychiatry*, 41, 1178–1182.

Robins, L.N.; Davis, D.H.; Nurco, D.N. (1974): How Permanent Was Vietnam Drug Addiction? *American Journal of Public Health*, 64, 38-43

Winick, C. (1962): United Nations Bulletin on Narcotics. *Maturing out of Narcotic Addiction*, 14, 1-7

OFFENLEGUNG VON INTERESSENSKONFLIKTEN SOWIE FÖRDERUNGEN

Interessenskonflikte: Ich und die Koautorinnen und Koautoren erklären, dass während der letzten 3 Jahre keine wirtschaftlichen Vorteile oder persönlichen Verbindungen bestanden, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten.