

Briefe an die Redaktion

Stellenwert zitierter Studien

Brief zu: Naggar L, Cikes A, Lädemann A. Traumatische versus degenerative Rotatorenmanschettenruptur. *Swiss Med Forum*. 2023;23(08):914–7.

Von entscheidender Bedeutung der wissenschaftlichen Qualität sind neben einer fachärztlichen und versicherungsmedizinischen Expertise die Fähigkeiten, die Aussagen der zitierten Literatur dahingehend zu prüfen, ob das gewählte Studiendesign die gemachten Schlussfolgerungen zulässt. Nach der diesbezüglichen Überprüfung der kürzlich vorgelegten Publikation zum Thema «Traumatische versus degenerative Rotatorenmanschettenruptur» im *Swiss Medical Forum* muss unter anderem auf nachfolgende Unstimmigkeiten aufmerksam gemacht werden:

1. Wenn jeweils ein Schultertrauma genannt wird, heisst das noch lange nicht, dass dieses kausal mit der Entstehung einer frischen Rotatorenmanschettenruptur verknüpft ist. Das Prinzip «post hoc ergo propter hoc» darf nicht ausser Acht gelassen werden. Wenn die Autoren zum Beispiel behaupten, «in Wirklichkeit liegt die Prävalenz traumatischer Läsionen zwischen 46 und 62%» und dabei die Studie von Tan et al. [1] zitieren, sind sie diesem Denkfehler erlegen.

2. Die beratenden Ärztinnen und Ärzte der Unfallversicherer beurteilen ja ausschliesslich Fälle, bei denen ein akutes Schultertrauma angegeben ist. Nach Prüfung sämtlicher versicherungsmedizinisch relevanten Kriterien muss in der Regel nicht vorliegende Unfallkausalität bescheinigt werden. Gemäss den Vorstellungen der Autoren wäre diese Überprüfung ja gar nicht mehr nötig.

3. In vielen zitierten Literaturbeispielen handelt es sich um Korrelations- respektive Querschnittsstudien, die grundsätzlich keine Aussagen zur Kausalität zulassen. Wenn die Autoren beim Verletzungsmechanismus zur Ansicht gelangen, dass bereits ein niederenergetisches Trauma wie ein Sturz aus Standhöhe mit Direktaufprall oder ein Sturz auf die Hand indirekt zu einer Rotatorenmanschettenruptur führen könne und dabei die Systematic Review von Mall et al. [2] und diejenige von Nyffeler et al. [3] zitieren, die in keiner Weise eine Aussage zur traumatischen Entstehung zulassen, stellt sich die Frage der Irreführung.

4. Wenn die Autoren die Bildgebung im MRI besprechen und dabei zum Beispiel die Arbeit von Loew et al. [4] zitieren, werden wiederum zwei Kollektive verglichen, die nur

vermeintlich unterschiedlich sind (Traumaereignis angegeben oder nicht). Es verwundert nicht, wenn die Resultate in beiden Gruppen identisch sind. Der fehlende Unterschied ist vielmehr ein Indiz, dass in beiden Gruppen eine relevante degenerative Schädianlage vorliegt. Das Trauma hat nicht zu einer Rotatorenmanschettenruptur geführt.

Das Argumentarium der Autoren im Übersichtsartikel des *Swiss Medical Forum* nach Peer Reviewing basiert auf Literaturzitationen, die infolge einer wissenschaftlich nicht glaubwürdigen und unkritischen Würdigung zu Fehlaussagen geführt haben. Die Hypothese, dass grundsätzlich gesunde Sehnen nicht reissen, können die Autoren nicht widerlegen. Ihnen ist dringend zu raten, die versicherungsmedizinische Standardliteratur kennenzulernen (zum Beispiel Ludolph [5] oder Hempfling [6]) und bei künftigen Publikationen den Stellenwert der zitierten Studien vorgängig zu überprüfen.

Dr. med. Luzi Dubs

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Winterthur

Disclosure Statement

Der Autor hat deklariert, keine potentiellen Interessenskonflikte zu haben.

Literatur

- 1 Tan M, Lam PH, Le BT, Murrell GA. Trauma versus no trauma: an analysis of the effect of tear mechanism on tendon healing in 1300 consecutive patients after arthroscopic rotator cuff repair. *J Shoulder Elbow Surg*. 2016;25(1):12–21.
- 2 Mall NA, Lee AS, Chahal J, Sherman SL, Romeo AA, Verma NN, et al. An evidenced-based examination of the epidemiology and outcomes of traumatic rotator cuff tears. *Arthroscopy*. 2013;29(2):366–76.
- 3 Nyffeler RW, Schenk N, Bissig P. Can a simple fall cause a rotator cuff tear? Literature review and biomechanical considerations. *Int Orthop*. 2021;45(6):1573–82.
- 4 Loew M, Magosch P, Lichtenberg S, Habermeyer P, Porschke F. How to discriminate between acute traumatic and chronic degenerative rotator cuff lesions: an analysis of specific criteria on radiography and magnetic resonance imaging. *J Shoulder Elbow Surg*. 2015;24(11):1685–93.
- 5 Ludolph E, Kapitel VI-1.2.3 Rotatorenmanschetten-schaden. In: Ludolph E, Schürmann J, Gaidzik PW. *Kursbuch der ärztlichen Begutachtung*. ecomed Verlag; Stand 69. Aktualisierung Februar 2023.

Briefe einreichen

Briefe an die Redaktion reichen Sie online ein unter:

<https://smf.manuscriptmanager.net/>

6 Hempfling H., Kremm V (Hrsg.). *Schadenbeurteilung am Bewegungssystem Band 2, Meniskus, Diskus, Bandscheiben, Labrum, Ligamente, Sehnen*. De Gruyter; 2017. 626 ff.

Réplique

Nous avons lu avec intérêt la lettre à l'éditeur écrite par le Dr Dubs [1]. Il faut tout d'abord noter que nous sommes trois chirurgiens orthopédistes spécialistes de l'épaule; deux d'entre nous sont membres du groupe d'experts de chirurgie de l'épaule et du coude de *Swiss Orthopaedics*. Le dernier est expert médical certifié *Swiss Insurance Medicine* et a également été médecin-conseil d'assurances.

En ce qui concerne le principe du «post hoc ergo propter hoc», il peut évidemment être appliqué à tous les domaines: une déchirure du ligament croisé antérieur n'est pas liée à l'entorse du genou, et une fracture de jambe n'est pas liée à l'accident de la voie publique. Le traumatisme n'est alors qu'une pure coïncidence. Il est, ce faisant, important de rappeler que même en cas de lésion préexistante aggravée par un traumatisme, le médecin-conseil se doit d'accepter la causalité. Il ne s'agit aucunement de remettre en cause la détermination de la causalité naturelle par les médecins d'assurance. Cependant, nous condamnons fermement le refus trop fréquent de prise en charge des déchirures de la coiffe des rotateurs sous prétexte que ces tendons s'usent avec le temps. Les phénomènes dégénératifs observés après la quarantaine ne sont pas systématiquement synonymes de rupture; ils constituent tout au plus un facteur de risque.

Par rapport aux propos du Dr Dubs qui suggèrent une notion de «tromperie» à notre égard, nous estimons qu'une certaine retenue déontologique devrait être de rigueur. En effet, ce type d'insinuations n'a pas sa place au sein d'une revue scientifique. De plus et d'un point de vue éthique, les conflits d'intérêts qui sont des situations où le jugement professionnel ou une action d'intérêt principal peuvent être indûment influencés par un intérêt secondaire, doivent être systématiquement déclaré lors de toute publication. Ce dernier point a été vraisemblablement omis par le Dr Dubs qui est encore, à notre connaissance, médecin-conseil d'assurances. Les biais évidents qui en découlent remettent malheureusement en cause toute la crédibilité de sa lettre à l'éditeur.

De plus, les lésions traumatiques de la

coiffe des rotateurs représentent une entité distincte des atteintes dégénératives. Toute la littérature récente semble donc confirmer les trouvailles de Tan et coll. [2] et infirme toute erreur de raisonnement de notre part.

Finalement, la littérature de médecine des assurances citée par le Dr Dubs se base sur des articles qui ne tiennent aucun compte des études biomécaniques récentes démontrant l'impact d'une chute de sa hauteur sur la main, sur le coude ou directement sur l'épaule. Elle n'est donc pas opportune.

*Dr méd. Leslie Naggar, Dr méd. Alec Cikes,
PD Dr méd. Alexandre Lädermann*

Disclosure statement

AL a déclaré avoir reçu des subventions de la part de FORE (Foundation for Research and Teaching in Orthopaedics, Sports Medicine, Trauma and Imaging in the Musculoskeletal System), des honoraires de consultants de la part de Arthrex, Medacta et Stryker; en ou-

tre AL a déclaré des redevances/licences de Stryker, des actions ou options sur les actions de Medacta; en plus, il est le fondateur de BeeMed, FORE et Med4cast. Les autres auteurs ont déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts potentiels.

Références

- 1 Dubs L. Stellenwert zitierter Studien. Swiss Med Forum. 2023;23(25):60.
- 2 Tan M, Lam PH, Le BT, Murrell GA. Trauma versus no trauma: an analysis of the effect of tear mechanism on tendon healing in 1300 consecutive patients after arthroscopic rotator cuff repair. J Shoulder Elbow Surg. 2016;25(1):12–21.

Korrigendum

Betrifft: Huber LH, Krause M. Kurz und bündig. Swiss Med Forum. 2023;23(23):1102–3.

In der SMF-Ausgabe 23/2023 hat sich im «Fokus auf ... Klinik und Diagnostik der Hämochromatose» des «Kurz und bündig» ein Fehler eingeschlichen: Die korrekte Einheit von Serumferritin ist $\mu\text{g/l}$ (nicht $\mu\text{mol/l}$). Wir danken für den entsprechenden Hinweis aus der Leserschaft.

Der Fehler wurde in der Online-Ausgabe (<https://doi.org/10.4414/smf.2023.09445>) korrigiert.

Wir entschuldigen uns für den in der Printversion vorhandenen Druckfehler.

Anzeige



BUCHVORSTELLUNG

EMH Schweizerischer Ärzteverlag



Simone Haller, Helen Jung,
Beatrice Krähenbühl

Ausbildungsprogramm für die Lehrbetriebe – Medizinische Praxis- assistentin EFZ



Dieses und weitere Bücher finden Sie hier:
shop.emh.ch/collections/all