



Eisai GmbH, Postfach 71 03 49, 60493 Frankfurt/ M.  
Tel.: 069 / 66 585 – 0



Pfizer GmbH, Postfach 49 49, 76032 Karlsruhe  
Tel.: 0721 / 61 01 - 01

Frankfurt/ Karlsruhe, 07. Oktober 2004

Sehr geehrte Damen und Herren,

besten Dank für Ihre Anfrage zu dem Artikel von Kaduszkiewicz et al., der am 18.10.2004 in der Fachzeitschrift „Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie“ erscheinen wird und bereits online verfügbar ist. Dieser Artikel war Grundlage für einen kürzlich erschienenen Beitrag in der Zeitschrift „Der Spiegel“ (Titel: „Pillen zum Vergessen“). Aufgrund der Verunsicherung, die der Spiegel-Artikel bei Alzheimer-Patienten und deren Angehörigen hervorrief, distanzierten sich Fachgesellschaften wie das Kompetenznetz Demenzen, der Berufsverband Deutscher Nervenärzte (BVDN), die Deutsche Alzheimer Gesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Neurologie in scharfer Form von der Veröffentlichung.

In der Arbeit von Kaduszkiewicz et al. werden 10 frühere Publikationen zu Donepezil analysiert. Es wird behauptet, dass der wissenschaftliche Nachweis einer positiven Wirkung von Donepezil noch ausstehe. Die Verfasser des Artikels werfen den Autoren der zehn Publikationen „gravierende methodische Mängel“ vor, die sie aus ihrer Sicht in allen Studien gefunden zu haben glauben. Die Kriterien zur Beurteilung der analysierten Studien stammen aus einer eigenen früheren Publikation der gleichen Arbeitsgruppe um Kaduszkiewicz (Beck-Bornholdt et al. (2002): Anleitung zum Kaffeekränzchen).

Tatsächlich ist die Wirksamkeit von Donepezil auf Basis einer stringenten Metaanalyse der weltweit als unabhängig und wissenschaftlich gründlich bekannten Cochrane Collaboration letztes Jahr bestätigt worden.<sup>1</sup>

Darauf wird in dem Artikel nicht hingewiesen.

Die Cochrane Collaboration hat sich selbst verpflichtet, die glaubwürdige Quelle der Evidenz in der Gesundheitsfürsorge zu sein.

Es sei auch auf eine aktuelle Publikation von Whitehead et al. 2004 verwiesen.<sup>2</sup> Diese Autorin, die hohe Anerkennung unter Biometrikern genießt, kommt nach einer eigenen Metaanalyse von insgesamt 10 Donepezil-Studien zu folgendem Schluss:

“Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse dieser Metaanalyse, dass Donepezil eine gut vertragene, wirksame symptomatische Behandlungsoption bei Patienten mit Alzheimer-Krankheit ist.“

Auch diese Publikation wird im Artikel von Kaduszkiewicz et al. nicht erwähnt.

Darüber hinaus unterlassen es die Verfasser klarzustellen, dass Donepezil aufgrund der positiven Studienergebnisse, die die Wirksamkeit und Verträglichkeit konsistent bestätigt

haben, u.a. durch europäische und US-amerikanische Zulassungsbehörden in weltweit über 80 Ländern zugelassen ist.

Die Autoren weisen selbst auf deutsche Therapieleitlinien <sup>3,4</sup> hin, in denen Donepezil auf Basis der vorhandenen wissenschaftlichen Evidenz eindeutig als Mittel der ersten Wahl bei leichter bis mittelschwerer Alzheimer-Demenz empfohlen wird.

Dass die deutschen Leitlinien im Einklang mit einer Vielzahl internationaler Therapieleitlinien stehen <sup>5</sup>, bleibt unerwähnt.

Schließlich bleibt auch unerwähnt, dass mittlerweile schon über 2,5 Millionen Patienten weltweit mit Aricept<sup>®</sup> behandelt worden sind.

In zwei Editorials (Kornhuber, Wallesch/Ebert) der gleichen Ausgabe von „Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie“ wird zudem die nachgewiesene Effektivität von Donepezil betont.

Wir können nicht beurteilen, welche Beweggründe die Arbeitsgruppe um Kaduszkiewicz zu ihrer sehr einseitigen Darstellung bewogen haben. Aus unserer Sicht ist der Artikel aufgrund zahlreicher anderslautender Expertenmeinungen, Publikationen und Therapieerfahrungen als Äußerung von Einzelpersonen zu bewerten.

Cholinesterasehemmer wie Donepezil (Aricept<sup>®</sup>) stellen derzeit die in ihrer Wirksamkeit am umfangreichsten abgesicherte medikamentöse Behandlungsoption für Alzheimer-Patienten dar.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Eisai GmbH

Pfizer GmbH

Quellen:

- 1) Birks JS, Harvey R (2003)
- 2) Whitehead et al. 2004, Int J Geriatr Psychiatry 19:624-633
- 3) AWMF: Leitlinien der DGN
- 4) Therapieempfehlungen der AKDÄ
- 5) Müller et al. 2003, Fortsch Neurol Psychiat 71:285-295