

Abstracts von Zeitschriftenartikeln sind mit Fehlern gespickt - Vertrauen ist leichtsinnig, Kontrolle ist besser

Die Deadline drängt, der Artikel ist endlich fertig, die Einleitung mit Fußnoten gespickt, der Methodenteil vollständig, die Diskussion auf dem neuesten Forschungsstand, jetzt muß nur noch eine Zusammenfassung geschrieben werden. In aller Eile werden aus dem Kopf ein paar Sätze schnell aufs Papier gebracht und fertig ist der Abstract. Endlich kann der Artikel verschickt werden. Daß der Abstract ein ungeliebtes Kind ist und mit heißer Nadel gestrickt wird, darauf machte vorletztes Jahr eine Studie im Journal of the American Medical Association (JAMA) aufmerksam¹. Die US-amerikanischen Wissenschaftler wiesen nach, daß je nach Zeitschrift zwischen 18 und 68% der Abstracts Daten enthielten, die nicht mit denen im Textkörper übereinstimmten oder dort gar nicht vorkamen. Es wurde z.B. die Anzahl der Studienteilnehmer falsch wiedergegeben oder der Outcome um 10% reduziert.

Dieses Ergebnis ist umso erstaunlicher, als nicht irgendwelche Zeitschriften untersucht wurden, sondern mit Annals of Internal Medicine, British Medical Journal, JAMA, Lancet, New England Journal of Medicine und dem Canadian Medical Association Journal die renommiertesten und auflagenstärksten Fachzeitschriften überhaupt. Diese besitzen besonders hohe Qualitätsansprüche und einen professionellen Mitarbeiterstamm, der für die redaktionelle Bearbeitung und Verbesserung der eingereichten Artikel verantwortlich ist. Doch obwohl seit vielen Jahren bekannt ist, daß durch den Peer-Review-Prozeß lediglich der Diskussionsteil der eingereichten Manuskripte verbessert wird, die Präsentation der Fakten dagegen kaum, wird erst jetzt Alarm geschlagen². Die vorliegende Studie bestätigt dieses - für die peer-reviewed Journale wenig schmeichelhafte - Bild. Wenn selbst vier von zehn Artikel dieser Top-Journale einen 'defizitären' Abstracts aufweisen, wie muß dies erst bei anderen Zeitschriften aussehen? Die fehlerhafte Zusammenfassung scheint nicht die Ausnahme, sondern eher die Regel zu sein. Dies ist umso erschreckender, als ein Abstract nicht etwa nur eine schmückende Beigabe zum Artikel darstellt, sondern in den vielen Fällen, wo der Volltext nicht greifbar ist - wie etwa bei einer Suche in MEDLINE - den Artikel möglichst getreu abbilden muß, um

seine Wichtigkeit und Relevanz bewerten zu können, bevor man ihn kostenpflichtig bestellt. Diese Methode der Informationsfilterung ist nun aber nicht mehr uneingeschränkt zu empfehlen.

Die unselige Praxis, Artikel zu zitieren oder Studienergebnisse zu benutzen, von denen nur der Abstract vorlag, war zwar schon in der Vergangenheit verpönt, könnte nun aber - dank des neuen Kenntnisstands - als grobe Fahrlässigkeit ausgelegt werden.

Seit es Abstracts gibt, wird auch ihre Qualität angemahnt. In den späten achtziger Jahren wurde der strukturierte Abstract geboren, um relevante Artikel schneller finden zu können, präzisere Literatursuchen zu ermöglichen und den Peer Review zu erleichtern^{3,iv}. Dadurch wurden die Abstracts zwar qualitativer, informativer und lesbarer, die nun festgestellte Fehlerhaftigkeit wurde aber nicht verhindert, im Gegenteil: Die Fülle an nun im Abstract zu findenden Detailinformationen mag den ein oder anderen Fehler erst provoziert zu haben. Erst die zitierte Studie brachte die JAMA-Editoren dazu, auch den Abstract einem aufmerksamen Review-Prozeß zu unterziehen⁵.

Beim Lesen von Abstracts sollte man also vorsichtig sein. Ob der Abstract den Inhalt des Artikels widerspiegelt, läßt sich nur anhand des Volltextes herausfinden. Spätestens seit Subito - dem Internetlieferdienst der deutschen Bibliotheken - läßt sich dieser aber so einfach und schnell besorgen, daß die Zugänglichkeit für Zeitschriftenartikel keine Hemmschwelle mehr darstellen sollte⁶. Wenn der Artikel dann aber im Volltext vorliegt, fängt die eigentliche Arbeit erst an: Nun gilt es anhand bestimmter Qualitätskriterien die Validität der Studie zu prüfen. Kürzlich veröffentlichte Untersuchungen zeigten, daß die Bezeichnung „Controlled Clinical Trial“ keinesfalls immer ein Gütesiegel darstellt. So werden z.B. bei klinischen Studien zu Brustkrebs durchschnittlich fünfmal weniger ältere Patienten aufgenommen, als es ihrem Anteil an den Krebskranken entspricht⁷. Arzneimittelstudien, die von Pharmafirmen durchgeführt wurden, sind oft systematisch geschönt, um ihr Produkt günstiger aussehen zu lassen als das der Konkurrenz⁸. Um dem nicht aufzusitzen, muß man die Artikel sel-

ber auf ihre Validität hin prüfen. Dabei ist eine in JAMA publizierte Artikelserie sehr hilfreich⁹. Wer allerdings den Aufwand scheut, ist auf Reviewdienste wie die Cochrane Library¹⁰, dem ACP Journal Club oder der Zeitschriftenserie Evidence-based Medicine angewiesen, die naturgemäß nur einen kleinen Ausschnitt aus der Literatur abdecken können.

Dr. Oliver Obst
Zweigliedbibliothek Medizin Münster

¹ R.M.Pitkin, M.A.Branagan, L.F.Burmeister „Accuracy of Data in Abstracts of Published Research Articles“ JAMA 281:1110-1111 (1999)

² S.N.Goodman, J.Berlin, S.W.Fletcher, R.H.Fletcher „Manuscript quality before and after peer review and editing at Annals of Internal Medicine“ Annals of Internal Medicine 121:11-21 (1994)

³ „A proposal for more informative abstracts of clinical articles. Ad Hoc Working Group for Critical Appraisal of the Medical Literature“ Annals of Internal Medicine 106:598-604 (1987)

⁴ International Committee of Medical Journal Editors „Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals“ Annals of Internal Medicine 126:36-47 (1997)

⁵ M.A.Winker „The Need for Concrete Improvement in Abstract Quality“ JAMA 281:1129-1130 (1999)

⁶ <http://www.subito-doc.de>

⁷ L.F.Hutchins, J.M.Unger, J.J.Crowley, C.A.Coltman Jr, K.S.Albain „Underrepresentation of patients 65 years of age or older in cancer-treatment trials“ New England Journal of Medicine 341:2061-7 (1999)

⁸ H.K.Johansen, P.C.Gotzsche „Problems in the design and reporting of trials of antifungal agents encountered during meta-analysis“ JAMA 282:1752-9 (1999) u. D.Rennie „Fair conduct and fair reporting of clinical trials“ JAMA 282:1766-8 (1999)

⁹ A.D.Oxman, D.L.Sackett, G.H.Guyatt „Users' Guide to the Medical Literature“ JAMA 270:2093-2095 (1993) usw. [online z.B. unter: <http://www.bragg.army.mil/Fampract/jc.htm>]

¹⁰ <http://www.update-software.com/clib-home/clib.html>