

Leserbrief: Zur Raucherentwöhnung mit nikotinhaltigen E-Zigaretten

Dr. S. aus G. schreibt: >> Ich schätze Ihren industrieunabhängigen Ansatz. Daher habe ich mich über einzelne Sätze Ihres Artikels „Cochrane-Review zur Tabakentwöhnung (TE): Verhaltener Optimismus“ gewundert ^[1]. Sie schreiben zu den Ergebnissen dieses Reviews u.a.: „Am wirksamsten zur TE waren nikotinhaltige E-Zigaretten (NE-Z), Vareniclin und Cytisin“.

Dieses Resümee grenzt sich nicht vom Narrativ der Tabakindustrie ab, die argumentiert, dass keine effektiven Methoden zur Tabakentwöhnung verfügbar sind und daher die NE-Z hierfür genutzt werden kann. Die Tabakkonzerne nutzen dieses Narrativ zur Vermarktung von E-Z (sog. „harm reduction strategy“), und es sollte daher von kritischen Medien nicht übernommen werden. Einzelne Autoren sprechen sogar von einer „Pharmaceuticalisation as the tobacco industry’s endgame“ ^[2].

Die Gleichsetzung der NE-Z mit anderen Mitteln zum Nikotinentzug steht im klaren Gegensatz zu den Stellungnahmen von nationalen und internationalen Fachgesellschaften sowie der WHO ^[3]. Dort werden die Risiken des NE-Z-Gebrauchs viel mehr wahrgenommen, als es die Cochrane-Gruppe tut. Es gibt ja genügend Hinweise auf eine orale, nasale, pulmonale und kardiovaskuläre Toxizität und zumindest bei einem Teil der „NE-Z-User“ intensiviert sich durch den Versuch, mit der NE-Z zu entwöhnen, sogar der Nikotinkonsum („Polytobacco Product Use“, ^[4], ^[5]).

Den Lesern des ARZNEIMITTELBRIEFS sollte zumindest eine weitere hochrangige Metaanalyse zur gleichen Fragestellung genannt werden. Diese kommt grundsätzlich zu ähnlichen, bzgl. der NE-Z jedoch zu deutlich weniger positiven Ergebnissen als die Cochrane-Autoren, u.a. weil diese Autoren die potenziellen Gefahren stärker beleuchten ^[6].

Ein großes Problem bei der Bewertung der Publikationen mit Nikotinprodukten ist der intransparente Umgang der Autoren mit ihren Interessenkonflikten. Diese gehen oft weit über das hinaus, was von der Pharmaindustrie bekannt ist ^[7] und betreffen auch die Cochrane-Collaboration (^[8], ^[9]). Zudem ist bei diesen Reviews von einem nennenswerten „Publication-Bias“ auszugehen. Die meisten Metaanalysen berücksichtigen nur die randomisierten Studien, die die „Real life“-Situation nicht ausreichend abbilden. Insbesondere die Gefahren des Langzeitkonsums werden bei diesen Studien nicht untersucht.

Die NE-Z ist in vielen europäischen Ländern verboten. In den deutschsprachigen Ländern stehen die Politik und Medien traditionell stark unter dem Einfluss der Tabakindustrie. Im sog. „Global Tobacco Industry Interference Index“ nehmen die Schweiz und Deutschland hinsichtlich der Einflussnahme Spitzenpositionen ein ^[10]. Dies sollten wir beim Lesen von Meldungen zur E-Z und auch von Studien im Hinterkopf haben. <<

Antwort: >> Wir danken für diesen kritischen und wichtigen Kommentar. Wir haben dem nur wenig hinzuzufügen. Selbstkritisch müssen wir einräumen, dass wir die Risiken von NE-Z ausführlicher hätten darstellen sollen. Dies haben wir in unserer kurzen Mitteilung zur ESTxENDS-Studie im März auch schon getan ^[11]. In dem referierten Cochrane-Review waren bei den Autoren, auch nach einer neuerlichen Analyse, keine Interessenkonflikte infolge der Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie erkennbar. Die verwendete Methodik zum Erkennen eines „Publication Bias“ ist aber auch nach Einschätzung der Autoren unsicher, und die eingeschlossenen RCTs mit NE-Z werden diesbezüglich nicht explizit beleuchtet (subsumiert unter „Nicotine other“). <<

Literatur

1. AMB 2024, 58, 01. ([Link zur Quelle](#))
2. Hendlin, Y.H., et al.: BMJ Global Health 2024, 9, e013866. ([Link zur Quelle](#))
3. Chen, D.T.-H., et al.: Eur. Respir. J. 2024. ([Link zur Quelle](#))
4. Gordon, T., et al.: Annu. Rev. Pharmacol. Toxicol. 2022, 62, 301. ([Link zur Quelle](#))
5. Pisinger, C., und Bergmann Reasmussen, S.K.: Int. J. Environ. Res. Public Health 2022, 19, 13687. ([Link zur Quelle](#))
6. Hanewinkel, R., et al.: Eur. Respir. Rev. 2022, 31, 210215. ([Link zur Quelle](#))
7. Vidaña-Perez, D., et al.: Rev. Panam. Salud Publica 2022, 46, e81. ([Link zur Quelle](#))
8. Pisinger, C., und Vestbo, J.: Eur. Respir. J. 2020, 56, 2004083. ([Link zur Quelle](#))
9. Faltinsen, E., et al.: J. Clin. Epidemiol. 2023, 161,104. ([Link zur Quelle](#))
10. <https://globaltobaccoindex.org/> (Zugriff am 3.4.2024). ([Link zur Quelle](#))
11. AMB 2024, 58, 21. ([Link zur Quelle](#))