

Selbst mit dem hohen methodischen Aufwand der Netzwerk-Metaanalyse lässt sich offenbar eine weitergehende Differenzierung kaum darstellen oder aber sie ist im riesigen Datenpool der Ergebnisse randomisierter Studien nicht vorhanden. Diese summarische Bemerkung soll keinesfalls den Verdienst der Forschergruppe schmälern.

Als Kliniker ist man froh, dass die Ergebnisse nicht mit der eigenen klinischen Erfahrung oder mit den Leitlinienempfehlungen kontrastieren. In diesem Fall hätte man prüfen müssen, ob die eigene klinische Erfahrung falsch ist oder ob gegebenenfalls die für den Leser kaum überprüfbare komplizierte Methodik zu falschen Ergebnissen geführt hat. Bei der Lektüre fallen an mehreren Stellen des sehr technisch-mechanistisch wirkenden Berichts Sachverhalte auf, die die Validität einzuschränken scheinen.

Nach dem PRISMA-Suchverfahren wurden 87 einschließbare Studien (mit 12800 Studienteilnehmern) identifiziert. Aber nur 50 dieser Studien berichteten Remissionsdaten (das Hauptuntersuchungskriterium der Metaanalyse), nur 75

Drop-out-Daten, 41 Informationen über Angstsymptome, 54 über unerwünschte Ereignisse. Infolgedessen bezieht sich die Netzwerk-Metaanalyse nicht auf 87 Studien, sondern die Metaanalyse zur Wirksamkeit bezieht sich auf nur 50 Studien, die Netzwerk-Metaanalyse zu Drop-outs auf nur 72 Studien.

70% der Studien wurde ein „risk of bias“ attestiert, bezogen auf Mängel bei der Darstellung der Randomisierung bzw. der Haupt-„outcome“-Kriterien in der jeweiligen Publikation.

Sertralin und Escitalopram zeigten die beste Relation zwischen Nutzen (Remission) und Risiko („adverse events“); allerdings lag bei Escitalopram nur eine Studie für diese Schlussfolgerung vor.

In dem sehr dicht gedrängten Text verbergen sich diese einschränkenden Details. Seitens der Autoren werden sie zwar aufzählend erwähnt, aber ohne jegliche kritische Kommentierung oder Erklärung. Eine sehr genaue Lektüre ist erforderlich, um den Wert, aber auch die Probleme der Untersuchung zu erkennen.

## Aus der AGNP

### Ausschreibung

## AGNP-Preis für Forschung zur Elektrokonvulsionstherapie

Die Arbeitsgemeinschaft für Neuro-psychopharmakologie und Pharmakopsychiatrie (AGNP) e.V., AG Elektrokonvulsionstherapie, fördert Forschungsarbeiten im Bereich der Elektrokonvulsionstherapie und schreibt deshalb erstmals den

„Forschungspreis Elektrokonvulsionstherapie“ in Höhe von 1000,- Euro aus.

Der Preis wird 2022 im Rahmen des gemeinsamen Kongresses der AGNP und DGBP an einen Wissenschaftler oder ein Team verliehen und soll eine herausragende Forschungsarbeit auf allen Gebieten (z. B. Grundlagenforschung, tierexperimentelle Studien, klinische

Forschung, Versorgungsforschung) der Elektrokonvulsionstherapie anerkennen. Er wird durch die wohlwollende Unterstützung der Robert-Enke-Stiftung ermöglicht, deren Stiftungszweck unter anderem der Erforschung, Behandlung von bzw. der Aufklärung über Depressionen dient.

Die zu prämierende Forschungsarbeit soll dabei eine Antwort auf eine neue wichtige Fragestellung zur Elektrokonvulsionstherapie liefern. Außerdem sollen die Forschungsergebnisse in den letzten zwei Jahren vor Ausschreibung des Preises in internationalen Wissenschaftsjournalen mit Peer-Review-System publiziert sein.

Die Bewerbung:

- muss folgende Angaben enthalten: Preisarbeit, Lebenslauf (1 Seite) mit Literaturverzeichnis (nur Peer-Review-publizierte Artikel)
- muss bis zum 31. Juli 2022 in elektronischer Form als E-Mail bei dem stellvertretenden Vorsitzenden der AGNP AG Elektrokonvulsionstherapie, Priv.-Doz. Dr. med. Nils Freundlieb, unter [n.freundlieb@gib-stiftung.de](mailto:n.freundlieb@gib-stiftung.de) eingegangen sein

Für Entscheidungen der Vorsitzenden der Arbeitsgruppe zur Vergabe der Preise ist der Rechtsweg ausgeschlossen. Mitglieder von Forschungsgruppen der Vorsitzenden sind von der Bewerbung ausgeschlossen.