

## STUDIENANALYSE

# Palliativer Sauerstoff wirksam gegen Atemnot bei Krebspatienten - eine schwache Studie

Veröffentlicht am 12. December 2017

### Projekt:

- [Krebs](#)
- [Palliativmedizin](#)

**Methodik der Studie:** [5.3/10](#)

**Neutralität der Studie:** [8.5/10](#)

**Die Analyse einer klinischen Phase-II-Studie zeigt, dass palliativer Sauerstoff zur Behandlung von Atemnot bei Patienten mit fortgeschrittenem Krebs wirksam ist. Sowohl Hochdruck-Sauerstoff (HFO) als auch Bilevel-positiven Atemwegsdruck (BiPAP) Behandlungen zeigten eine deutliche Verbesserung der Atemlosigkeit, berechnet durch eine numerische Ratingskala (NRS) und eine modifizierte Borg-Skala (MBS).**

**Originaltitel:** [High-flow oxygen and bilevel positive airway pressure for persistent dyspnea in patients with advanced cancer: a phase II randomized trial.](#)

**Autor:** David Hui et al.

**DOI-Nummer:** [10.1016/j.jpainsymman.2012.10.284](#)

**Studie durchgeführt in:** USA.

**Studie veröffentlicht in:** 2013.

## Fragen?

**Matthew Schenk, MSc.**

Toxikologe, Charité - Universitätsmedizin Berlin

[matt.schenk@tas-ev.org](mailto:matt.schenk@tas-ev.org)

## Details zur Studie

## • Analyse im Detail

Hui et al. (2013) dokumentierten eine Phase-II-Studie mit 30 Patienten mit fortgeschrittenem Krebs und Atemnot (Dyspnoe), die mit Hochdruck-Sauerstoff (HFO) oder Bilevel-positiven Atemwegsdruck (BiPAP) für 2 Stunden behandelt wurden. Als primäres Ergebnis wurde die Anzahl der Patienten gemessen, die in der Lage waren die Studie zu vervollständigen (Verbleibquote). Sekundäres Ergebnis war eine Veränderung der Dyspnoe, die mit einer numerischen Bewertungsskala (NRS) und einer modifizierten Borg-Skala (MBS) gemessen wurde. 23 Patienten beendeten die Studie (Retentionsrate von 77%) und beide Behandlungsgruppen zeigten signifikante Verbesserungen sowohl bei NRS (HFO = 1,9 vs BiPAP 3.2) als auch bei MBS (HFO = 2,1 vs BiPAP = 1,5).

Einige der Einschränkungen dieser Studie sind seine kleine Stichprobengröße, kurze Dauer, Single-Center-Design und der Mangel an einer Placebo-Gruppe und Verblindung. Wie von den Autoren vorgeschlagen, sind größere Studien erforderlich, um die Gültigkeit dieser Ergebnisse weiter zu untersuchen.

## • Methodik

**Verblindung:** Nicht verblindet

**Merkmalsträger:** Mensch

**Probandenanzahl:** Weniger als 20

**Allokation:** Randomisiert

**Interventionstyp:** Parallel

**Multicenter:** Nein

**Stichprobe:** Weder breitgefächerte, noch repräsentative Zielgruppenpopulation

**Statistische Analyse:** p-Wert niedriger als 0,05 um Unterschied zu zeigen oder höher als 0,05 um Übereinstimmung zu zeigen

## • Neutralität

**Geldgeber:** Unabhängig

**Übereinstimmung von Studienergebnissen und Schlussfolgerung:** Keine Manipulation

**Verblindung:** Keine Verblindung

**Stichprobe und Allokation:** Eine zufällig