



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Verbesserung der Lebensqualität und der Therapiesicherheit durch
Selbstmanagement der oralen Antikoagulation**

Autor: Dietrich Ney
Institut / Klinik: I. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. J. Harenberg

Das Selbstmanagement der oralen Antikoagulation hat sich durch die Einführung automatisierter Kleingeräte verbessert. Eine Verbesserung der Ergebnisse der Gerinnungshemmung und der Lebensqualität ist im Vergleich zu einer konventionell behandelten Gruppe von Patienten bisher nicht eindeutig beschrieben. In der vorliegenden Arbeit wurden daher anhand eines Fragebogens prospektiv über einen Zeitraum von 6 Monaten diese Fragestellungen bei 224 Patienten angegangen. Als Kontrollgruppe wurde ein in den speziell das Selbstmanagement betreffenden Punkten abgeänderter Fragebogen an 92 Patienten unter konventioneller Therapiekontrolle ausgegeben.

Die Qualität der Therapie wurde anhand der Ermittlung der Werte im therapeutischen Bereich so wie der Streuung der Werte um den Zielwert (Mittelwert des therapeutischen Bereichs) analysiert. Im Vergleich der Kontrollgruppe mit der Interventionsgruppe zeigte sich ein wesentlich größerer Anteil von INR-Werten im therapeutischen Bereich. Knapp 75% der Werte in der Gruppe unter konventioneller Therapie und ca. 90% der Werte in der Gruppe unter Selbstmanagement lagen demnach in den therapeutischen Grenzen. Die Analyse der Streuung der einzelnen Werte um den Zielwert ergab eine statistisch signifikant kleinere Streuung der Werte der Patienten unter Selbstmanagement (0,52 gegenüber 0,92; $p < 0,001$). Für die Streuung der nicht-therapeutischen INR-Werte fand sich ebenfalls ein signifikant kleinerer Wert für die Interventionsgruppe ($p < 0,001$).

Die 19 Items der Lebensqualität wurden in 5 Lebensbereiche eingeteilt. Es fand sich eine signifikante Verbesserung für die Patienten nach Umstellung der Kontrolle der oralen Antikoagulation auf das Selbstmanagement im Vergleich zur konventionellen Therapie in allen 5 untersuchten Bereichen („Unabhängigkeit“, „Therapiezufriedenheit“, „Leistungsfähigkeit“, „Selbstwirksamkeit“ und „Familienleben“; $p < 0,001$). Schwere Blutungen und thromboembolische Rezidive waren in beiden Behandlungsgruppen mit etwa 1 und 2 pro 100 Patientenjahren etwa gleich häufig.

Weiterhin wurde eine In-vitro-Interaktionsstudie durchgeführt, um den Einfluss von Heparin, niedermolekularem Heparin (NMH) und Hirudin auf die mit dem Gerinnungsmonitor bestimmten INR-Werte zu quantifizieren. Es fand sich eine dosisabhängige Erhöhung der INR-Werte bei Zugabe von Heparin ab 0,03 U/ml, bei Hirudin ab 300 ng/ml und bei NMH ab 0,1 U/ml. Die Patienten unter Selbstmanagement sollten daher in einem möglichst großen zeitlichen Abstand zur subkutanen Applikation dieser Antikoagulantien ihre INR-Messungen durchführen, um diesen Einfluss zu minimieren.

Die Selbstkontrolle der Antikoagulation ist praktikabel und unabhängig von Alter und Bildungsstand zu erlernen, die Therapiesicherheit (Komplikationsrate, Werte im therapeutischen Bereich) wird positiv beeinflusst, die Lebensqualität wird gegenüber der konventionellen Therapie statistisch signifikant verbessert und die Gesamtkosten der gerinnungshemmenden Therapie können durch das Selbstmanagement gesenkt werden.