

Alexander Rupp
Dr. med.

Prädiktoren der Lebensqualität bei Patienten mit implantiertem Cardioverter-Defibrillator

Geboren am 29.05.1974 in Mutlangen
Staatsexamen am 23.11.2001 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Innere Medizin
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. G. Bergmann

Die Behandlung des plötzlichen Herztodes durch moderne implantierbare Cardioverter-Defibrillatoren (ICD) hat in den letzten Jahrzehnten eine enorme Entwicklung erlebt. Der ICD ist seit seiner klinischen Einführung 1980 zur führenden Behandlungsmethode von Patienten mit malignen ventrikulären Arrhythmien geworden, was insbesondere großangelegte Studien in den letzten Jahren zeigen konnten. Der ICD gilt heute als Mittel der Wahl zur Primär- als auch zur Sekundärprophylaxe von malignen ventrikulären Rhythmusstörungen. Immer mehr in den Fokus von Untersuchungen an ICD-Patienten rückte in der Vergangenheit die Frage nach der Lebensqualität.

Trotz umfangreicher Versuche, den Begriff Lebensqualität zu definieren, ist dies bislang nicht gelungen und es scheint, als ob „Lebensqualität“ immer nur ein Näherungswert bleiben wird. Der Begriff der Lebensqualität, der dieser Untersuchung zugrunde lag, wurde als multimodales Konstrukt aus psychischen, physischen und sozialen Faktoren auf den Ebenen des Handlungsvermögens und des Befindens verstanden. Voraussetzung für die Erhebung der Lebensqualität war somit ein Instrument, welches diese Ebenen und Faktoren beinhaltete und eine individuelle Bewertung durch den Patienten ermöglichte. Das Profil der Lebensqualität chronisch Kranker (PLC) erfüllte diese Kriterien wie auch die allgemein gültigen Testkriterien.

Untersucht wurden im Rahmen dieser Arbeit mögliche Prädiktoren einer Verbesserung der Lebensqualität bei ICD-Patienten, mit dem Ziel, Risikopatienten zukünftig identifizieren und gegebenenfalls einer adäquaten Unterstützung oder Behandlung zukommen lassen zu können. Das Kollektiv dieser Untersuchung stellte mit 201 Patienten eines der größten zur Fragestellung der Lebensqualität bei ICD-Patienten dar und war in seinen klinischen und soziodemographischen Daten weitestgehend mit den Kollektiven anderer Untersuchungen zu diesem Themengebiet vergleichbar.

Alle Skalen des Untersuchungsinstrumentes zeigten signifikante Besserungen bis ein Jahr nach der Implantation ausgehend von allerdings besonders niedrigen Skalenniveaus zu Beginn der Untersuchung. Das Niveau einer statistisch signifikanten Verbesserung der Lebensqualität wurde gemäß den Empfehlungen des PLC-Manuals festgelegt, wonach 27 % der Patienten eine signifikante Verbesserung und 12 % der Patienten eine signifikante Verschlechterung der Lebensqualität aufwiesen. Beide Gruppen wurden auf deskriptiver Ebene mittels eines Mittelwertvergleiches und auf statistischer Ebene mittels logistischer Regression miteinander verglichen.

Als stärkster Prädiktor einer Verbesserung der Lebensqualität zeigte sich die hohe soziale Unterstützung der Patienten zum Zeitpunkt T0. Als weiterer positiver Prädiktor wurde der höchste allgemeinbildende Schulabschluss gefunden. Erhöhte Angstwerte zum Zeitpunkt T0 zeigten zwar ebenfalls eine größere Chance auf eine Verbesserung der Lebensqualität an, verfehlten das Signifikanzniveau jedoch knapp.

Schlussfolgernd sollten objektorientierte Vorgänge, insbesondere bei Patienten mit niedriger sozialer Unterstützung und Patienten mit niedrigerer Schulbildung ausgebaut und gestützt werden, was durch entsprechende Unterstützungsmaßnahmen bzw. Schulungen erreicht werden könnte.