

Alexander Martin

Dr. med.

Zur Lebensqualität nach Implantation eines internen Defibrillators (ICD) - eine Verlaufsstudie

Geboren am 19.10.1971 in Karlsruhe

Reifeprüfung am 12.06.1991 in Karlsruhe

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1991/92 bis WS 1997/98

Physikum am 27.08.1993 an der Universität Heidelberg

Klinisches Studium an der Universität Heidelberg

Praktisches Jahr in Karlsruhe

Staatsexamen am 27.04.1998 an der Universität Freiburg

Promotionsfach: Innere Medizin

Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. G. Bergmann

In der vorliegenden prospektiven Längsstudie wurde die Lebensqualität bei 127 Patienten mit einem ICD vor der Implantation zum Zeitpunkt T0 und drei Monate danach zum Zeitpunkt T1 untersucht. Dabei kamen klinischen Daten der Patienten, ein semi-strukturiertes Interview sowie psychometrische Testinstrumente zum Einsatz. Zur Bearbeitung der vorliegenden Arbeit wurde das Testinstrument des Profils der Lebensqualität bei chronisch Kranken (PLC, Siegrist), die Beschwerde-Liste (B-L, Zerssen und Köller), das Instrument zur Erfassung der Kontrollüberzeugung zu Krankheit und Gesundheit (KKG, Lohaus und Schmitt) sowie ein Bogen zur Erfassung der klinischen Daten verwendet.

In der Beurteilung des gesamten Patientenkollektivs zeigt sich nach drei Monaten eine signifikante Zunahme der Lebensqualität durch die Implantation eines ICD.

Bei Berücksichtigung der soziodemographischen Basisdaten, zeigt sich, daß Alter, vorhandene Partnerschaft, Schulbildung und auch die Berufstätigkeit einen Einfluß auf die Lebensqualität drei Monate nach einer Implantation haben. Bei der Altersstufe zwischen 55 und 64 Jahren, bei Unverheirateten, ein Hauptschulabschluß und bei Nichtberufstätigen

zeigen sich drei Monate nach einer ICD-Implantation signifikant schlechtere Skalenergebnisse in den einzelnen Bereichen der Lebensqualität im Gegensatz zum restlichen Kollektiv.

Im Bereich der klinischen Daten ergeben sich Unterschiede bei der Betrachtung der kardialen Grunderkrankung, der NYHA-Klassifikation, dem Einsatz und der Einsatzhäufigkeit der ICD-Geräte. Während es bei der Unterscheidung nach der Grunderkrankung nur geringe Unterschiede im Bereich der Lebensqualität gibt, zeigt sich, daß Patienten, bei denen es zu keiner Entladung des ICD gekommen ist, die signifikant besseren Skalenwerte aufweisen.

Bei den Patienten, bei denen es innerhalb der ersten drei Monate nach Implantation zu mehr als zwei Entladungen gekommen ist, lassen sich deutlich schlechtere Lebensqualitätswerte erkennen als bei Patienten mit keiner oder nur einer Entladung.

Bei ICD-Patienten finden sich im Verlauf von drei Monaten keine signifikanten Veränderungen der internalen, externalen oder fatalistischen Kontrollüberzeugung. .

Die Gruppe der 55-64-jährigen profitiert am geringsten in vielen Bereichen der Lebensqualität von einem ICD. Dies wurde im Vorfeld nicht erwartet.

Die gewonnenen Ergebnisse sind unabhängig von der Schwere einer vorhandenen Herzinsuffizienz der Patienten. Dies konnte durch eine Co-Varianzanalyse gezeigt werden.

Diese Ergebnisse wurden in der vorliegenden Arbeit ausführlich diskutiert.