

Susanne Jank

Dr.sc.hum

**Pharmakotherapie chronisch kranker Patienten in der Perihospitalphase:  
Adherence, Informationsbedarf und individualisierte Beratung unter besonderer  
Berücksichtigung der Therapie mit oralen Antikoagulantien**

Geboren am 04.03.1977 in Berlin

Staatsexamen der Fachrichtung Pharmazie am 18.12.2002 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Klinische Pharmakologie

Doktorvater: Prof. Dr. med. W.E. Haefeli

Zur Förderung der korrekten und zuverlässigen Arzneimittelleinnahme durch die Patienten hat die Forschung der letzten Jahrzehnte bereits zahlreiche Strategien hervorgebracht, die angesichts des demographischen Wandels unserer Bevölkerung und der damit steigenden Kosten im Gesundheitssystem dringend erforderlich sind. Jedoch waren bisherige Methoden wegen der hohen Zeit- und Kostenintensität bei mittelmäßigem Erfolg kaum in der Routine umsetzbar. Ziel des Projekts war es daher, neue, für den medizinischen Alltag geeignete Methoden zur Identifizierung und Lösung individueller Adherence-Probleme und Informationsbedürfnisse zu entwickeln und umzusetzen.

Im ersten deskriptiven Projekt, das 150 stationäre Patienten einschloss, zeigte sich von Patientenseite ein großes Interesse an Arzneimittelinformationen, wobei sich Angaben zur Indikation, Dosierung, Wechselwirkungen und unerwünschten Arzneimittelwirkungen als essentiell herauskristallisierten. Für letzteres sind erstmals deutliche Informationspräferenzen der Patienten gefunden worden: An erster Stelle stehen bei den Patienten Angaben zu häufig auftretenden schweren unerwünschten Arzneimittelwirkungen, insbesondere zum Umgang mit denselben. Trotz der hohen Bedeutung der Angaben zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen ist dieses Thema jedoch auch ein besonders kritisches. So ist die Gebrauchsinformation häufig Anlass für teilweise unbegründete Sorgen, die meist nicht mit dem Hausarzt besprochen werden. Etwa ein Fünftel aller Befragten entscheidet sich aufgrund der Verunsicherung bewusst gegen das Lesen der Gebrauchsinformation. Im Bereich

Adherence bestand die größte Hürde darin, eine kostengünstige und zeitsparende Methode zur Adherence-Messung zu finden. Mit der Status quo-Erhebung gelang die Neuentwicklung eines deutschen Fragebogens, der eine Abschätzung der Adherence und Erfassung individueller Adherence-Barrieren ermöglicht; erste Untersuchungen weisen auf zufriedenstellende Gütekriterien hin.

Im zweiten Projekt wurde die Untersuchung auf Marcumarisierte Patienten fokussiert, da ihre Therapie besondere Anforderungen an das Patientenwissen zum Arzneimittel stellt. Zur Erfassung des Patientenwissens wurde basierend auf der Gebrauchsinformation des Arzneimittels ein deutsches Quiz (Multiple-Choice-Test) zu Marcumar<sup>®</sup> entwickelt, welches in der Pilotphase gute Eigenschaften bezüglich Lesbarkeit und Akzeptanz bei den Patienten demonstrierte. Im anschließenden Einsatz bei 59 stationären Marcumarisierten Patienten wurde evident, dass ein hoher Anteil dieser Patienten relevante Wissenslücken aufweist, selbst bei bereits langjähriger Therapie mit dem Antikoagulans. Besonders deutliche Wissensdefizite wurden bezüglich der aktuellen Ernährungsempfehlungen sowie des Interaktionspotentials der Substanz identifiziert (letzteres insbesondere bei höherem Alter und/oder niedriger Schulbildung).

Im Rahmen der dritten Studie, die 105 ambulante Patienten einschloss, wurde ein elektronisches Beratungsprogramm mit dem Marcumar<sup>®</sup>-Quiz als Kernstück entwickelt und eingesetzt. Mit Hilfe der kurzen interaktiven Beratung (im Mittel 13 Minuten) konnte das Wissen der Patienten bei hoher Zufriedenheit mit der Beratung kurzfristig signifikant verbessert werden. Die Adherence war zu Projektbeginn nach eigenen Angaben nahezu perfekt und der bisher unerprobte Adherence-Fragebogen offenbar zu insensitiv, so dass über die Adherence der Patienten im Studienverlauf nur spekuliert werden kann. Allerdings erhöhte sich der Anteil an Patienten mit stabiler INR-Kontrolle nach der Intervention signifikant. Bezogen auf den Anteil an INR-Werten im therapeutischen Bereich war ein Trend in Richtung höhere Stabilität der Antikoagulationstherapie zu beobachten, der bei Fokussierung auf die Subgruppe der zu Studienbeginn schlecht kontrollierten Patienten signifikant wurde. In dieser Risikopopulation war also mit einer einfachen, praxistauglichen Maßnahme eine Verbesserung dieses wichtigen Endpunkts möglich.

Zusammenfassend konnten im Rahmen dieser Arbeit die für Patienten kritischen und essentiellen Aspekte der Arzneimittelinformation aufgedeckt und ein deutscher Fragebogen zur Erfassung der Adherence und individueller Barrieren (A14-Fragebogen) entwickelt werden (Projekt I). Die Fokussierung auf antikoagulierte Patienten und Entwicklung eines gut akzeptierten Wissenstests zu Marcumar<sup>®</sup> ermöglichte die Identifizierung relevanter

Wissenslücken in dieser Patientengruppe (Projekt II). Im dritten Projekt schließlich gelang es mit einer praxistauglichen individualisierten elektronischen Beratung, das Wissen ambulanter Marcumarisierter Patienten zu verbessern und den Anteil gut kontrollierter Patienten zu erhöhen. In der Risikopopulation der schlecht kontrollierten Patienten konnte die Stabilität der Antikoagulationstherapie signifikant gesteigert werden.