

# Erfolgsfaktoren der Adhärenz bei Hyposensibilisierung [1]

## Hintergrund

- Der Begriff "Adhärenz" wird definiert als "Einhaltung der gemeinsam von Patient und Arzt gesetzten Therapieziele".
- Die Adhärenz ist bei Hyposensibilisierungen ein entscheidender Faktor des Therapieerfolgs.
- Mögliche Einflussfaktoren auf die Adhärenz sind:
  - arztbezogene Faktoren, z.B. Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient
  - patientenbezogene Faktoren wie Alter, Geschlecht und ökonomische Situation
  - therapiebezogene Faktoren, z.B. Nebenwirkungen und Komplexität
  - krankheitsbezogene Faktoren, z.B. Schweregrad, Symptomstärke oder Krankheitsdauer

## Studienziel

- Das Studienziel war, sowohl positive als auch negative Einflussfaktoren auf die Adhärenz bei Hyposensibilisierungsbehandlungen zu ermitteln.

## Methoden

- Die subkutane Immuntherapie ("subcutaneous immunotherapy", SCIT) und die sublinguale Immuntherapie ("sublingual immunotherapy", SLIT) werden als verschiedene Konzepte der Hyposensibilisierung getrennt betrachtet.
- Es kamen 4 verschiedene Fragebögen zum Einsatz:
  - A: Allergiepatienten mit abgeschlossener Hyposensibilisierung
  - B: Allergiepatienten, die aktuell eine Immuntherapie durchführen
  - C: Allergiepatienten, die kurz vor dem Beginn einer Immuntherapie stehen
  - D: Allergiepatienten ohne Erfahrungen mit einer Hyposensibilisierung
- Die Fragebögen waren jeweils in 4 Abschnitte untergliedert:
  - Teil 1: Kenntnisstand über und Beweggründe für die Durchführung einer Hyposensibilisierung
  - Teil 2: Erhebung der Allergieanamnese
  - Teil 3: Erfassung von Daten zur Therapie sowie Erfragung von Erfahrungen mit symptomatischen Behandlungsformen
  - Teil 4: Erfassung demografischer Daten

## Ergebnisse

- Zwischen März und Oktober 2008 wurden 790 Fragebögen dokumentiert.
- Bezüglich der Therapiezufriedenheit vergaben aus den Gruppen A und B jeweils 10,4% bzw. 29,6% der Befragten die Schulnote 1 und 22,3% bzw. 35,2% die Schulnote 2 (vgl. Abb. 1).
- Als besonders nachteilig wurde eine zu starke zeitliche Beanspruchung angegeben (vgl. Abb. 2). Dies trifft insbesondere auf diejenigen Patienten zu, die eine SCIT durchführten (72%; bei SLIT: 37,5%). Von den SCIT-Patienten wurde zudem mit einer Häufigkeit von 42,7% angegeben, dass sich die Behandlung nur schwer in den Alltag integrieren ließ (bei SLIT: 25%).
- Bezüglich Nebenwirkungen berichteten 69,1% (Gruppe A) bzw. 63,9% (Gruppe B) der SCIT-Patienten über lokale Beschwerden, Kreislaufprobleme, Hautausschläge oder Atembeschwerden, in der SLIT-Gruppe hingegen nur 25,1% (Gruppe A) bzw. 48,1% (Gruppe B).
- Folgende Faktoren wurden als nachteilig für die Adhärenz identifiziert:
  - starke zeitliche Belastung durch die Behandlung (bei SCIT deutlicher als bei SLIT)
  - Auftreten von Nebenwirkungen
  - unzureichende Information durch den Arzt
  - unbefriedigende Beschwerdelinderung
  - zu geringe Reduktion des Medikamentenverbrauchs

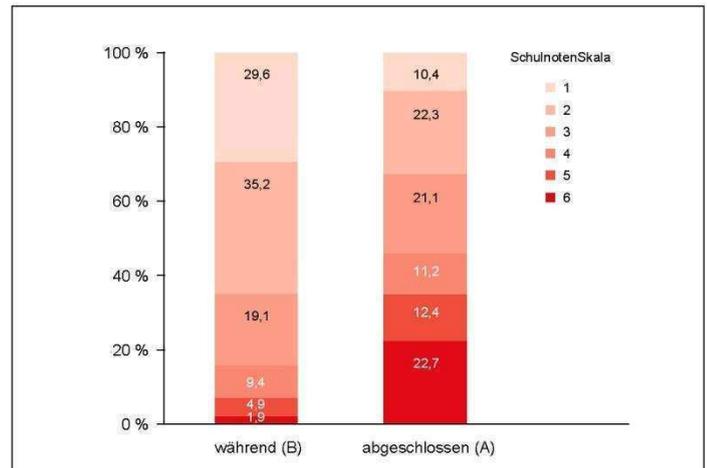


Abbildung 1: Unterschiede in der "Therapiezufriedenheit" während und nach der Therapie

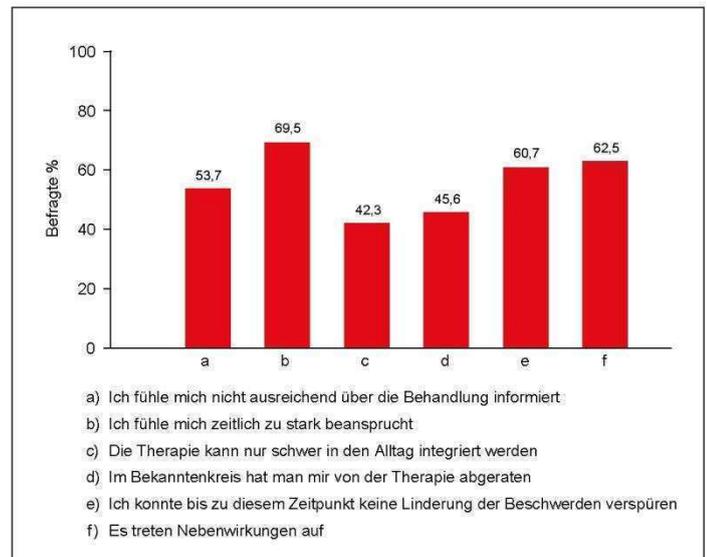


Abbildung 2: Von den Patienten als nachteilig empfundene Aspekte der Immuntherapie

## Zusammenfassung und Schlussfolgerung

- Ein großer Teil der Patienten mit abgeschlossener oder aktuell bestehender Hyposensibilisierung bewertet die Therapie als "sehr gut" oder "gut" (insgesamt 32,7% bzw. 64,8 %).
- Relevante Nachteile wie zu starke zeitliche Beanspruchung oder schwierige Integration der Therapie in den Alltag wurden in der SCIT-Gruppe häufiger genannt als in der SLIT-Gruppe.
- In der SCIT-Gruppe wurde häufiger über Nebenwirkungen berichtet als in der SLIT-Gruppe.
- Für die SLIT sind die nachteiligen Adhärenz-Faktoren damit weniger stark ausgeprägt als für die SCIT.

[1] Sondermann N, Shah-Hosseini K, Henkel K, Schwalbenberg A, Mösger R. Erfolgsfaktoren der Adherence bei Hyposensibilisierung. Allergologie 34 (9): 441–446