

PHARM-CHF-Studie

Herzinsuffizienzpatienten wurden interdisziplinär besser betreut

Patienten mit Herzinsuffizienz sind oftmals älter und nehmen eine Vielzahl von Medikamenten ein – oder aber nicht. Eine engere Kooperation zwischen Ärzten und Pharmazeuten hat in der Studie PHARM-CHF zu einer deutlichen Verbesserung von Adhärenz und Lebensqualität geführt.

Die Behandlung einer chronischen Herzinsuffizienz (CHF) und zahlreicher möglicher Komorbiditäten bedingt die Einnahme vieler Medikamente. Diese können mit Neben- und Wechselwirkungen einhergehen, sofern sie denn überhaupt regelmässig eingenommen werden. Das ist bei schätzungsweise 30 bis 50 Prozent der CHF-Patienten nicht der Fall, wie Prof. Dr. Martin Schulz, Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Apotheker, bei der Vorstellung der Studie im Rahmen des Kongresses der Heart Failure Association (HFA) berichtete. Darunter leidet nicht nur die Lebensqualität, auch Morbidität und Mortalität sind erhöht.

Stärkere Kooperation zwischen Ärzten und Apothekern

In PHARM-CHF wurde zum ersten Mal untersucht, inwieweit eine verstärkte Kooperation zwischen Ärzten (Grundversorger, Internisten, Kardiologen an 31 Standorten) und Apothekern (69 Standorte) zu einer Verbesserung dieser Situation beitragen kann. Die Untersuchung wurde als randomisierte, kontrollierte, multizentrische Studie mit einem medianen Follow-up von 2 Jahren konzipiert. Screening und Randomisierung erfolgten durch die Ärzte, die intensiviertere Betreuung durch die Apotheker. Einschlusskriterien waren eine Hospitalisation aufgrund der Herzinsuffizienz in den vorherigen 12 Monaten oder erhöhte BNP/NT-proBNP-Werte. Die 237 Patienten teilnehmenden Patienten waren im Mittel 74 Jahre alt, über 60 Prozent männlich, gut die Hälfte in der NYHA-Klasse III, sie nahmen im Mittel 9 Medikamente.

Zusätzliche regelmässige Betreuung

Die 127 CHF-Patienten der Kontrollgruppe wurden wie üblich versorgt. Die 110 Patienten der Interventionsgruppe wurden zusätzlich dazu regelmässig in der Apotheke vor Ort betreut. Nach einer initialen Überprüfung der Medikation mit Aufstellung eines genauen Medikationsplans erfolgten 14-tägliche Kontrollen, in deren Rahmen Puls und Blutdruck sowie allfällige Probleme mit der Medikation erhoben wurden. Bei Auffälligkeiten wurde entweder direkt der Austausch mit dem Arzt gesucht oder die Patienten wurden zum Arztbesuch angehalten.

Drei Klassen von Medikamenten im Fokus

Primärer Endpunkt war die Wirksamkeit der Massnahme, ausgedrückt als mittlere Anzahl von Tagen, an denen innerhalb von 365 Tagen eine Einnahme der Medikamente erfolgte, basierend auf den eingelösten Rezepten. Insbesondere

interessierten dabei Betablocker, ACE-Hemmer (oder Angiotensin-Rezeptor-Blocker) sowie Mineralokortikoid-Rezeptor-Antagonisten. Der wichtigste sekundäre Endpunkt war der Anteil adhärenter Patienten.

Intensivere Begleitung verbessert Adhärenz

Die intensivere Betreuung zahlte sich aus: Die Therapietreue dieser Patientengruppe hinsichtlich der drei erwähnten Medikamentengruppen fiel deutlich höher aus als bei den normal behandelten Patienten (adjustierte Differenz: 5,7%, 95%-Konfidenzintervall [KI]: 1,6–9,8; $p = 0,007$). Ebenso stieg der Anteil von Patienten, die an mindestens 80 Prozent der Tage adhären waren, auf 86 Prozent in der zusätzlich betreuten Gruppe im Vergleich zu 68 Prozent in der Gruppe mit üblicher Therapie (Odds-Ratio [OR]: 2,9; 95%-KI: 1,4–5,9; $p = 0,005$; number needed to treat: 5,6). Die Lebensqualität, die anhand des Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire erhoben wurde, nahm unter den intensiv Betreuten über die gesamte Zeit hinweg zu, während sie in der Kontrollgruppe im zweiten Jahr messbar abnahm. Auf die Sicherheitsendpunkte Hospitalisation oder Tod wirkte sich die intensivere Betreuung jedoch nicht weiter aus, berichtete der Experte.

Die konsequentere Einnahme der Medikamente kann zur Linderung der limitierenden Symptome beitragen und sich so positiv auf Befinden und Verlauf der Erkrankung auswirken, kommentierte auch Prof. Dr. Michael Böhm, der Pressesprecher der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) im Rahmen einer Presseerklärung. Auf Basis der eindeutigen Ergebnisse der Studie befürwortet die DGK eine Zusammenarbeit zwischen Arztpraxen und Apotheken, wie in der Studie erprobt, unterstrich darin auch Prof. Dr. Ulrich Laufs, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kardiologie des Universitätsklinikums Leipzig und Ko-Leiter der Studie. ▲

Christine Mücke

Quellen:

Schulz M: Pharmacy-based inter-disciplinary intervention for patients with chronic heart failure: results of the PHARM-CHF randomized controlled trial. Präsentiert im Rahmen des Kongress Heart Failure 2019 der European Society of Cardiology (ESC), 26. Mai in Athen.

Schulz M et al.: Pharmacy-based inter-disciplinary intervention for patients with chronic heart failure: results of the PHARM-CHF randomized controlled trial. Eur J Heart Fail 2019; doi: 10.1002/ejhf.1503.

«Enge Zusammenarbeit zwischen Kardiologen und Apothekern verbessert Lebensqualität von Herzschwächepatienten», Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, 19. Juni 2019.