Herbstfortbildung

der Österreichischen Schilddrüsengesellschaft

Wels, 7./8. Oktober 2016

Compliance des Schilddrüsenpatienten

Wolfgang Zechmann

ehemals

Institut für Nuklearmedizin und Schilddrüsendiagnostik
des LKH Innsbruck – Universitätskliniken - in Wörgl
und Schilddrüsenordination Schwaz

Compliance des Schilddrüsenpatienten

Wolfgang Zechmann

Compliance

Compliance *(engl. Einwilligung, Erfüllung, Befolgung, Willfährigkeit)*
in der ***Medizin*** Einhaltung der Therapie, Therapietreue
Einnahme-Zuverlässigkeit von Medikamenten
Verantwortung liegt beim Patienten !

heute zunehmend
Adhärenz *Adherence (engl.Einhaltung, Befolgung, Anhänglichkeit)*
damit bezeichnet man in der Medizin die Einhaltung der von Patient und Behandler gemeinsam gesetzten Behandlungsziele.

Verantwortung liegt beim Patienten und beim Arzt !

Adhärenz ~ Compliance

WZ 2016

Non-Compliance

WHO (2003): Bis zu 50% der Patienten nehmen ihre Medikamente inkorrekt ein.

(E.Sabaté: WHO Adherence to long Therm Therapies Project, Genf, 2003)

Deutschland: Non-Compliance bei 60-70% der Patienten

(Medikamente, Lebensstiländerung, Ernährungsumstellung, Alkoholverzicht, Rauchen etc.)

Geschätzter Schaden für die Solidargemeinschaft bis zu 75 Milliarden Euro

Compliance abhängig von der Erkrankung (sehr schlecht bei banalen Erkrankungen)

nach Organtransplantation erwartet man eine optimale Compliance

Rund 1/5 der Transplantationspatienten nimmt Medikamente nicht richtig ein. Kontrollen werden oft nicht eingehalten. (global ca. 20–50%). Hauptrisikogruppe: 14–21 Jahre.

*Brigitta Bunzel, Abt.f.Transplantation, **AKH Wien***

Eine der häufigsten Ursachen für Organverlust jenseits der ersten drei Monate nach Transplantation ist Non-Compliance

*Dr. Manfred Pollok (Nephrolog. Abteilung,Univ.-Klinik **Köln**)*

Compliance beim Schilddrüsenpatienten

- wann wichtig, wann unbedingt notwendig?
- Gründe für Non-Compliance
- wie kann man Compliance verbessern?
- wie kann man fehlende Compliance nachweisen?

Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen ist

<u>sehr wichtig</u> bei

manifester Hypothyreose

unter Schilddrüsenhormonsubstitution unbedingt Compliance hinterfragen!

Thyroxin-Einnahme in den letzten Wochen?

nicht auf jedes pathologische TSH mit einer sofortigen Dosisänderung reagieren

„ich bin so schwer einzustellen“

WZ 2016

Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen ist

sehr wichtig bei

manifester Hypothyreose

postoperativem Hypoparathyreoidismus

Eine gute Einstellung mit Vit D3 Analoga und Calzium erfordert von Patient und Arzt viel Geduld und eine sehr gute Mitarbeit des Patienten

Gefahr der Vit.D3-Überdosierung !!

Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen ist

<u>sehr wichtig</u> bei

manifester Hypothyreose

postoperativem Hypoparathyreoidismus

manifester Hyperthyreose

z.B. zu lange oder zu hoch dosierte thyreostatische Therapie

→ iatrogene Struma

→ iatrogene Hypothyreose

keine BB-Kontrolle unter medikamentöser, thyreostatischer Therapie

→ Agranulozytose

→ *Kontrollintervall und Kontrollparameter im Arztbrief genau anführen!!*

→ *Kopie des Arztbriefes auch an Patienten schicken!!*

WZ 2016

Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen ist

wichtig

Langzeittherapie einer Autoimmunhyperthyreose

regelmäßige Kontrollen einhalten
Hypothyreose muss vermieden werden
eventuell vorzeitiger Auslassversuch möglich

Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen ist

wichtig

Langzeittherapie einer Autoimmunhyperthyreose

nicht ganz so wichtig

euthyreote Struma (endemische Struma)

WZ 2016

Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen ist

wichtig

Langzeittherapie einer Autoimmunhyperthyreose

nicht ganz so wichtig

euthyreote Struma (endemische Struma)

Substitutionstherapie bei latenter (subklinischer) Hypothyreose

Therapie wird sehr oft abgebrochen
wenn sich an der Symptomatik nichts ändert

Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen ist

lebensnotwendig bei

Athyreose

ohne Therapie lebensbedrohend

hochgradige Hyperthyreose	thyreotoxische Krise
hochgradige Hypothyreose	Myxödemkoma
Hypoparathyreoidismus	Bronchspasmus, Laryngospasmus

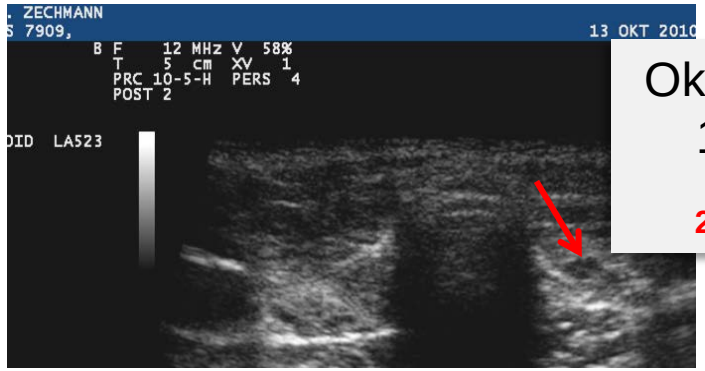
sehr wichtig bei

Knoten

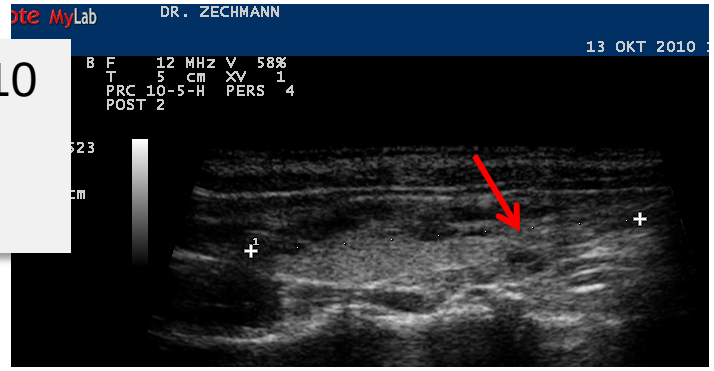
WZ 2016

Patientin, 2006: 10 Jahre, Thyreoiditis Hashimoto, mikronodulärer Umbau, 5 ml,

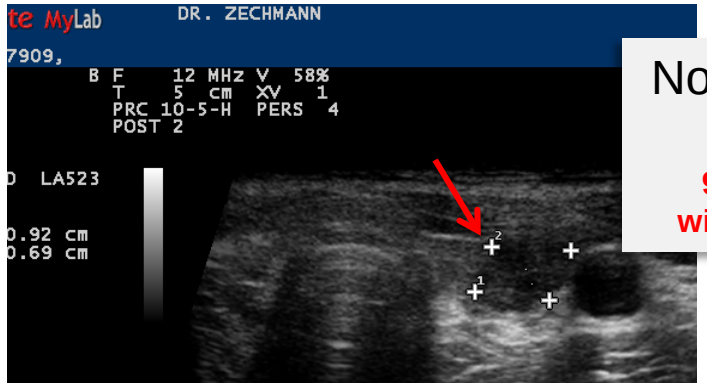
pT1



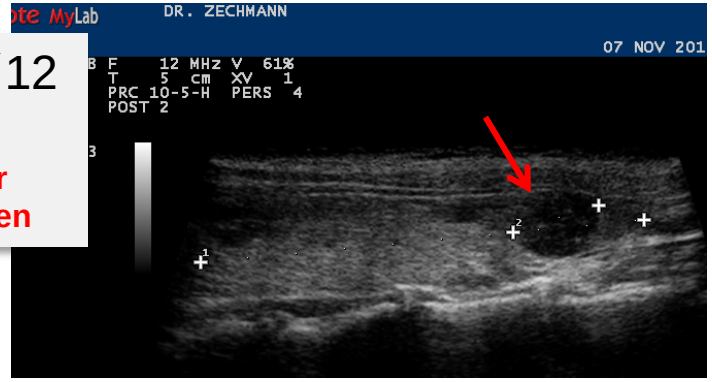
Oktober 2010
14 Jahre
3 mm
2006: winzig



Kontrollempfehlung
6 Monate



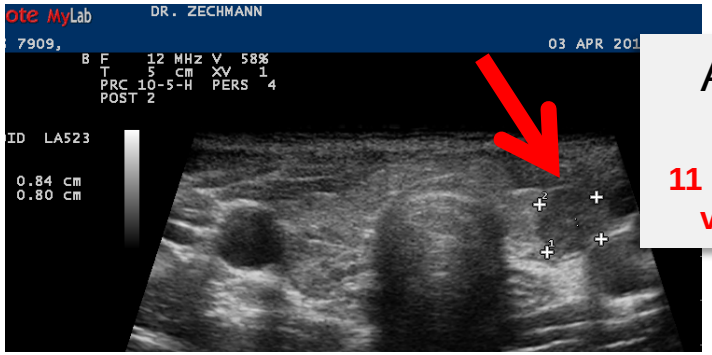
November ´12
16 Jahre
9 mm, größer
wie vor 2 Jahren



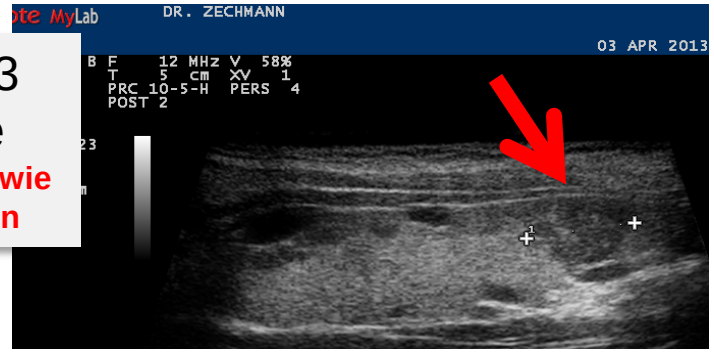
aber
Kontrolle erst
nach 2 Jahren

Kontrollempfehlung
2 Monate und dann FNP

pT3



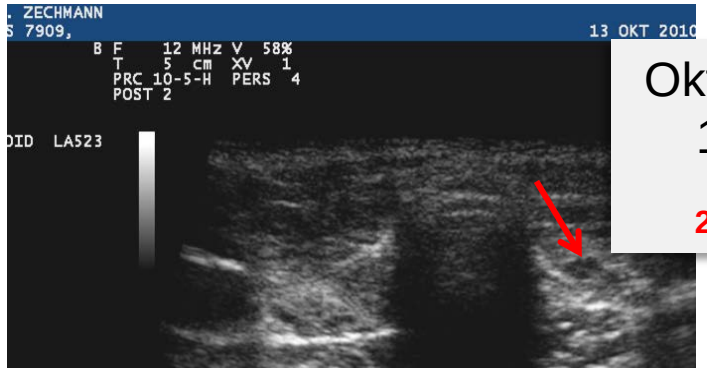
April 2013
17 Jahre
11 mm, größer wie
vor 6 Monaten



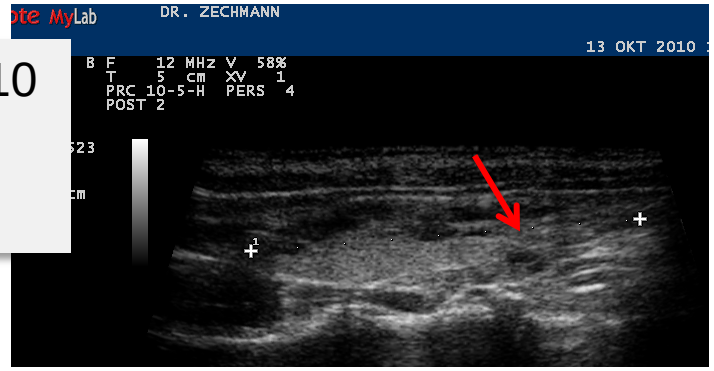
aber
Kontrolle erst nach
6 Monaten

Patientin, 2006: 10 Jahre, Thyreoiditis Hashimoto, mikronodulärer Umbau, 5 ml,

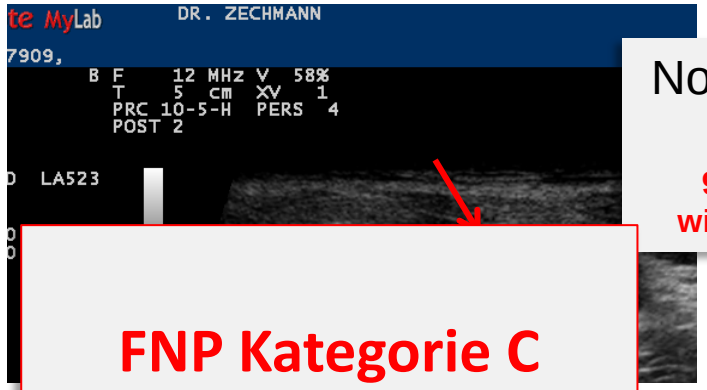
pT1



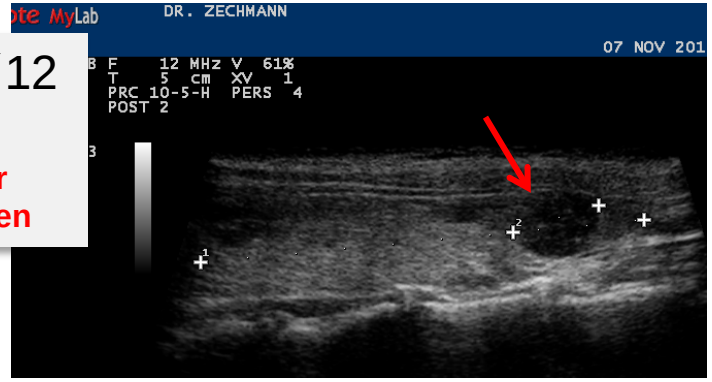
Oktober 2010
14 Jahre
3 mm
2006: winzig



Kontrollempfehlung
6 Monate



November ´12
16 Jahre
9 mm, größer
wie vor 2 Jahren

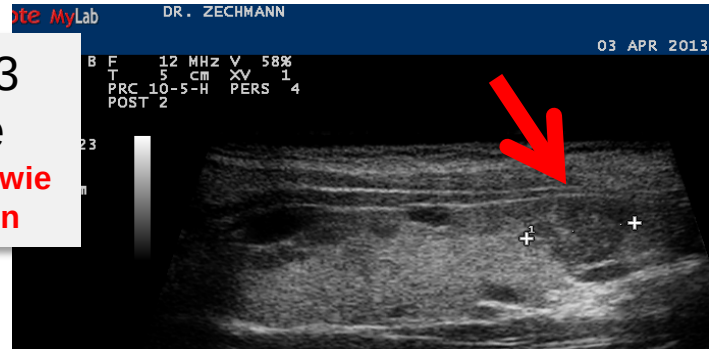


aber
Kontrolle erst
nach 2 Jahren

Kontrollempfehlung
2 Monate und dann FNP

FNP Kategorie C
Thyreoidektomie
Pap.SD-Karzinom
pT3N1

April 2013
17 Jahre
11 mm, größer wie
vor 6 Monaten



aber
Kontrolle erst nach
6 Monaten

pT3

Gründe für Non-Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen

Non-Compliance bei Therapieempfehlung „Strumaresektion“

- Angst vor Operation (Narbe, Gewichtszunahme, lebenslange Medikamenteneinnahme, Recurrensparese, Hypoparathyreoidismus)
- bei Beschwerdefreiheit kein Verständnis für Op-Notwendigkeit
- Misstrauen ob Befund und Operationsempfehlung richtig sind

  > Gute Ratschläge von Freunden, Verwandten, Nachbarn

  > Suche nach Therapieoptionen im Internet
  die angenehmste Therapieoption wird kritiklos bevorzugt

  > kein Vertrauen zur Schulmedizin

Der Patient sollte bei einer Operationempfehlung vom Arzt ausführlich informiert werden

WZ 2016

Gründe für Non-Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen

Non-Compliance bei medikamentöser Therapie

- Persönlichkeitsstruktur, Bildungsstand, soziale und ökonomische Verhältnisse
- Einnahmerichtlinien *(mehrmals tgl. Einnahme, geteilte Tabletten, Abstand zu anderen Tbl., nüchtern)*
- keine Beschwerden, keine Krankheitseinsicht
- bei Beschwerden keine sofortige Wirkung erkennbar
- Einnahme von mehr als fünf Medikamenten schwierig, besonders bei älteren, alleinstehenden oder vergesslichen Patienten (mit Partner besser)
- allfällige Beschwerden werden auf das Medikament bezogen *(z.B.Übelkeit, Gewichtszunahme)*
- selbständige Überdosierung in der Hoffnung auf Gewichtsreduktion

„Colorado Study“ (G. J.Canaris): 21 % übersubstituierte Patienten

Arch Intern Med. 2000 Feb 28;160(4):526-34. The Colorado thyroid disease prevalence study.
Canaris GJ(1), Manowitz NR, Mayor G, Ridgway EC

Gründe für Non-Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen

Non-Compliance bei medikamentöser Therapie

- **<u>zu wenig Information</u> über die Erkrankung und empfohlene Therapie**
- Persönlichkeitsstruktur, Bildungsstand, soziale und ökonomische Verhältnisse
- Einnahmerichtlinien *(mehrmals tgl. Einnahme, geteilte Tabletten, Abstand zu anderen Tbl., nüchtern)*
- keine Beschwerden, keine Krankheitseinsicht
- bei Beschwerden keine sofortige Wirkung erkennbar
- Einnahme von mehr als fünf Medikamenten schwierig, besonders bei älteren, alleinstehenden oder vergesslichen Patienten (mit Partner besser)
- allfällige Beschwerden werden auf das Medikament bezogen *(z.B.Übelkeit, Gewicht)*
- selbständige Überdosierung in der Hoffnung auf Gewichtsreduktion
- alle möglichen Tipps aus dem Umfeld
- Angst vor Nebenwirkungen (Beipackzettel, Internetforen) → *„Beipackzettelkrankheit“*
- Alternativmedizin wird bevorzugt

Gründe für Non-Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen

Non-Compliance bei medikamentöser Therapie

- **zu wenig Information über die Erkrankung und empfohlene Therapie**

Rezept mit Einnahmeanweisung genügt nicht

Verbesserung der Compliance vor allem durch Information

WZ 2016

Verbesserung der Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen durch Information

- Informationen vom Arzt sofort in der Sprechstunde
  (Therapie, Nebenwirkungen, nicht alle Befunde vorhanden !!)
- Information über definitiven Befund telefonisch
- Wiedervorstellung zur Befundbesprechung
- Therapievorschlag im Arztbericht verständlich anführen, ev. begründen und erklären und zur Info den Arztbrief auch an den Patienten schicken

Ausweg:

- ***Informationsblatt***
  leicht verständlich, aber doch möglichst informativ
  „leichte Sprache“ !

Verbesserung der Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen

Informationsblatt soll leicht verständlich sein: sog. „Leichte Sprache“

Sprachregeln (Auszug)

- kurze Sätze
- jeder Satz nur eine Aussage
- nur Aktivsätze
- nur Subjekt, Prädikat und Objekt
- kein Konjunktiv
- Genitiv wird durch „*von, vom*“ ersetzt

Rechtschreibregeln (Auszug)

- Bindestriche in zusammengesetzten Worten (z.B. *Schilddrüsen-Überfunktion)*

Regeln zum Textinhalt (Auszug)

- abstrakte Begriffe vermeiden
- Fremdwörter, Fachwörter erklären
- Abkürzungen zunächst erklären

Empfehlungen zu Typografie (Auszug)

- keine Wörter in GROSSBUCHSTABEN
- keine kursive Schrift
- jeder Satz in einer eigenen Zeile
- eventuell Bilder

WZ 2016

Verbesserung der Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen

Informationsblatt soll leicht verständlich sein: einfache Wörter

Die BILD-Zeitung nützt einen Wortschatz von etwa 400 Wörtern,
intellektuellere Zeitungen dagegen einen Wortschatz von etwa 5.000 Wörtern.

Wortschatz der deutschen Standardsprache beträgt ca. 75.000 Wörter
Gesamtgröße des deutschen Wortschatzes ca. 300.000 bis 500.000 Wörter
Duden ca. 120.000 Stichwörter (Quelle:Wikipedia)

Tipps für Informationsblatt:
einfache, gebräuchliche Wörter verwenden
Regeln für „leichte Sprache“ beachten

→ eigene Agenturen für die Übersetzung von Texten in „behindertengerechte Sprache“

http://www.leichtesprache.org/images/Regeln_Leichte_Sprache.pdf

Wie kann man Non-Compliance nachweisen?

bei medikamenöser Therapie schwierig und zeitaufwendig!

- kein Therapieerfolg (Symptomatik, Laborbefunde)
- falsche Angaben zur Prämedikation hinterfragen, auf Konsequenzen für die Gesundheit durch falsche Angaben hinweisen
- „ atypische Hyperthyreose“ → Überdosierung von Schilddrüsenhormon
- Extrem: „Münchhausensyndrom“

Non-Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen nur selten lebensbedrohend!

Zusammenfassung

- Schilddrüsenhormontherapie: unregelmäßige Einnahme häufig
- thyreostatische Therapie: unregelmäßige Einnahme selten
- bei bei suspekten Knoten Kontrollen organisieren, mit Patienten besprechen
- ausreichende, persönliche Patienteninformation im Praxisalltag schwierig
  Befundkopie an Patienten! → **Informationsblatt in „leichter Sprache“**
- Patient und Arzt sind <u>gemeinsam</u> für die Erreichung des gewünschten Therapiezieles verantwortlich, **der Arzt soll besondere Bedürfnisse und Lebensumstände des Patienten berücksichtigen**

Aufklärung und Information ist für die Verbesserung der Compliance sehr wichtig ....

Zusammenfassung

- Schilddrüsenhormontherapie: unregelmäßige Einnahme häufig
- thyreostatische Therapie: unregelmäßige Einnahme selten
- bei bei suspekten Knoten Kontrollen organisieren, mit Patienten besprechen
- ausreichende, persönliche Patienteninformation im Praxisalltag schwierig
  Befundkopie an Patienten! → **Informationsblatt in „leich[illegible]rache“**
- Patient und Arzt sind <u>gemeinsam</u> für die Erreichung des g[illegible]n Therapiezieles verantwortlich, **der Arzt soll besondere B[illegible]e und Lebensumstände des Patienten berücksichtigen**

Aufklärung und Information ist für die Verbesserung der Compliance sehr wichtig .... aber auch ein optimales Informationsblatt in „leichter Sprache“ führt sehr oft nicht zum Ziel

WZ 2016

Compliance bei Schilddrüsenerkrankungen

Die Verbesserung der Compliance wird ein ewiger Kampf bleiben !

WZ 2016