

Evaluation einer patientenorientierten Absetzstrategie zur Reduktion der Überversorgung mit Protonenpumpenhemmern (PPI): arriba®-PPI

J. Nickel¹, A.-L. Teichmann², S. Wilm³

¹ Philipps-Universität Marburg Allgemeinmedizin, Karl v. Frisch Str. 4, 35043 Marburg, Deutschland

² Universität Witten-Herdecke Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58448 Witten, Deutschland

³ Heinrich-Heine-Universität-Düsseldorf Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsstr.1, 40225 Düsseldorf, Deutschland

Einleitung

Die Verordnungen von Protonenpumpeninhibitoren (PPI) haben sich in den letzten zehn Jahren mehr als verdreifacht (1). Mit zunehmender Verordnungsprävalenz mehren sich die Hinweise auf ein hohes Interaktionspotenzial der Medikamente sowie Nebenwirkungen, wie osteoporotische Frakturen, Pneumonie und Niereninsuffizienz, bei Langzeiteinnahme (2–5).

Ziel der vom Innovationsfond geförderten Studie (FKZ: 01VSF17025) ist, nicht notwendige PPI-Verordnungen mit Hilfe einer computerbasierten Entscheidungshilfe (arriba®-PPI) zu reduzieren, bedarfsgerecht einzusetzen und die Patientensicherheit sowie Wirtschaftlichkeit zu verbessern.

Methoden

Das Projekt besteht aus einem ersten Praxistest und einer sich anschließenden Hauptstudie (RCT) an drei Standorten zur Untersuchung der Wirksamkeit der PPI-Beratungsstrategie im Vergleich zur herkömmlichen Beratung.

Die am Praxistest teilnehmenden sechs Hausärzte beraten mit Hilfe von arriba®-PPI je drei Patienten mit einer PPI-Einnahme von mindestens sechs Monaten. Nach jeder Beratung füllen die Ärzte ein Case Report Form (CRF) aus. Alle Hausärzte sowie acht Patienten, die mit arriba®-PPI beraten wurden, werden im Anschluss ausführlich über ihre Erfahrungen in der Beratung befragt. Die Interviews und die CRFs werden inhaltsanalytisch ausgewertet, um die Entscheidungshilfe zu verbessern.

Ergebnisse

Im Rahmen des Praxistests haben sechs Hausärzte ($m = 1$; $w = 5$) je drei Patienten beraten. Bisher wurden CRFs von 15 Patienten ($m = 7$; $w = 8$) im Alter von 53–89 Jahren unter Angabe folgender ursprünglichen Indikation ausgewertet: „Magenschutz bei anderen Medikamenten“ ($n = 6$), „gastroösophagealer Reflux, unspezifische Beschwerden“ ($n = 6$) und „chronische Gastritis“ ($n = 3$). Die Beratungsdauer variierte zwischen 2–15 Minuten ($M = 10$). Als Beratungsergebnis ergab sich jeweils eine Dosisreduktion oder ein Absetzversuch.

Für die Mehrheit der bisher befragten Ärzte ($n = 5$) stellt arriba®-PPI eine sinnvolle und im Praxisalltag gut integrierbare Beratungshilfe dar. Sie gaben hilfreiche Anregungen zur Optimierung des Tools.

Ergebnisse aus den Patienteninterviews stehen noch aus.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Die bisherigen Ergebnisse auf Ärzteseite weisen darauf hin, dass arriba®-PPI zur Sensibilisierung und Optimierung des PPI-Einsatzes führen kann. Diese und weitere Ergebnisse, vor allem auf Patientenseite, sowie daraus resultierende Verbesserungen des Tools sollen in einem Poster auf diesem Kongress vorgestellt werden.

Referenzen

1. Schwabe U, Paffrath D: Arzneiverordnungs-Report 2016. Heidelberg: Springer; 2016.
2. Juurlink DN, Gomes T, Ko DT, Szmítko PE, Austin PC, Tu JV, Henry DA, Kopp A, Mamdani MM: A population-based study of the drug interaction between proton pump inhibitors and clopidogrel. CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne 2009, 180: 713-718.
3. Yang Y-X, Lewis JD, Epstein S, Metz DC: Long-term proton pump inhibitor therapy and risk of hip fracture. JAMA 2006, 296: 2947-2953.
4. Herzig SJ, Howell MD, Ngo LH, Marcantonio ER: Acid-suppressive medication use and the risk for hospital-acquired pneumonia. JAMA 2009, 301: 2120-2128.
5. Xie Y, Bowe B, Li T et al. Long-term kidney outcomes among users of proton pump inhibitors without intervening acute kidney injury. Kidney Int. 2017; 91:1482-94.

Interessenkonflikte: Ein Interessenkonflikt wird von den Autoren verneint.

Stichwörter: Absetzstrategie, Empowerment, Patientenversorgung, Polypharmazie, PPI, Protonenpumpeninhibitoren.