

Titel	Non-Compliance bei chronischen Hämodialyse-Patienten: Eine internationale Vergleichsstudie
Autoren	C Kugler, I Maeding, Hannover, Germany; CL Russell, Columbia, Missouri, USA
Publikation	<i>JNephrol 2011; 24 (03): 366-375</i>
Einleitung	Die WHO definiert 5 Kategorien, die die Patienten-Compliance beeinflussen: sozio-ökonomische Faktoren, therapiebedingte, patientenabhängige, krankheitsbedingte sowie Gesundheitssystem-abhängige Faktoren. Diese multizentrische Querschnittstudie verglich die Non-Compliance (NC) von erwachsenen deutschen und US-amerikanischen HD-Patienten bezüglich Ernährungs- und Flüssigkeitsrestriktionen. Ziel war es, weitere patientenabhängige Faktoren für NC zu finden, die zukünftige Präventionsmaßnahmen unterstützen können.
Methodik	Bei 456 HD-Patienten (n=113 USA; n=343 D) aus 6 deutschen und 6 amerikanischen HD-Zentren wurde die NC anhand des Fragebogens „Dialysis Diet and Fluid Non-adherence Questionnaire“ (DDFQ), der von den Patienten selbst ausgefüllt wurde, untersucht. Die Phosphat- und Albuminwerte wurden aus den Krankenakten der Patienten entnommen und zur Messung der NC für Ernährung verwendet. NC für Flüssigkeit wurde anhand der intradialytischen Gewichtszunahme (IDWG) und Kt/V beurteilt. Das mediane Alter der US-Gruppe betrug 59 Jahre, bei der deutschen Gruppe 65 Jahre, Range 19-91 (p<0,020). Die mediane Dialysezeit betrug 36 Monate (Range 6-336 Monate). Die Mehrzahl der Patienten (89,7%) war kaukasischen Ursprungs.
Ergebnisse und Schlussfolgerung	<ul style="list-style-type: none"> • Eine große Anzahl HD-Patienten beider Länder hatte Schwierigkeiten, sich an die Restriktionen für Ernährung (80,4%) und Flüssigkeit (75,3%) zu halten. • Die medianen Werte für selbst eingeschätzte NC zu Ernährung und Flüssigkeit betragen jeweils 3x während der letzten 14 Tage. • Phosphat- und Albuminserum unterschieden sich signifikant zwischen den beiden Gruppen (p<0,0001). • In der US-Gruppe waren Kt/V (p<0,0001) und IDWG (p<0,003) im Vergleich zur deutschen Gruppe höher. • Bildungsstand mit gegensätzlicher Wirkung: In der US-Gruppe führte ein hoher Bildungsstand zu einem hohen Vorkommen an NC für Ernährung (p<0,016), in der deutschen Gruppe führte ein niedriger Bildungsstand zu einem hohen Vorkommen an NC für Ernährung (p<0,022). • Laut Regressionsanalyse waren lediger Status (p<0,008), männliches Geschlecht (p<0,009) und geringer Bildungsstand (p<0,012) in beiden Gruppen Einflussfaktoren für die Häufigkeit von NC für Flüssigkeit. • Laut Kugler et al. kann eine durchgängige therapeutische Unterstützung, wie sie in Deutschland existiert, bei der Prognose bzw. Aufdeckung von NC helfen.
Kommentar	<i>Die Autoren schlagen eine eingehendere Untersuchung der transkulturellen Faktoren vor und bedauern, dass es nur wenige Studien zum Einfluss der Gesundheitssysteme auf die NC gibt.</i>