

<b>Titel</b>	<b>Die Entscheidung, keine Phosphatbinder einzunehmen, hängt von der Ansicht der Dialysepatienten ab</b>
<b>Autoren</b>	<b>V Wileman, J Chilcot, S Norton, L Hughes, D Welsted, K Farrington, UK</b>
<b>Publikation</b>	<i>Nephron Clin Pract 2011; 119: c205-c213</i>
<b>Einleitung</b>	<p>Die Kontrolle der Phosphatwerte ist bei HD-Patienten von höchster Wichtigkeit, da eine Erhöhung der Werte kardiovaskuläre sowie Knochenerkrankungen begünstigt. Daher sollten HD-Patienten mit jeder Mahlzeit ihre Phosphatbinder einnehmen. Da Non-Compliance bei der Medikamenteneinnahme bei Patienten mit chronischer Nierenerkrankung weiterhin besteht, befasste sich diese Studie mit der Ansicht der Patienten über die Medikamente und die Einsicht über die notwendigen Einnahme.</p>
<b>Methodik</b>	<p>In diese Querschnittstudie wurden 76 erwachsene Patienten mit HD-Behandlung seit &gt;2 Jahren aufgenommen. Das mittlere Alter der Patienten betrug 63,1 Jahre, 60,5% waren männlich, 84,2 % waren kaukasischer Herkunft und 59,2% waren verheiratet. Der mittlere Serum-PO<sub>4</sub>-Wert lag bei 1,80 mmol/l. Compliance wurde anhand des gemessenen Mittels aus 3 Monaten für Serum-Phosphat und zweier selbst ausgefüllter Fragebögen, dem <i>Medication Adherence Questionnaire</i> (MAQ), und dem <i>Beliefs about Medicines Questionnaire</i> (BMQ), bewertet. Man unterschied zwischen beabsichtigter und unbeabsichtigter Non-Compliance.</p>
<b>Ergebnisse und Schlussfolgerung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 Patienten (14,5%) waren bewusst nicht kompliant. Ihre Werte lagen außerhalb des PO<sub>4</sub>-Zielbereichs (Mittel 1,92 mmol/l). Auch Patienten, die unbewusst nicht kompliant waren, hatten Werte außerhalb des Zielbereichs (Mittel 2,00 mmol/l). Bei Patienten, die sich an die Einnahme hielten, lagen die Werte innerhalb des PO<sub>4</sub>-Zielbereichs (Mittel 1,52 mmol/l).</li> <li>• Laut BMQ Scores (für Überdosierung, Schaden, Notwendigkeit, Bedenken), gaben Patienten, die bewusst nicht kompliant waren, an, dass sie die Medikamente für schädlich und überdosiert hielten.</li> <li>• Die BMQ-Skala für Notwendigkeit lieferte eine signifikante Prognose für beabsichtigte Non-Compliance.</li> <li>• Der Differenzial-Score, der Notwendigkeit und Bedenken widerspiegelt, lieferte eine korrekte Prognose über 88,2% von Fällen, die nicht kompliant waren (<math>\chi^2=12.770</math>, <math>p=0,005</math>).</li> <li>• Patienten mit größeren Bedenken wegen Phosphatbindern hatten höhere Serumphosphat-Werte.</li> <li>• Es scheint, als sei unbeabsichtigte Non-Compliance ein noch größerer Einflussfaktor bei den Variationen der Serumphosphat-Werte.</li> <li>• Patienten, die nicht compliant waren, waren oft jünger (<math>p=0,06</math>), weiblich (<math>p=0,07</math>), nicht weiß (<math>p=0,06</math>), und wurden länger mit Dialyse behandelt (<math>p=0,17</math>). Dies war jedoch nicht signifikant.</li> </ul>
<b>Kommentar</b>	<p><i>Negative Aspekte der Studie: Kleine Kohortengröße, Beeinflussbarkeit der Ergebnisse durch die Patienten, und Abhängigkeit der PO<sub>4</sub>-Werte von klinischen Variablen und Ernährung. Dennoch hebt diese Studie hervor, wie wichtig es ist, die Patienten vom Nutzen der Medikation zu überzeugen.</i></p>