

Compliance / Adhärenz



Compliance / Adhärenz - Definition

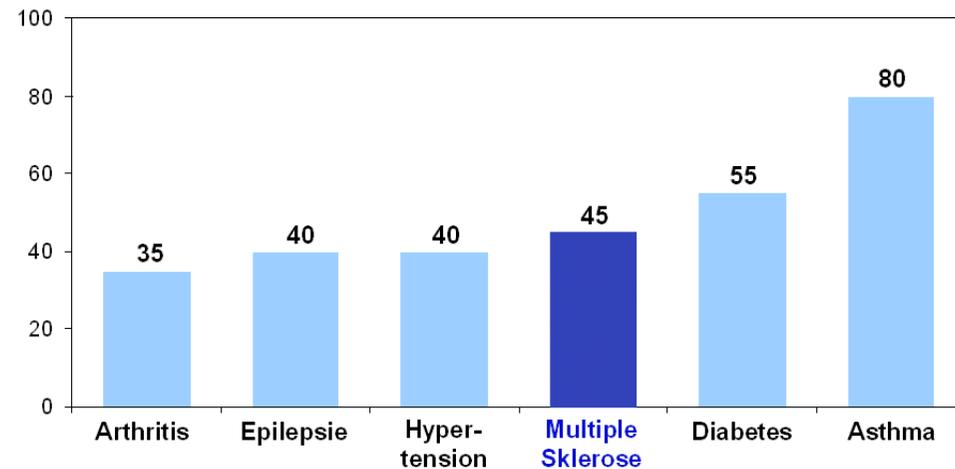
Compliance

Einnahme von Medikamenten über einen kurzen Zeitraum (z. B. tägl., 3 x wöchentl.) ... Einverständnis, Vertrauen in die Therapie

Adhärenz

Übereinstimmung zwischen Verschreibung und der Einnahme über einen langfristigen Zeitraum – (innere Überzeugung / Partnerschaft zwischen Arzt und Patient)

Anteil nicht adhärenter Patienten (%)



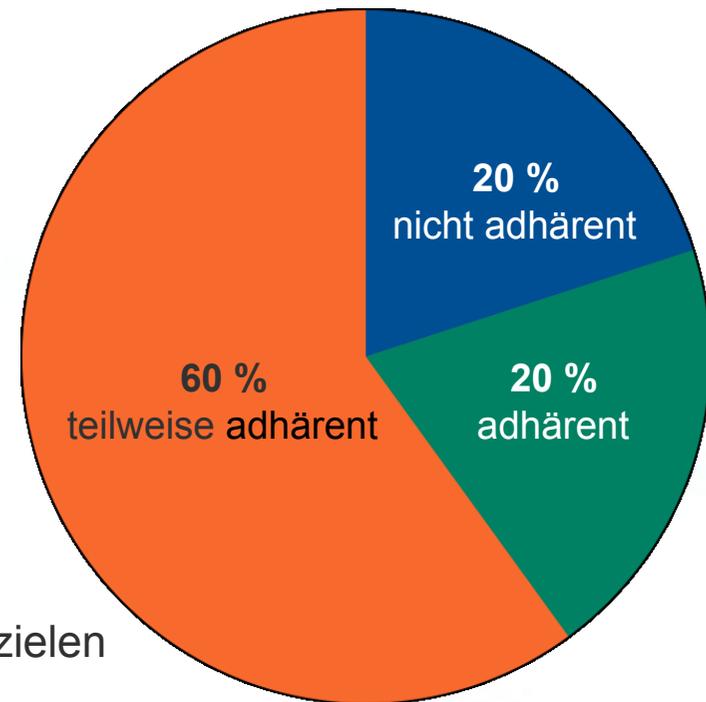
Whitney HAK, Jr. et al. 1993; Hadijmichael et al. 1999



Compliance / Adhärenz

Gründe schlechter Adhärenz

- Geringer Leidensdruck durch Schubintervalle
- Tabuisierung
- Fehlendes Wissen, mangelhafte Aufklärung
- Fehlende Krankheitseinsicht / Therapieeinsicht
- Schlechte Therapieerfahrung
- Therapieerwartung entsprechen nicht den Therapiezielen
- Angst oder Spüren von Nebenwirkungen
- Langzeitbehandlung (Therapiemüdigkeit)



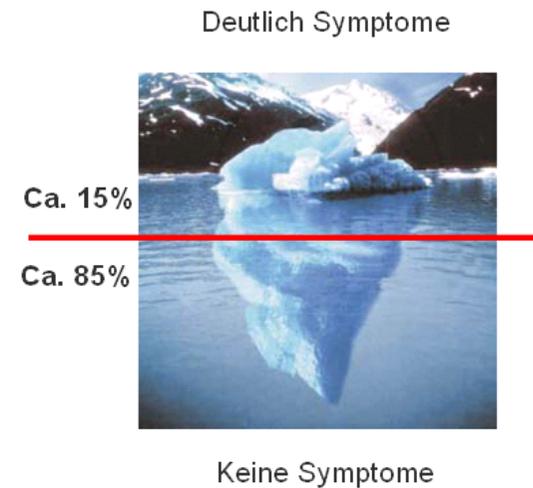
Quelle: ABDA -
Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände



Compliance / Adhärenz

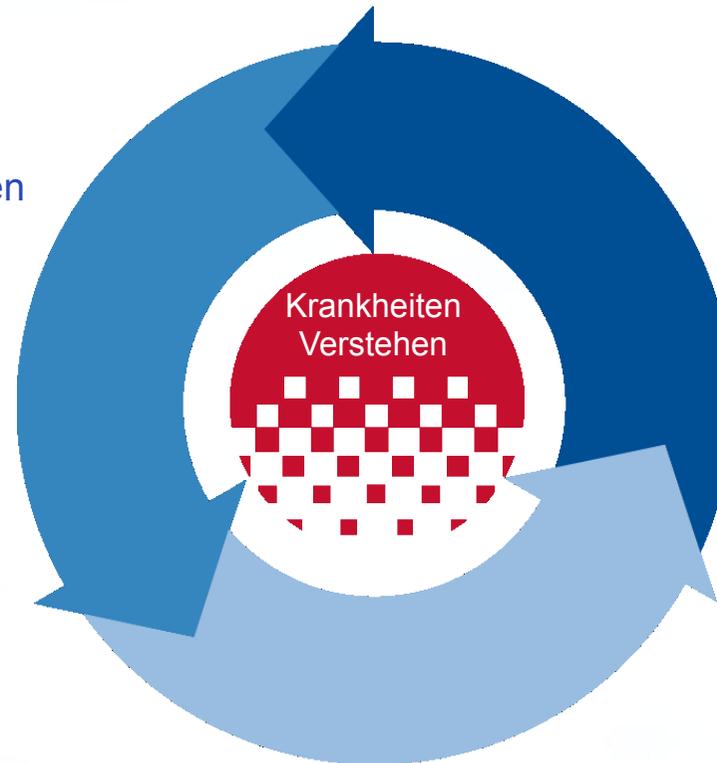
Sicherung guter Adhärenz

- Selbst zum Experten der Erkrankung werden
- Eigene Therapie-Zweifel erkennen
- Therapiebündnis mit dem Arzt aufbauen
- Frühzeitig Kontakt zu Selbsthilfegruppen suchen
- Die Erkrankung annehmen
- Nutzen-Risiko-Abwägung durchführen („**MS schläft nie**“)
- Erinnerungshilfen aufbauen



Compliance / Adhärenz - Förderung

Aktivität
des Kranken
Gegenmaßnahmen



Verstehen, Angstabbau,
Kontrollgefühl über die
Krankheit,
Überwindung des
„Ausgeliefertseins“

Auseinandersetzung
mit der Krankheit, mit dem Arzt,
mit der Behandlung, mit den
psychosozialen Folgen, ...

Akzeptanz



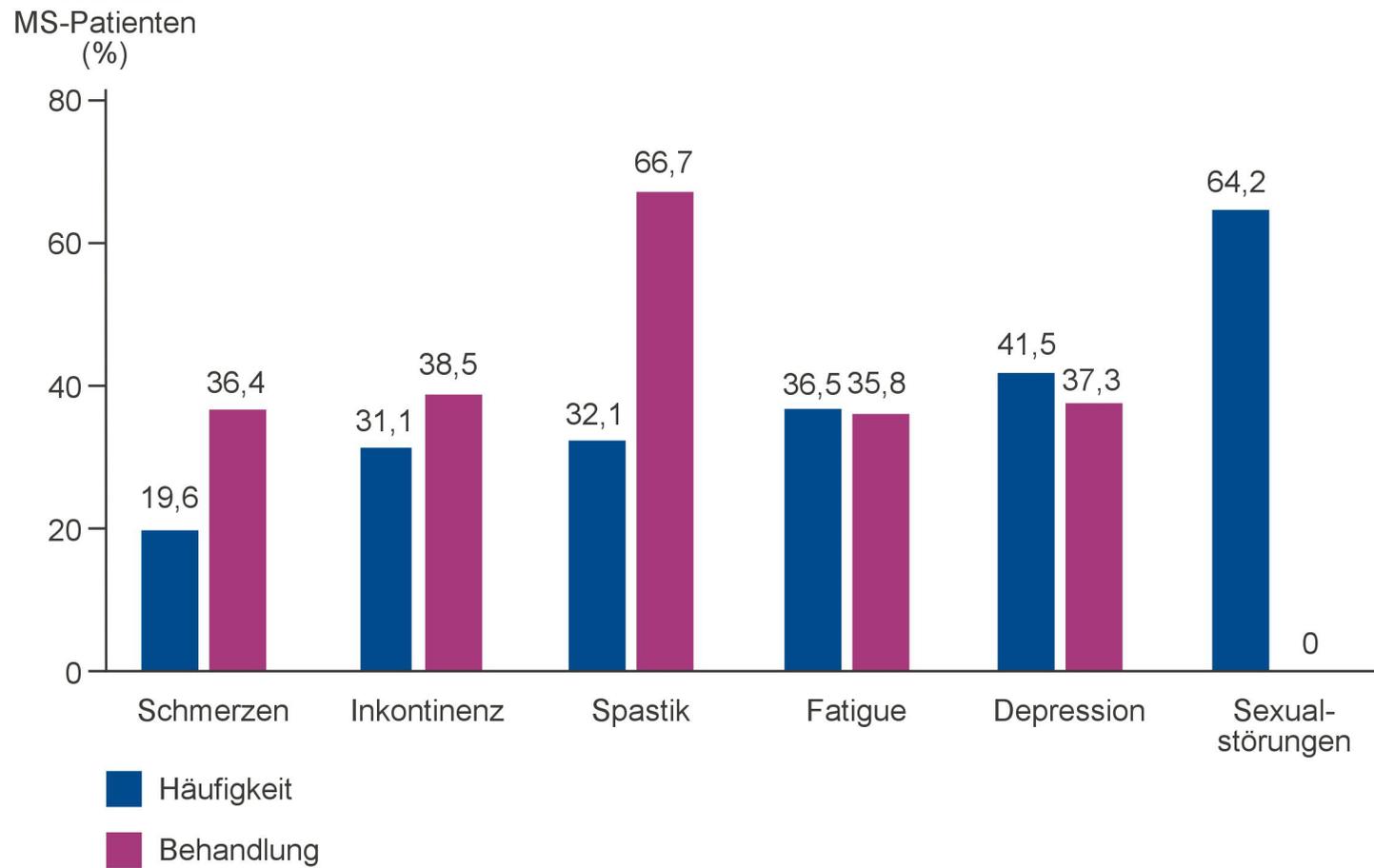
Symptomatische Therapie - Inhalt

- Blasenstörungen
- Sexuelle Dysfunktion
- Schmerzen
- Fatigue
- Uhthoff-Phänomen
- Tremor
- Bewegungsstörungen
- Spastik
- Hirnfunktionsstörungen



Symptomatische Therapie

Symptome – Häufigkeit u. Behandlung



Nach Goodin et al., 1999



MS und Psyche

Stress kann MS-Symptome verschlimmern

17.10.2003: ROTTERDAM (MedCon) - Dass sich Stress negativ auf Multiple Sklerose auswirkt, wird schon länger diskutiert. Dass Stress aber die MS-Symptomatik deutlich verschlimmern kann, das zeigen jetzt Ergebnisse einer holländischen Studie. Der Tod eines geliebten Menschen, finanzielle Sorgen oder Probleme im Job könnten eine Verschlechterung der MS-Symptomatik hervorrufen, so R. Hintzen Rotterdam. Ihre Studienergebnisse "Medical Journal" vor.

Depressionen bei MS werden noch oft völlig unzureichend therapiert

02.01.2007: KÖLN (MedCon) - Wer mit der Diagnose MS konfrontiert wird, steht häufig unter Schock. Das ganze Leben wird plötzlich in Frage gestellt, nicht selten folgen Angst und Traurigkeit.. Doch wann geht die verständliche Niedergeschlagenheit über in eine Depression? Depressionen gehören zu den häufigsten, aber oft verkannten Begleiterscheinungen der Multiple Sklerose.

Schwedische Studie: Fast jeder fünfte MS-Patient leidet an depressiven Symptomen

01.03.2007: STOCKHOLM (MedCon) - Depressionen treten bei MS häufig auf. Doch eine genaue Quantifizierung lag bislang nicht vor. Der Frage der genauen Häufigkeit nahmen sich nun schwedische Wissenschaftler um K. Gottberg an. In ihre Studie nahm Gottbergs Team 166 MS-Patienten auf. Alle Probanden wurden persönlich befragt; die Forscher setzten zur Bewertung den Beck Depression Inventory Test, die Sickness Impact Profile (SIP) und die SOC Scale ein.



Quellen:

Universität Rostock/ Mult Scler. 2006 Apr;12(2):204-8/ BMJ November 2003;327:1144-1146

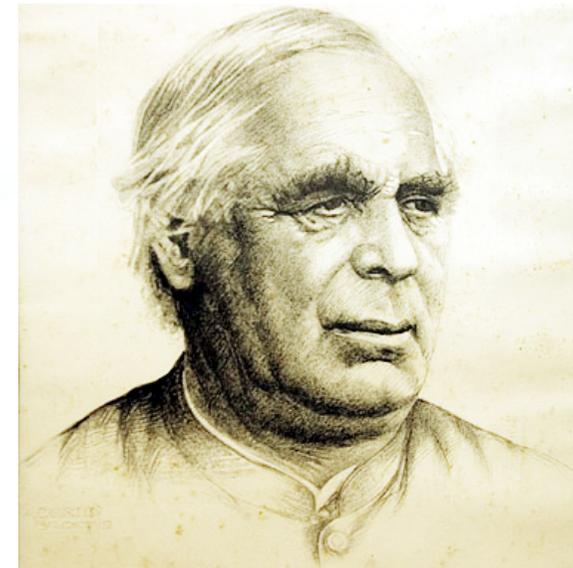
J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2007 Jan;78(1):60-5.



MS und Psyche

Die Rolle der Psycho-Neuro-Immunologie beachten

- **Im psychischen Tief**
 - ist die Immunlage geschwächt ...
 - können sich Krankheitsschübe entwickeln ...
 - fehlt der Wille zur Rehabilitation ...



Sebastian Kneipp

Lassen Sie psychologische und psychopharmakologische Hilfe zu!



MS und Psyche

Saturday, October 13, 2007
Update on new treatments (Parallel session 7)
14:00 – 15:30
Congress Hall

[86] A randomised, double-blind, placebo-controlled study of fluoxetine for relapsing multiple sclerosis

J.P. Mostert, F. Admiraal-Behloul, J.M. Hoogduin, J. Luyendijk, D.J. Heersema, M.A. van Buchem, J. De Keyser
(Groningen, Leiden, NL)

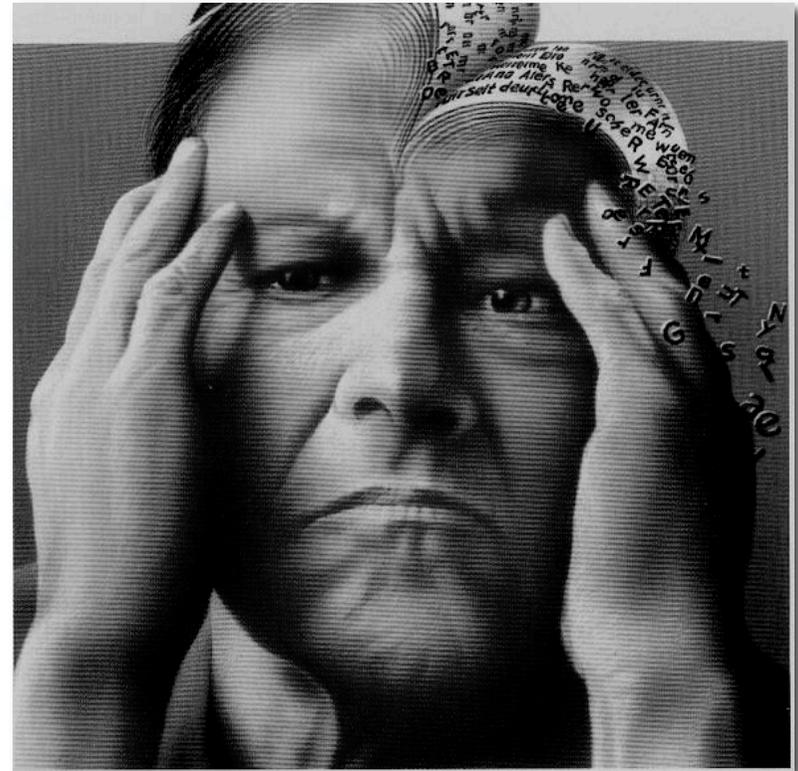
Discussion: This study showed a trend towards a reduction in the number of new enhancing lesions in multiple sclerosis patients treated with fluoxetine. Effects became apparent after several weeks of treatment. These results provide support for further studies with fluoxetine in patients with multiple sclerosis.



MS und Kognition

Fakten:

- 50 – 65 % aller MS-Patienten weisen neuropsychologische Defizite im Vergleich zu Gesunden auf*
- Kognitive Defizite treten oft früh im Krankheitsverlauf auf
- Dies ist keine Demenz, sondern sind Teilleistungsstörungen
- Beeinträchtigen die Lebensqualität



*Rao et al., 1990, 1991



MS und Kognition

Neuropsychologische Funktionen

- Intelligenz
- Problemlösung
- Aufmerksamkeit
- Lernen und Gedächtnis
- Sprache
- Wahrnehmung
- Persönlichkeit

Besonderes Betroffensein bei MS

- Kurzzeitgedächtnis
- Informationsverarbeitung^{1, 2}
- Lernen³
- Abstraktes und begriffliches Denken
- Aufmerksamkeit
- Visuelle Raumorientierung

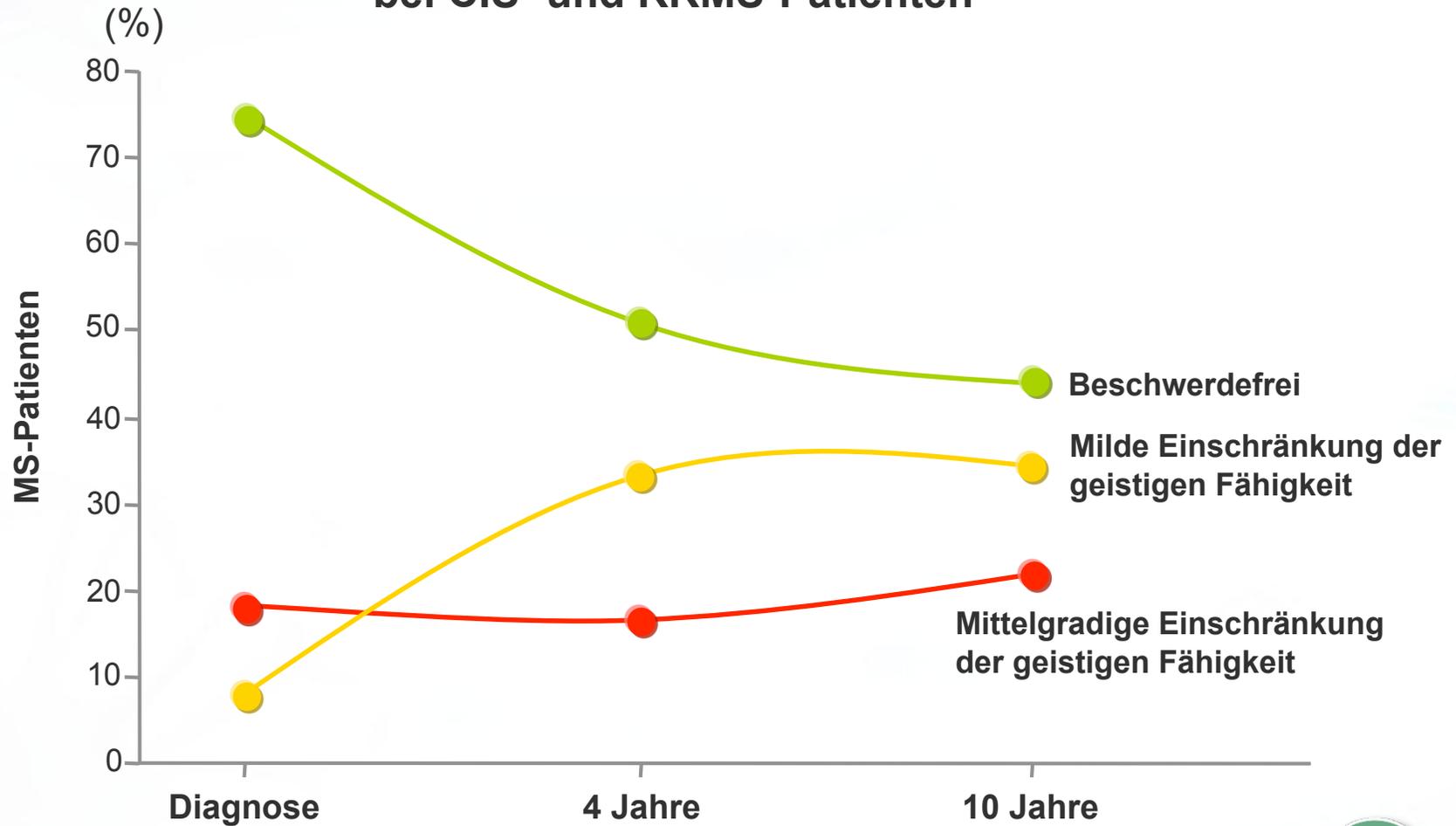


- 1 Rao, S: Neuropsychology of multiple sclerosis. *Curr. Opin. Neurol.* 8, 216-220 (1995)
- 2 Benedict R, Fischer J, Archibald C, Arnett P et al.: Minimal neuropsychological assessment of MS patients: a consensus approach. *Clin. Neuropsychol.* 16 (3), 381-397 (2002)
- 3 Litvan I, Grafman J, Vendrell P, Martinez J: Slowed information processing in multiple sclerosis. *Arch. Neurol.* 45, 281-285 (1988)



MS und Kognition

Frühe Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit bei CIS- und RRMS-Patienten

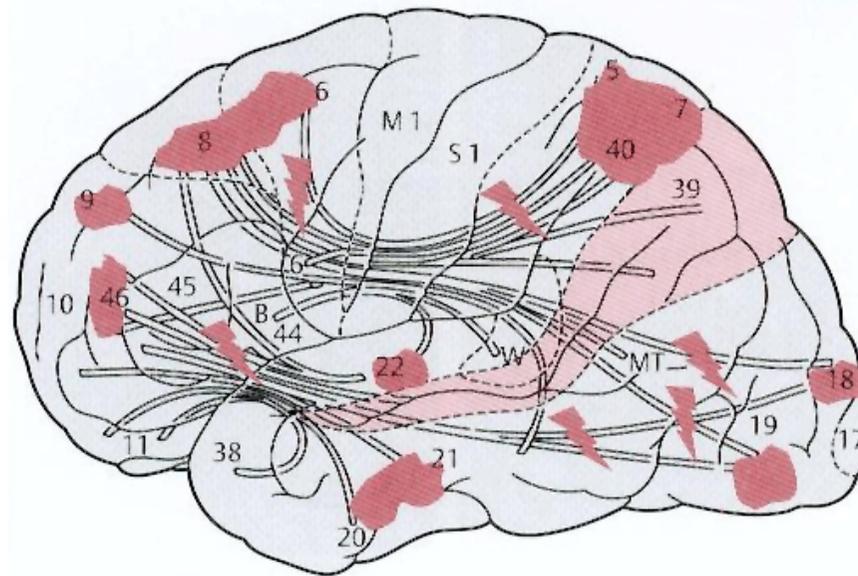


Nach Amato MP et al., Arch Neurol 2001;58:1602-1606.



MS und Kognition

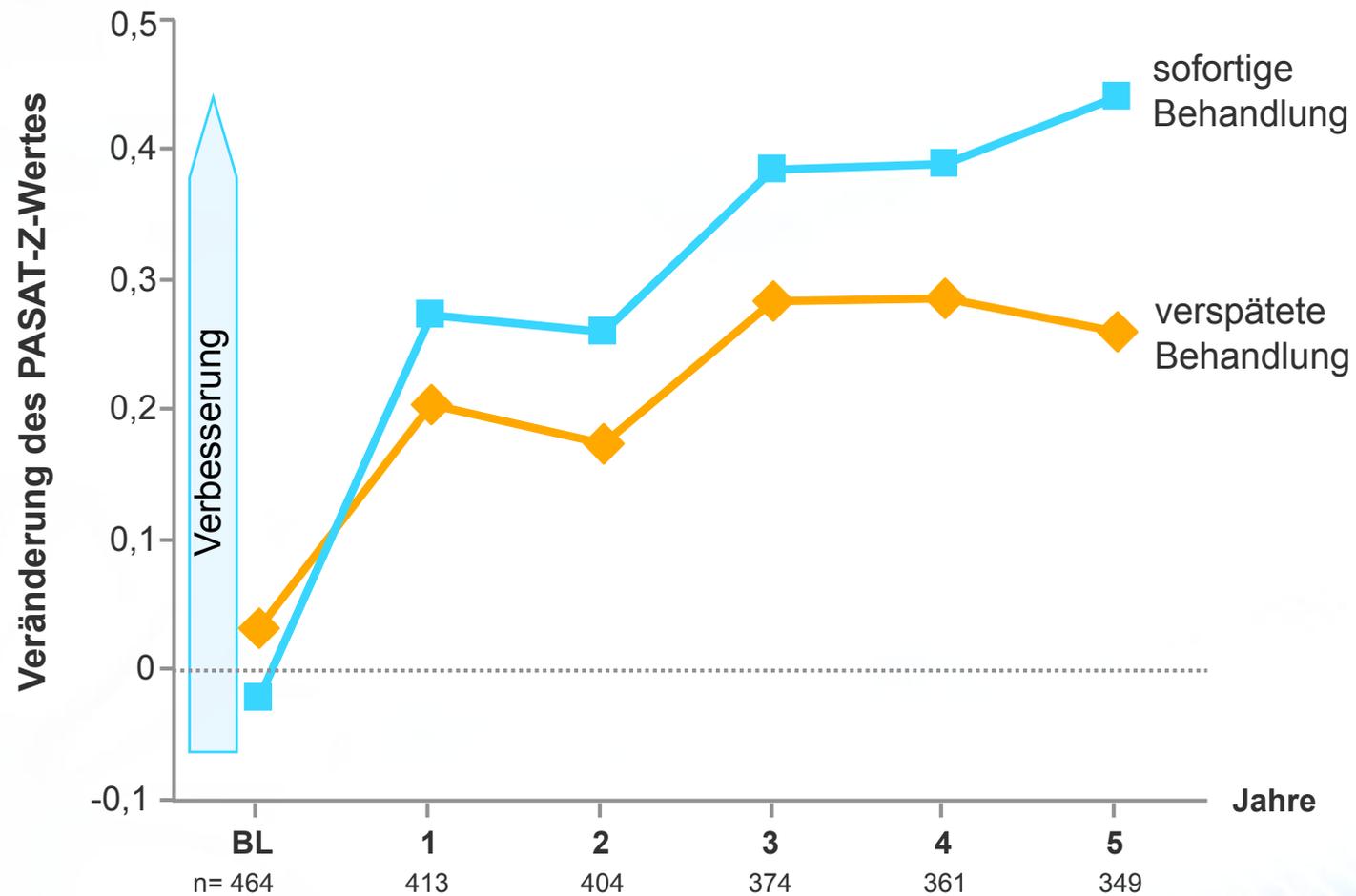
Das „dyskonnektionelle“ Syndrom der MS*



- **Ausfall von Verbindungen in Funktionssystemen**
- Schäden durch „strategische“ Läsionen
- Verminderte Rekrutierung alternativer Netzwerke

MS und Kognition

BENEFIT-5-Jahresdaten: PASAT-Z-Werte im Zeitverlauf Nachgewiesener Effekt auf die kognitiven Fähigkeiten



*Nicht-parametrische Kovarianzanalyse
Freedman et al., Poster 901, ECTRIMS, 17.-20.09.2008, Montreal (CAN).



MS und Kognition

Medikament

- Amantadin
- Physostigmin
- Ginko
- Donezepil, Galantamin, Memantine, Rivastigmin
- Pemolin
- Methylphenidat
- 4 Aminopyridin
- Antidepressiva

Zielparameter

- Wachheit, Aufmerksamkeit
- Gedächtnis⁴
- Exekutive Funktionen⁵
- Lernen und Gedächtnis⁶
- Wachheit und Aufmerksamkeit
- Aufmerksamkeit
- Gedächtnis
- Exekutive Funktionen



⁴ Barak Y et al.: Neuropsychiatric assessment as a secondary outcome measure in a multiple sclerosis intravenous immunoglobulin trial. *Int. J. Psychiatry. Clin. Pract.* / 3, 31-34 (1999)

⁵ Lovera J et al.: Ginkgo biloba for the improvement of cognitive performance in MS: a randomized placebo-controlled trial. *Mult. Scler.* 13, 376-385 (2007)

⁶ Christodoulou C et al.: Effects of donepezil on memory and cognition in MS. *J. Neurol. Sci.* 13, 127-126 (2006)



MS und Kognition

- Medikation alleine reicht nicht
- Wir benötigen weitere Studien und die Etablierung von **Trainingsprogrammen**

