

Die Anwendung von Phosphatbindern bedarf der intensiven Beratung

Einleitung

Niereninsuffiziente Patienten unterliegen großen Restriktionen im Alltag und im Durchschnitt nimmt ein niereninsuffizienter Patient 19 Tabletten pro Tag ein. Die komplexe Arzneimitteltherapie erfordert gute Kenntnisse und der Adhärenz des Patienten. Phosphatbinder sind essentielle Arzneimittel für diese Patientengruppe, die zu jeder Mahlzeit eingenommen werden müssen. Ob die Art und Menge des Phosphatbinders einen Einfluss auf die Arzneimitteladhärenz hat, wurde in einer Beobachtungsstudie untersucht.

Methoden

In die Beobachtungsstudie wurden niereninsuffiziente Patienten mit einer GFR <30 ml/min und dreimal täglicher Einnahme eines Phosphatbinders (PB) eingeschlossen. Die Dosing Adhärenzrate (DA) mit der PB-Einnahme wurde elektronisch mit MEMS™ von MWV über einen Zeitraum von 6 Monaten gemessen. Sie gibt wider die Anzahl der Tage in Prozent, an denen das Arzneimittel nach Therapieplan eingenommen wurde. Patienten wurden als adhärenz dichotomisiert, wenn die Dosing Adhärenzrate $\geq 80\%$ betrug.

Die Auswertung der MEMS™-Dosen wurde mithilfe von MWV Power View® 3.5.2 durchgeführt.

Zudem wurde der Einfluss der Art des PBs (5 verschiedene Fertigarzneimittel) und der Dosis/Tag auf die Dosing Adhärenzrate mittels Dokumentation der ärztlichen Anordnung untersucht.

Für die Auswertung wurde die Dosis wie folgt eingeteilt:

- 1,5-3 Tabletten/Tag
- 4-6 Tabletten/Tag
- ≥ 7 Tabletten/Tag



Abb. 1 MEMS™-Dose von MWV, gefüllt mit Phosphatbindern

Schlussfolgerung

Nur ein geringer Teil niereninsuffizienter Patienten nimmt die PB-Tabletten wie verordnet ein. Das liegt unter anderem an der Arzneiform, die nicht den Bedürfnissen der Patienten hinsichtlich Größe, Zahl pro Einnahmezeitpunkt und Geschmack angepasst ist. Die Patienten müssen über die Wichtigkeit der PB-Therapie beraten werden und es müssen Akzeptanz fördernde Arzneiformen entwickelt werden.

Ergebnisse

Es wurden 36 Patienten über jeweils 6 Monate, in der Zeit von Oktober 2012 bis April 2014 beobachtet. Nur 6 Dialysepatienten wurden mit ihrer PB-Therapie als adhärenz eingestuft. Die Dosing Adhärenz betrug 43% (s. Tabelle 1).

Tabelle 1 Dosing Adhärenz von Dialysepatienten mit Phosphatbindern, gemessen mit MEMS™, n=36

Dosing Adhärenzrate (DA)	[%]
Mittelwert	43
95%-KI	33-53
RSD	± 30
Min.	2
Max.	99
Häufigkeit der DA	[%]
<80%, n=30	83
$\geq 80\%$, n=6	17

Eine höhere Zahl von PB-Tabletten pro Tag korrelierte mit einer niedrigeren Dosing Adhärenzrate (1,5-3 Tbl./Tag DC: 55%, 4-6 Tbl./Tag DC: 37% und ≥ 7 Tbl./Tag DC: 21%, $p < 0,037$).

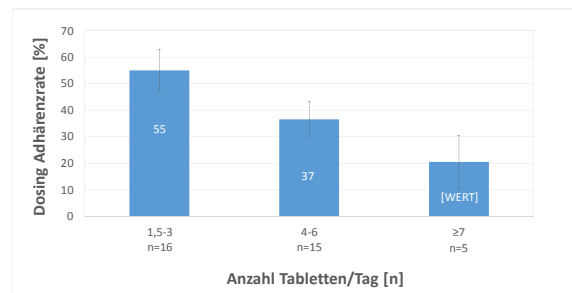


Abb. 2 Dosing Adhärenzrate von Dialysepatienten in Abhängigkeit von der Tablettenanzahl Phosphatbinder, n=36

Patienten mit PB in Form von Calcet®, OsvaRen®, Renvela® zeigten höhere Dosing Adhärenzraten als Patienten mit Fosrenol® oder Phosphonorm®.

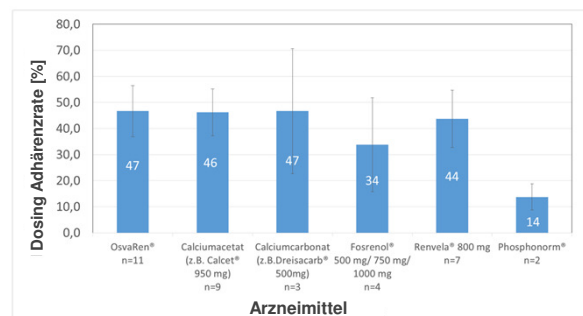


Abb. 3 Dosing Adhärenzrate in Abhängigkeit von der Art des Phosphatbinders der Dialysepatienten, n=36