

Behandlungsziele der Gichttherapie: Eine Patientenperspektive

Singh JA. Goals of gout treatment: a patient perspective. *Clinical Rheumatol* 2018; 37: 2557–2566

Gicht ist eine weit verbreitete entzündliche Form der Arthritis. Hinsichtlich Qualität der Betreuung und Behandlungadhärenz der Betroffenen besteht allerdings massiver Verbesserungsbedarf. J. A. Singh erfasste nun die Ziele der Gichtbehandlung aus der Patientenperspektive und überprüfte, ob sich diese in Abhängigkeit vom Geschlecht der Erkrankten unterschieden.

Zur Teilnahme an der US-amerikanischen Studie wurden alle konsekutiven Patienten mit ärztlich diagnostizierter Gicht, die zwischen Januar 2016 und August 2017 in einer gemeindebasierten ambulanten Klinik vorgestellt wurden, eingeladen. Mit allen Teilnehmern wurde die nach Geschlecht stratifizierte Nominal-Group-Technique (NGT) durchgeführt. Diese ermöglicht nicht nur ein in die Tiefe gehendes Verständnis der Meinungen der einzelnen Teilnehmer, sondern auch die Darstellung der impliziten Sichtweisen der Gruppe in Reaktion auf eine einzelne Frage. Die Antworten wurden dabei sowohl wortgenau erfasst, als auch diskutiert und schließlich von jedem Teilnehmer nach Wichtigkeit angeordnet.

Insgesamt beteiligten sich 36 Patienten mit ärztlich diagnostizierter Gicht. Von diesen waren 53 % Männer und 64 % Teil der afro-amerikanischen Bevölkerung; 42 % befanden sich im Ruhestand und 47 % waren zum Studienzeitpunkt verheiratet. 87 % der Patienten standen unter Allopurinol- und/oder Febuxostattherapie und 40 % berichteten darüber, dass sie in den letzten 6 Monaten keine Gichtschübe erlitten hätten.

Die Studienteilnehmer wurden in 12 Nominalgruppen eingeteilt. Dabei handelte es sich um 6 rein männliche, 5 rein weibliche und 1 gemischtgeschlechtliche Gruppe. Das mittlere Alter der Studienteilnehmer betrug 61,9 Jahre (SD: 12,3) und die mittlere Dauer der Gichterkrankung lag bei 13,3 Jahre (SD: 12,5).

95 % der Teilnehmer wünschten, dass die sie betreuenden Ärzte ihre Gicht als chronische Erkrankung behandeln. 5 % der Patienten wollten hingegen rein symptomatisch behandelt werden. Hier ist zu beachten, dass es sich bei Letzteren nur um jeweils einen Patienten aus 2 der insgesamt 12 Nominalgruppen handelte.

Die mittels Nominal-Group-Technique ermittelten 5 wichtigsten Behandlungsziele umfassten 91 % aller Stimmen und waren wie folgt: (1) Vorbeugung und besseres Management von Gichtschüben, sowie eine funktionelle Verbesserung (25 %); (2) Beseitigung der Gichtschübe/Remission der Erkrankung (30 %); (3) Anpassung von Ernährung und körperlicher Aktivität/Veränderung des Lebensstils (13 %); (4) bessere Schulung der Patienten und öffentliches Bewusstsein für die Erkrankung (12 %); und (5) Medikamentenmanagement und Minimierung von Nebenwirkungen (11 %).

Hier heben die Autoren noch hervor, dass obwohl eine bessere Kontrolle der Gichtschübe als wichtigstes Behandlungsziel genannt wurde, keine der 12 Nominalgruppen eine Senkung der Uratkonzentration im Serum als ein solches einstufte. Dies verdeutlicht, nach Meinung der Autoren, den Mangel an adäquatem Patientenwissen über die zentralen pathophysiologischen Mechanismen der Erkrankung und die entsprechenden Zusammenhänge.

Bei Betrachtung der von den einzelnen Nominalgruppen als am wichtigsten eingestuften Belangen, waren die ersten beiden Ziele von jeweils 4 der Gruppen, Anpassung der Ernährung/Aktivität und das Medikamentenmanagement von jeweils einer Gruppe und die Schulung der Patienten von insgesamt drei Gruppen benannt worden. Hinsichtlich der von den Studienteilnehmern priorisierten Behandlungszielen gab es keine Unterschiede, die mit dem Geschlecht der teilnehmenden Patienten in Verbindung gebracht werden konnten. So wurden die 3 als am wichtigsten angesehen Themen von einer gleichen Anzahl von männlichen und weiblichen Gruppen als oberstes Behandlungsziel eingestuft.

FAZIT

In Nominalgruppen mit Männern und Frauen kaukasischer und afro-amerikanischer Herkunft wurden Reduzierung/Eliminierung der Gichtschübe (und den damit einhergehenden Schmerzen und funktionellen Einschränkungen), Remission der Erkrankung, bessere Schulung und Medikamentenmanagement als wichtigste Behandlungsziele genannt. Personen, die Patienten mit einer Gichterkrankung klinisch betreuen, sollten sich dieser Ziele bewusst sein und sie in der Therapieplanung entsprechend berücksichtigen.

Britta Brudermanns, Köln