

Rolle der Arztempfehlungen als Faktor für eine bessere Compliance beim Tragen von Kompressionsstrümpfen

J.-F. Uhl¹, J.-P. Benigni¹, M. Chahim¹

¹ French University Group of compression therapy, Descartes University, Paris, Frankreich

▲ **Hintergrund:** Die Kompressionstherapie ist der Grundpfeiler in der Behandlung der chronischen venösen Insuffizienz (CVI) und die Patientencompliance der Schlüssel für einen Therapieerfolg. Aber wie auch in anderen Gesundheitsbereichen entstehen hohe Kosten durch mangelnde Compliance (1-3).

Das häufigste Problem in der phlebologischen Praxis ist, dass medizinische Kompressionsstrümpfe (MKS) nur selten in der ersten Behandlungsphase verschrieben und bei einem großen Teil der Patienten auch nicht verwendet werden (4). Nach mehreren Jahren des Strumpftragens und ebenso bei schweren CVI-Stadien wurde eine überraschend geringe Patientencompliance-Rate von 30 bis 50 % von *Raju* berichtet (5). Dies legt Probleme beim Tragen von MKS nahe, ursächliche Einflussfaktoren sind wahrscheinlich eine fehlende Patienten-Eduktion und -Instruktion über die Kompressionstherapie. Allerdings haben intensive Patienten-Edukations-Programme, über die in RCTs berichtet wurde (6-9), immer noch einen großen Mangel an Compliance verdeutlicht. Wir führen hierbei an, dass die Compliance in allen diesen Studien nur von den Patienten selbst berichtet wurde und wir deshalb nicht wissen, wie sie tatsächlich ist. Unserer Kenntnis nach handelt es sich bei unserer Studie um die erste, die die wirkliche Compliance beim Tragen von MKS untersucht.

Ziele: Primäres Ziel der Studie ist die Quantifizierung der wirklichen Patientencompliance durch die Verwendung eines Temperatursensors (Thermotrack®, Proges Plus, Frankreich). Dieses Gerät misst kontinuierlich die Hauttemperatur, was es ermöglicht, die Tragezeit pro Tag akkurat während der vier Wochen Studiendauer zu bestimmen. Das Gerät hat sich in einer vorangehenden Studie als zuverlässig erwiesen (10). Als zweites Ziel sollte mittels Temperatursensor untersucht werden, ob die Empfehlungen des Arztes einen Einfluss auf die Verbesserung der Compliance ausüben.

Referat zu: Prospective randomized controlled study of patient compliance in using a compression stocking: Importance of recommendations of the practitioner as a factor for better compliance. *Phlebology*. 2016 Dec 9. pii: 0268355516682886. [Epub ahead of print]

Material und Methoden: 40 aktive Frauen mit der CEAP-Klassifikation C2 nahmen an der Studie teil und sollten MKS mit einem Andruck von 15-20 mmHg im Fesselbereich tragen. Der Temperatursensor wurde in die MKS eingefügt und zeichnete die Hauttemperatur alle 20 Minuten über vier Wochen auf. Die Patienten wurden in zwei Gruppen randomisiert: Gruppe 1

erhielt nur wenige Empfehlungen des Arztes in der Praxis. Gruppe 2 bekam ausführliche ärztliche Empfehlungen, unterstützt mit SMS-Nachrichten einmal wöchentlich, über vier Wochen. Der CEAP-Wert und die Lebensqualität (QOL) wurden vor der Studie und nach vier Wochen gemessen.

Ergebnisse: Die zwei Gruppen glichen sich hinsichtlich Alter, Beschwerden und MKS-Typ. Die Analyse der Temperaturkurven zeigte einen signifikanten Anstieg (plus 33 %) der durchschnittlichen täglichen Tragezeit in Gruppe 2: acht Stunden versus 5,6 Stunden bei Gruppe 1 ($p < 0,01$). Die durchschnittliche Anzahl von Tagen pro Woche, an denen die MKS verwendet wurden, stieg ebenso: 3,4 (Gruppe 1) versus 4,8 (Gruppe 2). Dies verdeutlicht eine Verbesserung der Patientencompliance von 48,5 % auf 70 % als direktes Ergebnis der ärztlichen Empfehlungen ($p < 0,01$).

Schlussfolgerung: Hierbei handelt es sich um die erste Studie, die die wirkliche Compliance von CVI-Patienten untersucht, die MKS tragen. Sie zeigt, dass bessere und wiederholte Empfehlungen durch den Arzt zu einem Anstieg der MKS-Tragezeit um 33 % führen. Die Studie legt ebenso nahe, dass die Anzahl von Tagen, an denen die MKS verwendet werden, ein gutes Kriterium für die Patientencompliance darstellt.

Literatur

1. Impact of Medication Adherence on Hospitalization Risk and Healthcare Cost. Sokol et al, *Med Care* 2005;43:521-530.
2. The Association of Adherence to Osteoporosis Therapies with

Fracture, All-Cause Medical Costs, and All-Cause Hospitalizations: A Retrospective Claims Analysis of Female Health Plan Enrollees with Osteoporosis. Halpern Et al, J Manag Care Pharm. 2011;17(1):25-39

3. Estimating the economic burden of hospitalization due to patient nonadherence in Canada. Iskedjian Et al, Value Health 2002; 5:470.

4. Ziaja D, Kocelak P, Chudek J, Ziaja K. Compliance with compression stockings in patients with chronic venous disorders Phlebology. 2011;26:353-360

5. Raju S, Hollis K, Neglen P. Use of compression stockings in chronic venous disease: patient compliance and efficacy. Ann Vasc Surg. 2007;21:790-795.

6. Moffatt CJ. Factors that affect concordance with compression therapy. J Wound Care 2004;13:291-294.

7. Moffatt C, Kommala D, Dourdin N, Choe Y. Venous leg ulcers: patient concordance with compression therapy and its impact on healing and prevention of recurrence. Int Wound J. 2009;6:386-393.

8. Erickson CA, Lanza DJ, Karp DL, Edwards JW, Seabrook GR, Cambria RA, et al. Healing of venous ulcers in an ambulatory care program: the roles of chronic venous insufficiency and patient compliance. J Vasc Surg. 1995;22:629-636

9. Jull AB, Mitchell N, Arroll J, Jones M, Waters J, Latta A, et al. Factors influencing concordance with compression stockings after venous leg ulcer healing. J Wound Care. 2004;13:90-92

10. Uhl J.F, Benigni J-P, Chahim M., Cornu-Thenard A. Use of Compression Stockings in Chronic Venous Disease: Validation of a New Device to Assess Patient Compliance. J Vasc Surg: Venous and Lymphatic Disorders, Volume 3, Issue 1, January 2015, P 131

Korrespondenzadresse

Jean-François Uhl, MD, FacPh

113 Avenue Victor Hugo

75116 Paris, Frankreich

E-Mail : jeanfrancois.uhl@gmail.com