

Asthma-Patienten mit niedrigem Leidensdruck: eine Herausforderung für die Hausarztpraxis

Schneider A, Biessecker K, Kaufmann-Kolle R, Qunizler R, Wensing M, Szecsenyi J

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universität Heidelberg

Einleitung: Screening-Surveys zeigen, dass ca. 50% der Asthma-Patienten ein mittelschweres oder schweres Asthma haben. Unklar ist, warum so viele Patienten dies tolerieren, ohne dass die Medikation optimiert ist. Ziel der Studie war, den Zusammenhang von leitliniengerechter Therapie und Lebensqualität bei hausärztlich behandelten Patienten zu evaluieren. **Methoden:** Konsekutive Fragebogenerhebung zu Lebensqualität (AQLQ, Asthma Quality of Life Questionnaire), Medikation und Selbstmanagement in 43 Hausarztpraxen in Sachsen-Anhalt. Die Medikation wurde bezüglich der Leitlinienentreue analysiert. Zusammenhänge von AQLQ und leitliniengerechter Therapie wurden mit T-Tests und logistischer Regression berechnet. **Ergebnisse:** 256 Patienten nahmen an der Befragung teil. 43,4% litten unter Asthma Stufe 3 oder 4. Die Therapie war in 36,9% leitliniengerecht, in 34,3% bestand eine Unterdosierung, in 21,5% war die Therapie nicht leitliniengerecht, in 7,3% der Fälle waren die Patienten austherapiert. Mit der Asthmaschwere fiel die Lebensqualität und die Depressivität nahm zu ($p < 0,001$). Nur 29,1% erhielten eine Asthmaschulung. Allerdings wollten 64% der Patienten ohne Schulung auch nicht geschult werden wollen. Diese Patienten hatten eine höhere Lebensqualität ($p < 0,001$), niedrigere Depressivität ($p < 0,001$) und geringeren Gebrauch von inhalierbaren Steroiden ($p = 0,016$). **Schlussfolgerungen:** Es besteht eine große Variation der Asthma-Schweregrade, die nur zum Teil über die leitliniengerechte Behandlung erklärt werden kann. Der subjektive Leidensdruck scheint eine höhere Rolle für die Teilnahme an Schulungsmaßnahmen zu spielen als der tatsächliche Schweregrad der Erkrankung. Risikokonstellationen entstehen dadurch, dass Patienten ohne Schulungsmotivation auch weniger Steroide einnehmen, was wiederum den entzündlichen Progress der Erkrankung begünstigt. Zielgerichtete Interventionen sind notwendig, um diese Risikopatienten zu identifizieren und für eine adäquate Therapie zu motivieren. **Email:** antonius.schneider@med.uni-heidelberg.de