

## Zusammenfassung des Beitrags 100

**ID: 100**

**Symposium**

*Stichworte:* Transplantation, Adhärenz, kognitive Beeinträchtigung, Angehörige, Leitlinie

### **Psychosoziale Aspekte in der Transplantationsmedizin**

*Chair(s):* **Martina de Zwaan** (Medizinische Hochschule Hannover, Deutschland), **Mariel Nöhre** (Medizinische Hochschule Hannover)

Das Transplantationsgesetz fordert die Möglichkeit einer psychosozialen Unterstützung für Patienten vor und nach Organtransplantation am Transplantationszentrum. Die Rolle der Psychosomatik in der Transplantationsmedizin ist vielfältig. Einen Einblick gibt die neue S3-Leitlinie zu psychosozialen Aspekten in der Transplantationsmedizin, die derzeit erarbeitet. Weitere Beiträge des Symposiums befassen sich mit der Adhärenz mit Immunsuppressiva, den Auswirkungen einer Transplantation auf die Copingfertigkeiten von Paaren und mit kognitiven Einschränkungen und deren Korrelaten nach Nierentransplantation.

*Beiträge des Symposiums*

### **S3-Leitlinie psychosoziale Aspekte in der Transplantationsmedizin**

**Martina de Zwaan**

Medizinische Hochschule Hannover

Die S3 Leitlinie gibt Empfehlungen zur psychischen Betreuung im Rahmen der Wartelistenführung, der Adhärenz, der psychischen Komorbidität und der Lebendspende. Die psychosoziale Versorgung läuft an unterschiedlichen Zentren und innerhalb der Zentren uneinheitlich ab. Die Leitlinie dient der Etablierung von Standards für die psychosoziale Diagnostik, Indikation und Durchführung von psychosozialer Behandlung. Mit evidenzbasierten Empfehlungen sollen Entscheidungen in der Transplantationsmedizin auf eine rationalere Basis gestellt werden. Die Leitlinie wird die Richtlinien, die von der Bundesärztekammer erstellt werden, ergänzen.

### **Kognitive Einschränkungen nach Nierentransplantation**

**Mariel Nöhre<sup>1</sup>, Felix Klewitz<sup>1</sup>, Maximilian Bauer-Hohmann<sup>1</sup>, Eva.Marie Kyaw Tha Tun<sup>1</sup>, Uwe Tegtbur<sup>1</sup>, Lars Pape<sup>1</sup>, Lena Schiffer<sup>1</sup>, Mario Schiffer<sup>2</sup>, Martina de Zwaan<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, <sup>2</sup>Universitätsklinikum Erlangen

Obwohl die Nierentransplantation die beste Therapieform für Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz darstellt, sind die meisten Patienten aufgrund der langen Wartezeiten für ein postmortales Spenderorgan vor Transplantation auf eine mehrjährige Dialysebehandlung angewiesen. Bis zu 70% der Dialysepatienten leiden unter kognitiven Einschränkungen. Da über die Prävalenz von kognitiven Einschränkungen nach Nierentransplantation und damit assoziierter Faktoren wenig bekannt ist, ist es Ziel unserer Studie diese Aspekte zu untersuchen.

Die Rekrutierung der Patienten erfolgte über das Innovationsfondprojekt NierenTx 360°. Die kognitive Leistungsfähigkeit wurde mithilfe des DemTect erfasst, einem sensiblen Screeninginstrument für leichte kognitive Einschränkungen. 583 Patienten haben an der Querschnittsstudie teilgenommen. Das mittlere Alter war 52.11 (14.25) Jahre, 59% waren Männer, 27.4% hatten  $\geq 12$  Schuljahre absolviert und 85.9% litten unter arterieller Hypertonie. Bei 15,6% der Patienten zeigte sich im DemTect ( $< 13$ ) eine zumindest leichte kognitive Beeinträchtigung. Beim Vergleich der Patienten mit (DemTect  $< 13$ ) und ohne (DemTect  $\geq 13$ ) kognitiven Einschränkungen fand sich eine Assoziation zwischen kognitiven Einschränkungen und höherem Lebensalter, männlichem Geschlecht, niedrigerem Bildungsniveau, arterieller Hypertonie, schlechterer Nierenfunktion, subjektiver Verschlechterung der kognitiven Leistungsfähigkeit und Adipositas (BMI  $> 30$  kg/m<sup>2</sup>).

Unsere Ergebnisse zeigen, dass ein signifikanter Anteil nierentransplantierten Patienten von kognitiven Einschränkungen betroffen ist, obwohl unsere Prävalenzrate niedriger ist als in vergleichbaren Studien. Wir konnten damit assoziierte Variablen identifizieren, die etwa 10% der Varianz der abhängigen Variable erklären. Aufgrund des Studiendesigns sind kausale Interpretationen nicht möglich. Longitudinale Studien sind notwendig, um die Entwicklung kognitiver Einschränkungen besser zu verstehen.

### **Dyadisches Coping von Nierentransplantierten Patienten und deren Partnern**

**Tanja Zimmermann, Daria Tkachenko, Laura Franke, Luisa Peters**

Medizinische Hochschule Hannover

Eine Nierentransplantation kann nicht nur bei der erkrankten Person, sondern auch bei den Angehörigen zu psychischen Belastungen führen. Die Copingfertigkeiten eines Paares – das sog. dyadische Coping (DC) – erscheinen für die Bewältigung der psychosozialen Belastungen bedeutsam zu sein. Die vorliegende Studie untersucht in einer Stichprobe von 56 Paaren, bei denen eine Person eine Nierentransplantation erhalten hat, das DC sowie den Einfluss des DC auf die Partnerschaftszufriedenheit. Im Vergleich zu Normwerten zeigen alle Teilnehmer signifikant geringeres negatives DC. Darüber hinaus finden sich Geschlechts- und Rollenunterschiede. In Paaren mit weiblichen Transplantierten und ihren männlichen Partnern, berichten die Frauen im Vergleich zu ihren Männern von höherer Stresskommunikation, mehr supportivem DC, positivem DC und gesamten DC. Diese Unterschiede zwischen Männern und Frauen finden sich nicht bei Paaren mit männlichen Patienten. Männliche Patienten und männliche Partner unterscheiden sich ebenfalls nicht im DC, wohingegen weibliche Patientinnen höhere Stresskommunikation und höheres DC im Vergleich zu weiblichen Angehörigen aufweisen. DC erwies sich zudem als signifikanter Einflussfaktor auf die Partnerschaftszufriedenheit. Die Ergebnisse bestärken die Bedeutung von DC bei Paaren nach Nierentransplantation sowie die Beachtung von Rollen- und Geschlechterunterschieden.

### **Elektronisches Monitoring der Adhärenz mit Immunsuppressiva – Ergebnisse einer Pilotstudie**

**Anna Krause<sup>1</sup>, Anna Bertram<sup>1</sup>, Mariel Nöhre<sup>1</sup>, Maximilian Bauer-Hohmann<sup>1</sup>, Mario Schiffer<sup>2</sup>, Martina de Zwaan<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Medizinische Hochschule Hannover, <sup>2</sup>Universitätsklinikum Erlangen

#### Fragestellung

Non-Adhärenz in Bezug auf die korrekte Einnahme der Immunsuppressiva ist eine der bedeutendsten Ursachen für Nierentransplantatversagen. Zur Adhärenzmessung stellen elektronische Monitoring-Systeme den Goldstandard dar. In dieser Studie sollen Akzeptanz und Praktikabilität von elektronischem Monitoring im Alltag untersucht werden, sowie die Häufigkeit von korrekter taking (TA) und timing adherence (TimA) (30 Minuten vor und nach der vorgegebenen Einnahmezeit) bestimmt werden, und mit anderen Methoden der Adhärenzmessung verglichen werden. Zuletzt sollen Prädiktoren für Non-Adhärenz untersucht werden.

#### Methoden

55 Patienten (> 6 Monate nach NierenTx) nutzen für acht Wochen ein elektronisches Monitoring-System (VAICA SimpleMed®). TA und TimA werden für jede Woche und nach vier und acht Wochen berechnet. Die Selbsteinschätzung wird zu Beginn, nach vier und acht Wochen evaluiert. Alle zwei Wochen schicken die Teilnehmer einen IS-Blutspiegel zur Bestimmung der Spiegelvariabilität ein. Die subjektive Bewertung der Akzeptanz und Praktikabilität erfolgt durch ein qualitatives Interview und einen quantitativen Fragebogen.

#### Ergebnisse und Schlussfolgerung

Eine durchschnittliche TA 92,69% von und eine TimA 92,03% nach 8 Wochen wurden berechnet. 100% TA wurde bei 8 Patienten, die gleiche TimA bei 9 Patienten gemessen. 6 Patienten haben eine durchschnittliche TA von <85 und 8 Patienten habe eine solche TimA. Aus klinischer Sicht scheint ab diesem Wert eine Intervention zur Verbesserung der Adhärenz notwendig. 2 Patienten gaben im Nachhinein an, dass sie das Gerät immer als praktikabel empfunden haben, 23 Patienten haben das Gerät häufiger als einen Tag nicht zur Einnahme der Medikamente genutzt und 5 Patienten haben die Studie vorzeitig beendet.