

## **Welche Faktoren beeinflussen das Erreichen von Therapiezufriedenheit bei rheumatoider Arthritis?**

**Schäfer, Martin**<sup>1</sup>, **Kekow, Jörn**<sup>2</sup>, **Rockwitz, Karin**<sup>3</sup>, **Liebhaber, Anke**<sup>4</sup>, **Zink, Angela**<sup>5</sup>, **Strangfeld, Anja**<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Programmbereich Epidemiologie, Berlin

<sup>2</sup> HELIOS Fachklinik Vogelsang-Gommern, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Vogelsang-Gommern

<sup>3</sup> Praxis, Goslar

<sup>4</sup> Internistisch-Rheumatologische Arztpraxis, Halle

<sup>5</sup> Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Programmbereich Epidemiologie, Berlin

## **Einleitung**

Die Zufriedenheit von Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) mit ihrer Therapie ist ein relevantes, von Patienten berichtetes Ergebnis, das Therapieadhärenz und -kontinuität beeinflusst. Dennoch ist sie bisher selten untersucht worden, fast nie in größeren Studien. Ziel dieser Analyse war es, mögliche Einflussfaktoren im Hinblick auf die Therapiezufriedenheit aufzudecken und die Stärke ihrer Assoziierung zu messen.

## **Methoden**

Verwendet wurden Daten von RA-Patienten, die bis Oktober 2018 im deutschen Biologika-Register RABBIT eingeschlossen und mindestens 12 Monate lang beobachtet wurden sowie die bei Einschluss verschriebene Therapie mindestens sechs Monate lang bekommen haben. Zufriedenheit mit der angewandten Therapie wurde in vier Kategorien von „sehr zufrieden“ bis „sehr unzufrieden“ erhoben. Odds-Ratios für mögliche Einflussfaktoren wurden mittels logistischer Regression bei multipler Imputation fehlender Werte berechnet.

## **Ergebnisse**

Bei Behandlungsbeginn waren 55% der 8.677 Patienten "sehr" oder "eher" zufrieden (im Folgenden: "zufrieden"), während der Rest "sehr" oder "eher" unzufrieden (im Folgenden: "unzufrieden") mit ihrer Therapie war. Nach einem Jahr Behandlung waren 86% der Patienten zufrieden mit ihrer Therapie. Eine Reduktion von DAS28-BSG, Schmerz oder Glukokortikoid-Dosis, die Verbesserung der Funktionskapazität sowie eine bereits bei Einschluss vorliegende Zufriedenheit sind positiv mit dem Vorliegen von Therapiezufriedenheit nach einem Jahr Behandlung assoziiert. Depression, Adipositas sowie vorangegangene Biologika-Therapien stehen dagegen in einem negativen Zusammenhang mit ihr (siehe Tabelle).

## Thema: **Epidemiologie und Versorgungsforschung**

### **19-105**

Parameter	Odds-Ratio	95% Konfidenzintervall
<b>Zufriedenheit bei Behandlungsbeginn</b>	<b>3,09</b>	<b>(2,60; 3,68)</b>
<b>DAS28-BSG-Reduktion (1 Einheit) nach 1 Jahr</b>	<b>1,37</b>	<b>(1,27; 1,47)</b>
<b>Schmerzreduktion (1 Einheit auf 10-Punkte-Skala) nach 1 Jahr</b>	<b>1,28</b>	<b>(1,23; 1,33)</b>
Reduktion von Schlafstörungen (1 Einheit auf 10-Punkte-Skala) nach 1 Jahr	1,02	(0,99; 1,05)
Reduktion von Fatigue (1 Einheit auf 10-Punkte-Skala) nach 1 Jahr	1,00	(0,97; 1,03)
<b>Verbesserung der Funktionskapazität (10 Prozentpunkte der vollen Kapazität)</b>	<b>1,17</b>	<b>(1,11; 1,24)</b>
<b>Vorherige Therapie mit einem Biologikum</b>	<b>0,80</b>	<b>(0,64; 0,9996)</b>
<b>Senkung der Glukokortikoid-Dosis (mg/Tag) nach einem Jahr</b>	<b>1,41</b>	<b>(1,14; 1,80)</b>
Herzinsuffizienz	1,06	(0,63; 1,77)
Diabetes	0,97	(0,77; 1,21)
Chronische Nierenerkrankung	0,97	(0,67; 1,41)
Maligne Neoplasie	1,10	(0,76; 1,59)
Degenerative Wirbelsäulenerkrankung	0,93	(0,74; 1,16)
Degenerative Gelenkerkrankung	0,91	(0,74; 1,12)
Osteoporose	0,86	(0,71; 1,04)
Fibromyalgie	0,74	(0,51; 1,07)
<b>Depression</b>	<b>0,68</b>	<b>(0,53; 0,86)</b>
<b>Adipositas (BMI <math>\geq</math> 30)</b>	<b>0,82</b>	<b>(0,68; 0,99)</b>
Alter bei Krankheitsbeginn (Jahre)	1,00	(0,99; 1,01)
Frauen (Referenz: Männer)	1,05	(0,89; 1,25)
Seropositivität (RF/ACPA)	1,13	(0,96; 1,33)
Jemals Raucher (Referenz: Nie Raucher)	0,90	(0,77; 1,04)
Rauchgewohnheiten unbekannt (Referenz: Nie Raucher)	1,02	(0,72; 1,44)
Therapie mit Biologikum (Reference: mit csDMARD)	1,05	(0,89; 1,24)

**19-105 Tabelle** Ergebnisse einer multiplen logistischen Regression zur Untersuchung von Faktoren mit einem potenziellen Einfluss auf die Therapiezufriedenheit

Tendenziell wirkt sich auch eine vorbestehende Fibromyalgie negativ aus. Wurden Patienten nach einem Jahr DMARD Therapie noch mit 5 - 15 mg (OR: 0,66, 95% CI: 0,56; 0,78) oder  $\geq$  15 mg Glukokortikoiden (OR: 0,28, 95% CI: 0,17; 0,46) behandelt, war dies negativ mit dem Erreichen der Therapiezufriedenheit assoziiert (Ergebnis nicht dargestellt).

## **Schlussfolgerung**

Das Vorliegen einer Depression oder Adipositas sowie eine frühere Biologikatherapie sind negativ mit dem Erreichen von Therapiezufriedenheit assoziiert, die Reduktion von Krankheitsaktivität und Schmerzen sowie die Verbesserung der Funktionskapazität dagegen positiv. Unsere Ergebnisse zeigen auch deutlich, dass eine Reduktion der Glukokortikoide in einem positiven Zusammenhang mit dem Erreichen von Therapiezufriedenheit steht.