

Wolfram C.¹, Pfeiffer N.², Hudde T.³, Klatt A.⁴, Schnegelsberg B.⁵, Midani-Özkan H.⁵, Ziemssen F.^{6,7}, Schuster A.²

¹Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf (UKE) - Augen- und Poliklinik, Hamburg, Deutschland, ²Augenklinik der Universitätsmedizin Mainz, Mainz, Deutschland, ³Augenklinik Wolfsburg-Fallersleben, Wolfsburg, Deutschland, ⁴Augenzentrum Klatt, Bassum, Deutschland, ⁵Novartis Pharma GmbH, Nürnberg, Deutschland, ⁶Augenklinik der Universität Leipzig, Leipzig, Deutschland, ⁷Augenklinik der Eberhard-Karls-Universität, Tübingen, Deutschland

Lebensqualität während der ersten 12 Monate der IVOM-Therapie – Ergebnisse der ALBATROS Datenerhebung

Fragestellung: Lebensqualität zu bewahren ist das Ziel bei der Behandlung von Netzhauterkrankungen. Unsere Studie untersucht, inwiefern sich die Lebensqualität von Patienten unter einer intravitrealen Injektionstherapie (IVOM) im ersten Jahr der Therapie verändert. Dabei wurden die verschiedenen Indikationen (neovaskuläre altersbedingte Makuladegeneration, nAMD, diabetisches Makulaödem, DMÖ, sowie Ast- oder Zentralvenenokklusion, CRVO/BRVO) berücksichtigt und Einflussfaktoren auf die Lebensqualität untersucht.

Methodik: In der ALBATROS Datenerhebung wurde die Versorgungssituation von Patienten während der ersten 12 Monate einer IVOM-Therapie analysiert. Eingeschlossen wurden therapienaive Patienten, die vor Beginn der Therapie und nach 12 Monaten zu Ihrer Therapieerfahrung befragt wurden. Neben verschiedenen klinischen Parametern wurde die Lebensqualität sowohl mit einem generischen Instrument (Short-Form [SF]-36) als auch mit einem visuspezifischen Fragebogen (25-item National Eye Institute Visual Function Questionnaire, NEI-VFQ-25) erfasst. Zusätzlich wurden explorative Fragen zur sozialen und psychischen Situation gestellt sowie zur Sorge vor Sehverlust; Veränderungen in diesen wurden mit Veränderungen im Visus korreliert. Aus den Lebensqualitätsdaten wurden Scores berechnet und nach Indikationen stratifiziert.

Ergebnisse: Daten aus 102 Studienzentren in Deutschland lagen vor. Tabelle 1 zeigt die Verteilung der Patienten nach zugrundeliegenden Indikationen und medizinischen Parametern zu Therapiebeginn.

Tabelle 1: Demographische und klinische Parameter zu Beginn der IVOM-Therapie

	gesamt	nAMD	DME	BRVO	CRVO
Patienten, n (%)	1478 (100.0)	964 (65.2)	272 (18.4)	140 (9.5)	102 (6.9)
Durchschnitts-Alter	74.5±10.9	78.3±8.0	65.9±12.3	68.7±11.4	70.4±11.8
Geschlecht, Anteil Frauen (%)	54.9	61.1	38.6	52.1	43.1
Best-korrigierter Visus im betroffenen [Partner-] Auge, in ETDRS-Buchstaben	56.1±19.6 [65.8±25.0]	54.4±19.6 [62.2±27.2]	65±14.2 [69.2±20.4]	59.1±19.1 [77.2±13.9]	44.9±23.1 [75.3±16.4]
Zentrale Netzhautdicke (CRT), µm	388.7±150.3	373.5±141.3	358.9±114.5	458.4±172.8	516.1±189.8

Sowohl die generische Lebensqualität (SF-36) als auch die visuspezifische Lebensqualität (NEI-VFQ 25) war bereits vor Therapiebeginn reduziert. Diese zeigte sich in einer niedrigen Bewertung der allgemeinen Gesundheit, wohingegen emotionalen und sozialen Dimensionen der Lebensqualität weniger betroffen waren (Abbildung 1 und 2). Über den Verlauf der Therapie bleiben die Bewertungen der Lebensqualität auffallend konstant.

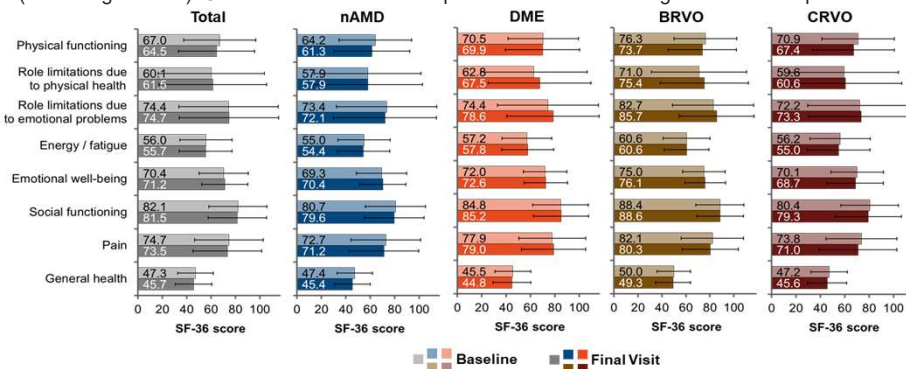


Abbildung 1: Generische Lebensqualität (SF36) zu Therapiebeginn und nach 12 Monaten

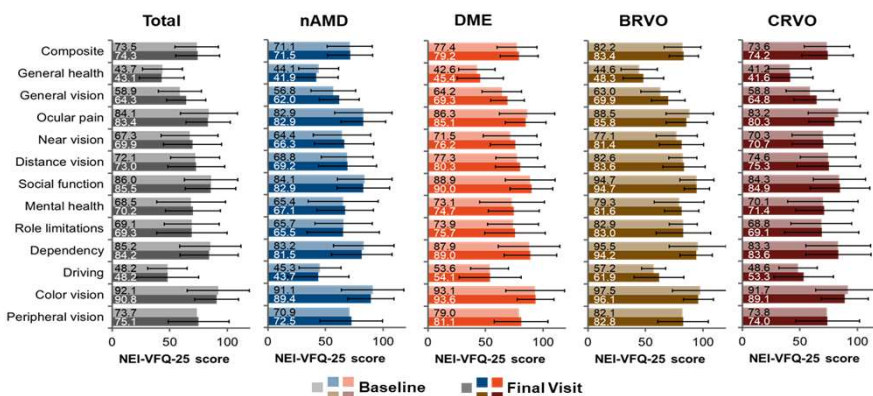


Abbildung 2: Visuspezifische Lebensqualität (NEI-VFQ-25) zu Therapiebeginn und nach 12 Monaten

Finanzielle Offenlegungen:

Die ALBATROS-Studie wurde finanziell unterstützt von Novartis Pharma GmbH, Nürnberg. Christian Wolfram erhielt Forschungsförderungen der Firmen Novartis Pharma GmbH und Bayer Healthcare AG.

Angst vor Sehverlust war zu Therapiebeginn sehr weit verbreitet und nahm im 12-Monatsverlauf ab (Abbildung 3) - Veränderungen in der Wahrnehmung und Visusgewinn korrelierten hierbei.

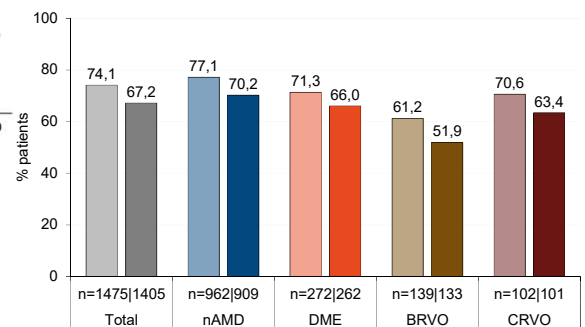


Abbildung 3: Angst vor Sehverlust zu Therapiebeginn und nach 12 Monaten

Schlussfolgerungen: Grundsätzlich scheint es zu gelingen die Lebensqualität der Patienten während der ersten 12 Monate der IVOM-Therapie zu erhalten.

Die psychische Belastung für Patienten mit einer Netzhauterkrankung ist dennoch enorm, wie die verbreitete Angst vor Sehverlust zeigt. Es ist fraglich, ob die etablierten Lebensqualitätsinstrumente diese psychologische Dimension hinreichend erfassen.