

Infoblatt:

Medikamente nicht vergessen

Für die Wirksamkeit der HIV-Behandlung gilt eine korrekte Tabletteneinnahme als unerlässlich. Es ist jedoch ein offenes Geheimnis, dass Menschen in Langzeittherapien nicht immer alles schlucken oder ihre Pillen vergessen.

Voraussetzung für den Behandlungserfolg einer HIV-Infektion ist, dass alle Medikamente regelmässig, genau nach ärztlichen Vorgaben, voraussichtlich für den Rest des Lebens eingenommen werden. Nicht alle Patient/innen schaffen das.

Die mangelhafte Therapietreue (Adhärenz/Compliance) wurde in der Medizinwissenschaft in den letzten Jahren genauer erforscht. Gemäss einer deutschen Studie wird das Ausmass der Non-Compliance je nach Krankheitsbild zwischen 12-35 Prozent eingestuft. Bei Langzeittherapien muss gar mit einer mangelnden Compliance von bis 50 Prozent gerechnet werden. HIV-Ärzte schätzen die Therapietreue ihrer Patienten in der Regel etwas höher ein. Aber wir alle kennen wohl HIV-positive Menschen, die zugeben insgeheim nicht immer alle Tabletten zu nehmen.

Vielschichtige Ursachen

Um das Ausmass der weitverbreiteten mangelnden Therapietreue zu erfassen und die medizinischen und volkswirtschaftlichen Folgen zu mildern, hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine Liste erstellt.

Gemäss WHO können **soziale/wirtschaftliche Faktoren** (Armut, mangelnde Information, erschwerter Zugang zur Medizin in Entwicklungsländern); **institutionelle** (schwieriges Arzt/Patienten-Verhältnis, Zeitmangel, fehlende Ausbildung des Arztes); **krankheitsbedingte** (schwere der Symptome, hoher Leidensdruck, mangelnde Wirksamkeit der Therapie); **therapiebedingte** (unerwünschte Nebenwirkungen, kompliziertes Einnahmeschema, lange Behandlungsdauer); **oder patientenbedingte Faktoren** (Angst vor schädigenden Nebenwirkungen, Vergesslichkeit, mangelndes Vertrauen in Schulmedizin, fehlende Krankheitseinsicht) die Therapietreue belasten.

Psychogramm der „nachlässigen Pillenschlucker“

Neben äusseren Einflüssen (siehe oben), warum Menschen ihre Medikamente nicht immer nehmen oder vergessen, gibt es auch individuelle Beweggründe und persönlichkeitsbedingte Verhaltensmuster. Das Lehrbuch für Klinische Pharmazie, Stuttgart, unterscheidet fünf verschiedene Non-Compliance-Typen:

1. **Intelligente Non-Compliance:** Der Patient nimmt das Arzneimittel zunächst gemäss Therapieschema ein und setzt es dann (z.B. nach einer unerwünschten Nebenwirkung, weil er keine Krankheitssymptome mehr verspürt oder den Therapieerfolg überprüfen will) selbstbestimmt vorzeitig ab.

2. **Erratische/zufällige Non-Compliance:** Über den gesamten Einnahmezeitraum lässt der Patient zufällig ohne erkennbares Muster Einnahmen aus. Meist aus Vergesslichkeit oder weil im Verlauf einer Langzeitbehandlung die Einsicht für den Sinn der Therapie verloren geht.
3. **Weißkittel-Compliance (auch „Zahnputzeffekt“):** Der Patient nimmt die Medikamente gar nicht oder nur unregelmäßig ein. Einige Tage vor einem Arztbesuch verhält sich der Patient dann korrekt (damit der Arzt es nichts merkt).
4. **Parkplatzeffekt (auch „Dumping“):** Der Patient bezieht die Arzneimittel in der Apotheke und trägt sie nach Hause. Vor einem Arztbesuch vernichtet der Patient die Arzneimittel, die er einnehmen sollte. (Er kann schlecht Nein sagen, wenn er ein günstiges Angebot bekommt.)
5. **Arzneimittelferien („Drug-Holidays“):** Die Einnahme erfolgt zunächst wie verordnet, wird dann aber für zwei oder mehr Tage ausgesetzt. Nach der Pause nimmt der Patient die Dosen wieder regelmäßig ein. Dies ist häufig am Wochenende oder im Urlaub zu beobachten. Grund für den Auslassversuch kann auch eine „intelligente Non-Compliance“ sein, wenn der Patient keine Symptome mehr verspürt oder den Therapieeffekt bewusst prüft.

Daneben gibt es natürlich den „Norm-Compliance-Typ“: Er ist nicht hundertprozentig (aber ca. 95%) perfekt und sehr bemüht, die Pillen regelmässig zu nehmen.

Tipps zur besseren Therapietreue

Information: Viele Patient/innen halten sich leichter an ihre Therapie, wenn sie deren Nutzen für ihr persönliches Leben verstehen. Eine ausführliche Beratung kann auch nach Jahren erfolgreicher HIV-Behandlung wieder einmal nötig sein.

Verhaltensbeeinflussung: Verknüpfung der Arzneimittleinnahme mit täglichen Routinehandlungen (z.B. immer vor dem Zähneputzen, zu den Nachrichten am Radio, nach dem Essen, etc.)

Erinnerungshilfen: Gedächtnishilfen, Post-it-Zettel an markanten Orten (Spiegel, Kühlschrank); oder die Verwendung von Weckern oder Pillen-Apps mit Klingelton auf dem Smartphone.

Pillenboxen: Spezielle Plastikbehälter zum Auffüllen der Tages- und Wochenration. So wird auch für Vergessliche sofort ersichtlich, wenn eine Ration noch nicht genommen wurde.

Notration: Immer eine Tagesdosis im Rucksack/Handtasche dabei haben, falls man nicht rechtzeitig nach Hause kommt.

Therapieanpassung: Vereinfachte Einnahme durch die Anwendung von Kombinationspräparaten, kleinere Pillen (bei Schluckproblemen) oder Wechsel der Präparate aufgrund von anderen störenden Nebenwirkungen (Allergie auf Tablettenfarbstoff).

In der Regel kann Non-Compliance nicht „geheilt“ werden, sodass das Bemühen um eine gute Therapietreue so lange andauern muss wie die Therapie selbst.