

Demenzspezifische medikamentöse Behandlung mit Acetylcholinesterasehemmern und Memantine – Unter- und Fehlversorgung?

Erstautor: Leipzig Steffi Riedel-Heller

Letztautor: geteilte Letztautorenschaft Bonn Frank Jessen / Kiel Hanna Kaduszkiewicz

Das Exposé wurde in der AgeCoDe/AgeQualiDe TK 11 am 30.06.2014 genehmigt.

Hintergrund:

Leitliniengerechte medikamentöse Behandlung ist ein wichtiger Bestandteil einer adäquaten Demenzbehandlung. Obgleich keine Heilung möglich ist, können Demenzsymptome positiv beeinflusst werden. Kognitive Verschlechterung kann mit dem Mittel 6 – 12 Monate verzögert werden. Wird die antidementive Medikation mit psychosozialen Therapien, die ebenfalls nachgewiesene positive Effekte aufweisen, in einem Gesamtbehandlungsplan integriert wird, können die Alltagsfunktionen der Betroffenen unterstützt und damit insbesondere Pflegearrangements stabilisiert werden. Die nationale Versorgungsleitlinie Demenz empfiehlt eine demenzspezifische medikamentöse Behandlung mit Acetylcholinesterasehemmern und Memantine entsprechend den verschiedenen Schweregraden.

Daten zum Gebrauch von demenzspezifischer Medikation liegen im Arzneimittelbericht vor, allerdings ohne Diagnosebezug (Arzneimittelbericht 2013). Hoffmann et al (2011) zeigten auf der Grundlage von Kassendaten, dass 13 % der neu diagnostizierten Demenzkranken im 1. Jahr einen Acetylcholinesterasehemmer erhalten. Es bleibt offen, wie viel Personen mit Alzheimerdemenz sich dahinter verbergen. Eine länger zurückliegende Erhebung (DIA), die über Pflegedienste den Zugang zur Stichprobe Demenzkranker suchte, kam auf 18 % für Acetylcholinesterasehemmer und 11 % für Memantine. Die vorliegenden Datenquellen können nur über die Behandlung diagnostizierter Fälle Auskunft geben oder über eine spezifische Gruppe von Demenzkranken Auskunft geben, wie z. B. diejenigen, die durch einen Pflegedienst versorgt werden (DIA-Studie). Alterskohorten mit exakter Erfassung der kognitiven Leistung und Demenzschwere als auch der medikamentösen Behandlung können hier ein vollständigeres versorgungsepidemiologisches Bild zeichnen und Informationen aus Sekundärdatenanalyse in besonderer Weise ergänzen. Auf der Grundlage der AgeCoDe-Studie, einer allgemeinärztlichen Kohortenstudie, bei der initial über 3000 demenzfreie Senioren über 75 Jahre im Abstand von 1,5 Jahren über 5 Erhebungszeitpunkte und damit über 8 Jahre hinweg regelmäßig untersucht wurden, wird folgender **Fragestellung** nachgegangen:

- 1) Wieviele der zu den 5 Assessment-Zeitpunkten neu an Alzheimerdemenz (AD) oder einer Demenzerkrankung (insgesamt) erkrankten Studienteilnehmer werden entsprechend ihres Schweregrades der Erkrankung antidementiv behandelt?
- 2) Wieviele Personen mit AD oder einer Demenzerkrankung (insgesamt) wurden zu den einzelnen Assessment-Zeitpunkten spezifisch antidementiv behandelt?
- 3) Wieviele Personen, die nicht an einer Demenz erkrankt waren, erhielten zu den 5 Erhebungszeitpunkten eine spezifische antidementive Behandlung? Was zeichnet diese Personengruppe aus?
- 4) Welche Determinanten einer antidementiven Behandlung bei AD und Demenz lassen sich ausmachen?

Deskriptive Analysen und Regressionsanalysen

- Stichprobenbeschreibung: Alter, Geschlecht, Familienstand, Bildung, Wohnort zu den 5 Erhebungszeitpunkten, Anzahl der Alzheimerdemenzen, der Demenzen insgesamt, mittlerer MMSE-Wert der Alzheimerdemenzen und der Demenzen insgesamt zu den einzelnen Erhebungszeitpunkten (siehe Tab 1)
- neu erkrankte inzidente Fälle (siehe Tab 2)
- Demenzkranke Studienteilnehmer zu den einzelnen Erhebungszeitpunkten (siehe Tab 3)
- nichtdemenzkranken Studienteilnehmer und Antidementiva Verordnung zu den einzelnen Zeitpunkten (siehe Tab 4), Assoziationen mit MMSE, SISCO, wie viele davon MCI?
- Regression
 - (1) unabhängige Variable *jemals Acetylcholinesterasehemmer*, abhängige Variablen: Alter, Geschlecht, Bildung, ADL zum ersten Verschreibungszeitpunkt, kognitive Leistung zum ersten Verschreibungszeitpunkt, jemals AD, / alternativ jemals Demenz, beim Neurologen oder Psychiater gewesen*
 - (2) *jemals Memantine* als unabhängige Variable, abhängige Variable: Alter, Geschlecht, Bildung, ADL Einschränkung zum ersten Verschreibungszeitpunkt, kognitive Leistung zum ersten Verschreibungszeitpunkt, beim Neurologen oder Psychiater gewesen*

*Info nur von einigen im GÖ-Teil (mit und ohne)

Tab 1 Stichprobenbeschreibung zu den 5 Zeitpunkten

	FUP1 n=	FUP2 n=	FUP3 n=	FUP4 n=	FUP5 n=
Soziodemographische Charakteristika					
Alter (mean, SD)					
Geschlecht/weiblich(n, %)					
Familienstand (n, %)					
Bildung (n, %)					
Wohnort (n, %)					
Demenz					
AD (n, %)					
Demenz gesamt (n, %)					
Medikation (demenzspezifisch)					
Acetylcholinesterasehemmer					
Memantine					
Kognitive Leistung					
MMSE (mean, SD)					
SISCO (mean, SD)					
CERAD – Wortliste (mean, SD)					
Funktion					
ADL					
IADL					

Tab 2 Inzidente Fälle (Neuerkrankungen) und demenzspezifische Medikation zu den einzelnen Erhebungszeitpunkten

	Schweregrad	FUP1		FUP2		FUP3		FUP4		FUP5	
AD		N=		N=		N=		N=		N=	
AcetylcholinE	leicht										
	mittel										
	schwer										
Memantine	leicht										
	mittel										
	schwer										
Demenz insgesamt		N=		N=		N=		N=		N=	
AchE	leicht										
	mittel										
	schwer										
Memantine	leicht										
	mittel										
	schwer										

Tab 3 Demenzkranke Studienteilnehmer und demenzspezifische Medikation zu den einzelnen Erhebungszeitpunkten

	Schweregrad	FUP1		FUP2		FUP3		FUP4		FUP5	
AD		N=		N=		N=		N=		N=	
AcetylcholinE	leicht										
	mittel										
	schwer										
Memantine	leicht										
	mittel										
	schwer										
Demenz insgesamt		N=		N=		N=		N=		N=	
AchE	leicht										
	mittel										
	schwer										
Memantine	leicht										
	mittel										
	schwer										

Tab 4 Demenzspezifische Medikation bei Nicht-Dementen Studienteilnehmern

	FUP1		FUP2		FUP3		FUP4		FUP5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nicht-Demente										
AchE										
Memantine										
Nicht-AD										
AchE										
Memantine										

Assoziationen mit, MMSE, SISCO, Wie viele davon mit MCI?