

Mehr Freiheit für Ihre Patienten

Selbstkontrolle der oralen Antikoagulation auf dem Vormarsch

ZÜRICH – Gegen 500 Personen in der Schweiz haben bereits gelernt, den INR-Wert mit einem portablen Gerinnungsmessgerät zu bestimmen und das Kumarinpräparat selbständig zu dosieren. Für geeignete und motivierte Patienten bietet die Selbstkontrolle der oralen Antikoagulation eine Alternative zur konventionellen Gerinnungskontrolle.

Noch vor wenigen Jahren wäre das undenkbar gewesen: Ein junger Patient mit einer künstlichen Herzklappe oder eine Patientin mit rezidivierenden tiefen Beinvenenthrombosen überwachen selbständig ihre Antikoagulation. Sie bestimmen dazu regelmässig aus Kapillarblut den INR-Wert und dosieren danach das Kumarinpräparat. Ähnlich den Diabetikern können motivierte Patienten mit dieser Methode mehr Eigenverantwortung für ihre Krankheit übernehmen und mehr Freiheit erlangen. Alles was sie dafür benötigen, ist ein portables Gerinnungsmessgerät und eine Schulung. Was in Deutschland 1986 begann, startete ein Ärzteteam unter der Leitung von PD Dr. Walter Wuillemin, Abteilung für Hämatologie, Kantonsspital Luzern, auch in der Schweiz: Im April 1998 nahmen erstmals 51 Patienten an einer Schulung für Patienten-Selbstkontrolle der oralen Antikoagulation (PS- OAK) teil. Inzwischen haben knapp 500 Patienten mit oraler Langzeitantikoagulation einen Kurs für PS- OAK besucht. Eine bescheidene Zahl, bedenkt man, dass jährlich rund 1000 Personen eine mechanische Herzklappe erhalten – neben rezidivierenden venösen Thromboembolien die häufigste Indikation für eine Dauerantikoagulation. Zum Vergleich: In Deutschland managen bereits 70 000 Patienten ihre Antikoagulation selber, und jeden Monat kommen 1000 weitere dazu. Zudem existiert in Deutschland seit 1993 eine *Arbeitsgemeinschaft zur Selbstkontrolle der Antikoagulation*, die minimale Standards der Patientenausbildung erarbeitet hat. Etwas Ähnliches gibt es jetzt auch in der Schweiz: die *Stiftung Coagulation Care* will die PS-OAK in der Schweiz etablieren und die Schulungsmöglichkeiten koordinieren.

Wie wird geschult?

An den eintägigen PS-OAK-Schulungen nehmen im Schnitt drei bis acht Patienten teil. Zuweisen kann der Hausarzt oder der betreuende Spezialist. Die Patienten lernen zunächst die Theorie der Antikoagulation kennen: Wie funktioniert die Blutstillung? Welchen Nutzen und welche Gefahren birgt die Antikoagulation? Welche Faktoren können den INR-Wert beeinflussen? Nach welchen Kriterien erfolgt die Dosierung? Im praktischen Teil üben die Kursteilnehmer dann die korrekte Durchführung der INR-Bestimmung aus Kapillarblut sowie die Qualitätskontrolle am Gerät. Nach dem Kurs messen die Patienten rund drei Monate lang einmal wöchentlich ihren INR-Wert. Während dieser Phase führt der Hausarzt Parallelmessungen durch. Zum Abschluss der Schulung findet eine ambulante Kontrolle mit einer Vergleichsmessung im Spitallabor statt. So kann sichergestellt werden, dass der Patient mit seinem Gerät verlässliche INR-Werte bestimmt. Dieses bewährte Vorgehen ist sicher ein Grund dafür, dass die PS-OAK in der Schweiz bisher zu keinen schwer wiegenden Komplikationen geführt hat.

Die ersten 51 PS-OAK-Patienten in der Schweiz wurden über eine Laufzeit von sechs Monaten im Rahmen einer Studie¹ begleitet. Es zeigte sich, dass die INR-Werte bei drei Vierteln der Patienten im individuellen Zielbereich und bei fast 90 % zwischen 2,0 und 4,5 lagen.

Komplikationen gab es nicht, vereinzelte Bagatellblutungen wie Hämatome ausgenommen. Und die monatlich im Spitallabor durchgeführten Vergleichsmessungen aus venösem Vollblut stimmten gut mit dem INR aus Kapillarblut überein. Weitere Untersuchungen in mehreren Ländern haben inzwischen nachgewiesen, dass die orale Antikoagulation bei PS-OAK mindestens so gut eingestellt ist wie bei Patienten, die regelmässig zum Hausarzt gehen. Betrachtet man die schweren Komplikationen wie zum Beispiel Hirnblutungen, schneiden die PS-OAK-Patienten tendenziell sogar besser ab. Dennoch sind in der Schweiz die Krankenkassen – anders als in Deutschland – nicht verpflichtet, die Kosten des Geräts (rund 1700 Franken) sowie des Verbrauchsmaterials (rund 300 Franken im Jahr) zu übernehmen. Inzwischen beteiligen sich jedoch die meisten Versicherer freiwillig mit unterschiedlich hohen Beiträgen an den Kosten.

Dr. Alan Niederer

¹Caliezi et al., Schweiz Med Wochenschrift 2000; 130:916-923

Der Autor führt am Kantonsspital Luzern regelmässig PS-OAK-Kurse durch. Hauptberuflich arbeitet er als Wissenschaftsjournalist bei der NZZ.

Wer eignet sich für die PS-OAK?

Patienten, bei denen die Indikation zur oralen Langzeit- oder Dauerantikoagulation besteht. (Wichtig!)

Selbständige, aktive Personen, die Eigenverantwortung übernehmen wollen und können. (Cave: Tremor, starke Fehlsichtigkeit etc.)

Eine Altersbeschränkung gibt es nicht. Bei Kindern können die Eltern geschult werden, bei Behinderten die Betreuer.

Wo finden PS- OAK-Schulungen statt?

In der Deutschschweiz führt derzeit nur das Kantonsspital Luzern in Zusammenarbeit mit der Firma Roche Diagnostics, Rotkreuz, regelmässige, von einem Arzt geleitete PS-OAK- Schulungen durch. Sie können Ihre Patienten mit einem kurzen Überweisungsschreiben unter Angabe der OAK-Indikation, der Hauptdiagnosen, des INR-Zielbereichs und der Medikamente anmelden.

Kontakt:

PD Dr. med. et phil.

Walter A. Wuillemin

Tel: 041/205 51 47

E-mail: walter.wuillemin@ksl.ch.

Auf Anfrage werden PS-OAK-Kurse auch in der Rehabilitationsklinik Gais (AR) angeboten.

Kontakt:

Dr. Artur Bernardo,

Tel: 071/791 66 33

In der Romandie gibt es eine Schulungsmöglichkeit in Nyon bei Genf (Dr. Bruno Schnetzler).

Kontakt:

Frau Dominique Pilloud

Tel: 022/361 08 33

Schulungen im Tessin sind geplant, scheitern zurzeit aber noch an fehlenden personellen Ressourcen der interessierten Kliniken.