

matika (DMARDs) zur Verfügung. Wie zufrieden sich erwachsene Patientinnen und Patienten mit ihrer Medikation, wie gut ist ihre Therapieadhärenz und inwiefern beeinflussen diese Faktoren die Lebensqualität der Betroffenen? Diesen Fragen ging ein norwegisches Forscherteam nach.

Das Studienkollektiv bildeten 96 Patientinnen und Patienten (Durchschnittsalter 25 Jahre, 67 % Frauen), die seit durchschnittlich 19 Jahren an einer JIA litten. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler befragten die Studienteilnehmenden ausführlich zur gegenwärtigen Medikation, zu demografischen Parametern sowie zur Krankheitsaktivität. Die Zufriedenheit mit der Medikation objektivierte sie mithilfe des Treatment Satisfaction Questionnaire for Medication (TSQM), welcher die Dimensionen „Effektivität“, „Nebenwirkungen“, „Anwenderfreundlichkeit“ sowie „globale Zufriedenheit“ abbildet. Die Medikationsadhärenz prüfte das Team mithilfe der 8 Items umfassenden Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) und die physische und psychische gesundheitsbezogene Lebensqualität mithilfe des 12 Items umfassenden Short-Form Health Survey (SF-12).

Ergebnisse

52 Personen (54 %) wurden zum Befragungszeitpunkt mit synthetischen und/oder biologischen DMARDs behandelt, 37 (39 %) erhielten biologische DMARDs, 28 (29 %) wendeten Methotrexat und 5 (5 %) wendeten Sulfasalazin an. Die Analyse der Medikationszufriedenheit ergab: Diejenigen Personen, die eine Kombinationstherapie aus Methotrexat und biologischen DMARDs erhielten (n = 15), berichteten sowohl in der Dimension „Nebenwirkungen“ als auch in der Dimension „globale Zufriedenheit“ über eine signifikant höhere Zufriedenheit mit den Biologika im Vergleich zu Methotrexat. Im Kollektiv der entweder mit Biologika (n = 22) oder mit Methotrexat (n = 13), jedoch nicht in Kombination, behandelten Personen zeigte sich: Die Medikationszufriedenheit in den Dimensionen „Effektivität“ und „globale Zufriedenheit“ war unter der Biologika-Therapie signifikant größer als unter Methotrexat. Die Analyse der Medikationsadhärenz ergab: 46 % der

Therapiezufriedenheit bei Erwachsenen mit juveniler idiopathischer Arthritis

Tollisen A et al. Treatment Satisfaction With and Adherence to Disease-Modifying Antirheumatic Drugs in Adult Patients With Juvenile Idiopathic Arthritis. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2021; 73: 221–231. doi:10.1002/acr.24113

Zur Therapie der juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA) stehen eine Vielzahl erkrankungsmodifizierender Antirheum-

Befragten zeigten eine geringe (MMAS-8-Punktwert < 6), 29 % eine mäßige (Punktwert 6 bis 7,9) und 25 % eine hohe (Punktwert 8) DMARD-Therapieadhärenz. Höhere Schmerzbelastungen, psychischer Distress, viele aktive Gelenke sowie eine gegenwärtige Methotrexat-Anwendung prädisponierten den Berechnungen der Arbeitsgruppe zu Folge am stärksten für eine geringe Medikationszufriedenheit. Die subjektiv wahrgenommene Medikationseffektivität sowie die globale Zufriedenheit korrelierten ferner positiv mit der physischen und psychischen gesundheitsbezogenen Lebensqualität.

FAZIT

Erwachsene mit einer JIA, so das Fazit der Autorinnen und Autoren, sind rund 19 Jahre nach Erkrankungsbeginn mit biologischen DMARDs deutlicher zufrieden als mit Methotrexat. Allerdings haben offenbar nahezu die Hälfte der Patientinnen und Patienten eine schlechte Therapieadhärenz. Eine stärkere Medikationszufriedenheit geht mit einer besseren gesundheitsbezogenen Lebensqualität einher. Weitere Studien müssen nun diese Thematik genauer beleuchten.

Dr. med. Judith Lorenz, Künzell