



STUDIEN & PUBLIKATIONEN

PAP-Telemonitoring-Modelle und langfristige Therapieabbruchrate: eine Datenbank-Analyse

Quelle: Woehrle H, Schoebel C, Ficker J H. Positive airway pressure telehealth models and long-term therapy termination: a healthcare database analysis. ERJ OpenRes2024; 10:00424-2023 [DOI:10.1183/23120541.00424-2023]

HINTERGRUND

CPAP ist die Standardtherapie bei obstruktiver Schlafapnoe (OSA). Eine suboptimale Therapie-Adhärenz stellt im Alltag ein relevantes Problem dar und begrenzt die Wirksamkeit der PAP-Therapie. Die aktuelle Studienlage deutet auf einen positiven Effekt von Telemonitoring auf die Nutzung der PAP-Therapie und auf die Reduktion der Arbeitsbelastung des medizinischen Personals hin.

DATEN & FAKTEN

In dieser Real-World Big-Data Analyse wurden retrospektiv deutschen Homecare Provider Daten von max. 108.470 OSA Patienten in Deutschland aus den Jahren 2014-2019 ausgewertet. Die durchschnittliche Beobachtungszeit betrug 3.3 ± 2.0 Jahre.

Die **Therapieabbruchraten** waren in den beiden Kohorten **mit Telemonitoring** (B. vs. A.: 20% vs. 27%, $p < 0,001$; C. vs. A.: 11% vs. 27%, $p < 0,001$) **signifikant geringer** im Vergleich zur Kontrollgruppe. Therapie-Abbrüche zeigten sich insbesondere in den ersten beiden Jahren nach Einleitung einer PAP-Therapie.

Signifikante Prädiktoren für den Therapieabbruch waren das Alter (<50 Jahre, >60 Jahren) sowie die Verwendung von Nasenkissen oder Vollgesichtsmasken im Vergleich zu Nasenmaske. Männliches Geschlecht und ein privater Krankenversicherungsstatus waren signifikant mit niedrigeren Therapieabbruchraten verbunden.

Der Anteil der Patienten, die mit den einzelnen Strategien behandelt wurden, änderte sich im Laufe der Zeit. Einige Patienten nutzten die neuen Technologien erst zu einem späteren Zeitpunkt nach der Therapieeinleitung. Das Bewusstsein diesbezüglich zu steigern und den Zugang zu erleichtern treiben den Trend weiter voran.

WAS WURDE UNTERSUCHT

Untersucht wurde der Einfluss der Versorgungsart (A: Standardversorgung; B: proaktiver Versorgung mittels Telemonitoring; C: proaktiver Versorgung mittels Telemonitoring + Patienten-Engagement Tool) auf die langfristige Therapie-Abbruchraten von OSA Patienten mit PAP-Therapie.

LIMITATION

Die Interventionsgruppe mit proaktiver Versorgung mittels Telemonitoring + Patienten-Engagement Tool ist mit 9% bezogen auf die Gesamtpopulation vergleichsweise klein, weswegen ihre Aussagekraft eingeschränkt ist.

ERGEBNIS

Die Therapie-Adhärenz von OSA Patienten hat sich in randomisierten klinischen Studien bis 2015 kaum verbessert. Diese Studie zeigt jedoch, dass eine **proaktive, daten-getriebenen, personalisierte Versorgung** unter Verwendung neuerer Technologien zugeschnitten auf die Bedürfnisse der Patienten die Nutzung der PAP-Therapie auch bei langfristiger Nachbeobachtung zu verbessern scheint.