

Vollmar HC<sup>1,2</sup>, Rieger MA<sup>1</sup>, Kempkens D<sup>1</sup>, Koneczny N<sup>1,2</sup>, Jansen P<sup>1</sup>, Butzlaff M<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Kompetenzzentrum für Allgemeinmedizin und ambulante Versorgung, Universität Witten/Herdecke

<sup>2</sup>Medizinisches Wissensnetzwerk evidence.de der Universität Witten/Herdecke

## Einleitung:

Die medikamentöse Therapie der Demenz wird zunehmend kontrovers diskutiert. Der in Studien nachgewiesenen Wirkungen einzelner Pharmaka - z.B. den Cholinesterasehemmern – stehen kritische Fragen nach der Relevanz für den Alltag Betroffener gegenüber [1]. Eine Umfrage unter den Lehrärzten der Universität Witten/Herdecke im Abstand von drei Jahren sollte dazu beitragen, eine Veränderung in der Einschätzung und der Verordnungshäufigkeit der Antidementiva zu identifizieren.

## Methoden:

Parallel zur Aktualisierung einer universitären Demenz-Leitlinie wurden 20 Lehrärzte 2001 bzw. 2004 im Qualitätszirkel befragt [2]. Auf einer 6-Punkte Likert-Skala erfolgte eine Einschätzung der Wirksamkeit verfügbarer Antidementiva, auf einer zweiten Skala wurde nach der subjektiven Verordnungshäufigkeit gefragt.

## Ergebnisse:

Alle Antidementiva inklusive Memantine wurden 2004 durch die Hausärzte in der Wirksamkeit geringer eingeschätzt als 2001. Eine Ausnahme stellten die Cholinesterasehemmer dar. (Abbildung 1). Bei den drei Cholinesterasehemmern zeigte sich folgendes Bild (2001/2004):

- Donepezil niedrig bis sehr niedrig 11% bzw. 20%
- Galantamin 23% bzw. 20%
- Rivastigmin 12% bzw. 20%.

Gleichzeitig stieg die Zahl der Ärzte, die 2004 die Wirksamkeit höher einstufen als 2001:

- Donepezil 28% vs. 40%
- Galantamin 11% vs. 30%
- Rivastigmin 22% vs. 30%

Die Verordnungshäufigkeit der Cholinesterasehemmer stieg in der subjektiven Einschätzung leicht an (Abbildung 2).

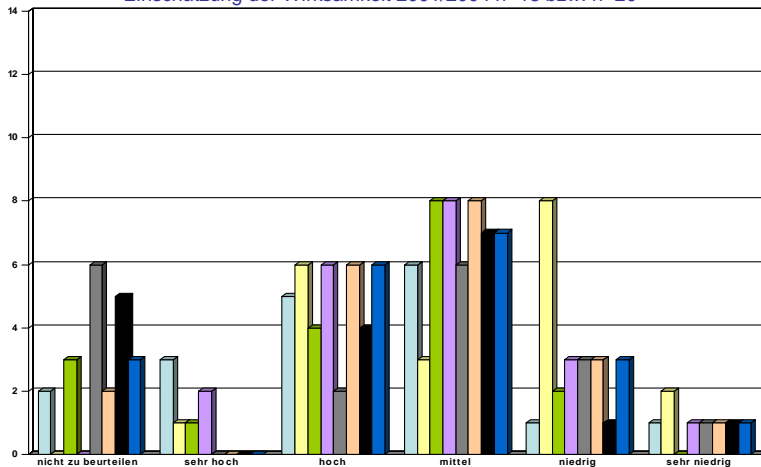
Insbesondere in der Fortbildungsveranstaltung 2004 gab es kritische Stimmen zum Einsatz der Cholinesterasehemmern und den therapeutischen Konsequenzen.

## Diskussion:

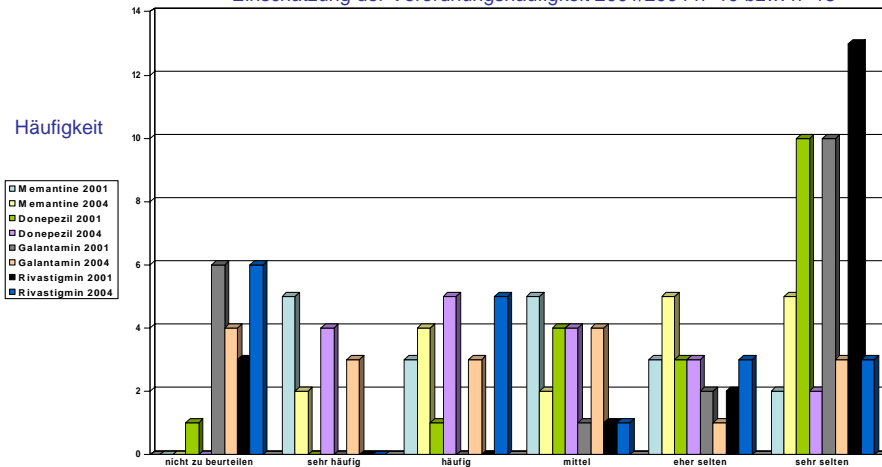
Während alle anderen Antidementiva – inklusive des von Leitlinien empfohlenen Memantine - 2004 im Durchschnitt als weniger wirksam eingestuft wurden als 2001, zeigte sich bei der Einschätzung der Cholinesterasehemmer ein heterogenes Bild [2]. Alle Ärzte gaben 2004 an, die Cholinesterasehemmer zu kennen und auch die Verordnungshäufigkeit nahm leicht zu. Während jedoch ein Teil der Hausärzte die Wirksamkeit 2004 höher einschätzte, wurde die Wirksamkeit der Cholinesterasehemmer von einem anderem Teil niedriger eingestuft als 2001. Das Meinungsbild im Qualitätszirkel spiegelt die öffentliche Debatte wider und ist bei der Erarbeitung einer hausärztlichen Demenz-Leitlinie zu berücksichtigen. Die Ergebnisse zeigen,

- dass ein großer Teil der Hausärzte von der Wirksamkeit aller Antidementiva nicht überzeugt ist,
- dass Cholinesterasehemmer unter allen Medikamenten noch am besten abschneiden [3],
- dass ein hoher Bedarf an Studien besteht, die längerfristige und versorgungsrelevante Endpunkte berücksichtigen.

Einschätzung der Wirksamkeit 2001/2004 n=18 bzw. n=20



Einschätzung der Verordnungshäufigkeit 2001/2004 n=19 bzw. n=18



## Limitationen:

Es handelt sich um zwei Umfragen, die jeweils ein aktuelles Stimmungsbild wiedergeben und zahlreiche Einschränkungen aufweisen:

- kleine Stichprobengröße
- keine Repräsentativität
- fragliche Reproduzierbarkeit
- subjektive Einschätzung der Qualitätszirkel-Teilnehmer
- keine Validierung durch Verordnungsdaten

## Korrespondenzadresse:

Dr. Horst Christian Vollmar  
Kompetenzzentrum für Allgemeinmedizin  
und ambulante Versorgung  
Private Universität Witten/Herdecke gGmbH  
Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58448 Witten  
[www.evidence.de/](http://www.evidence.de/) / [vollmar@uni-wh.de](mailto:vollmar@uni-wh.de)



## Literatur:

- [1] Kaduszkiewicz, H., et al., Cholinesterase inhibitors for patients with Alzheimer's disease: systematic review of randomised clinical trials. *Bmj*, 2005. 331(7512): p. 321-7. Responses on [www.bmj.com](http://www.bmj.com)
- [2] Vollmar, H.C., et al. Demenz. Evidenzbasierte Leitlinie zu Diagnose und Therapie. 5/2005. [http://www.evidence.de/Leitlinien/leitlinien-intern/Demenz\\_Start/demenz\\_start.html](http://www.evidence.de/Leitlinien/leitlinien-intern/Demenz_Start/demenz_start.html).
- [3] van den Bussche et al. Verschreibungsmuster und Wirksamkeitsvermutungen von Antidementiva. Ein Vergleich von Hausärzten, niedergelassenen Neurologen und Psychiatern. *Nervenheilkunde*, 2005. 24(6): p. 485-92.