

Adhärenz bei oraler Zytostatikatherapie

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) beschreibt der Begriff *Adhärenz* das Ausmaß, in dem das Verhalten von Patient:innen den therapeutischen Empfehlungen entspricht, die mit Gesundheitsdienstleistern vereinbart wurden (1). Der Begriff Arzneimittel-Adhärenz im Besonderen bezieht sich auf die verordnungsgemäße Einnahme von Arzneimitteln durch die Patient:innen (2). Nur knapp die Hälfte aller Patient:innen, die über lange Zeit Arzneimittel wegen einer chronischen Erkrankung einnimmt, ist adhärenz. Laut WHO-Definition zählen auch Krebserkrankungen zu den chronischen Krankheiten (1), deren Behandlung mit oralen Zytostatika als Langzeittherapie einzustufen ist. Da die Anzahl oral verfügbarer Zytostatika stetig zunimmt (3), gewinnt die Förderung der Arzneimittel-Adhärenz stark an Bedeutung (4). Das Ausmaß der Arzneimittel-Adhärenz ist von verschiedenen Faktoren abhängig. Auch Non-Adhärenz, also das Abweichen von therapeutischen Empfehlungen, kann unterschiedliche Ursachen haben (1). Bei oralen Zytostatika tragen Patient:innen eine hohe Eigenverantwortung für den Therapieerfolg (3, 4). Mangelnde Adhärenz wirkt sich negativ auf die Lebensqualität der Patient:innen aus (1) und hat erhöhte gesundheitsökonomische Kosten zur Folge (1, 5). Einem Review zufolge beläuft sich die Non-Adhärenz bei oralen Zytostatika auf bis zu 54% (3). Durch eine pharmazeutische Betreuung unter Zuhilfenahme schriftlicher Informationsmaterialien kann die Adhärenz verbessert werden (4). Eine multiprofessionelle Betreuung dieser Patient:innen durch Ärzt:innen und Apotheker:innen wird empfohlen (3).

- (1) World Health Organization. Adherence to long term therapies: Evidence for action. Geneva: WHO; 2003
- (2) doi: 10.1111/j.1365-2125.2012.04167.x
- (3) doi: 10.3238/arztebl.2019.0775
- (4) Jaehde U, Barnert A. Therapietreue in der oralen Tumorthherapie. Best practice onkologie 2017; (6):278-82
- (5) doi: 10.1136/bmjopen-2017-016982