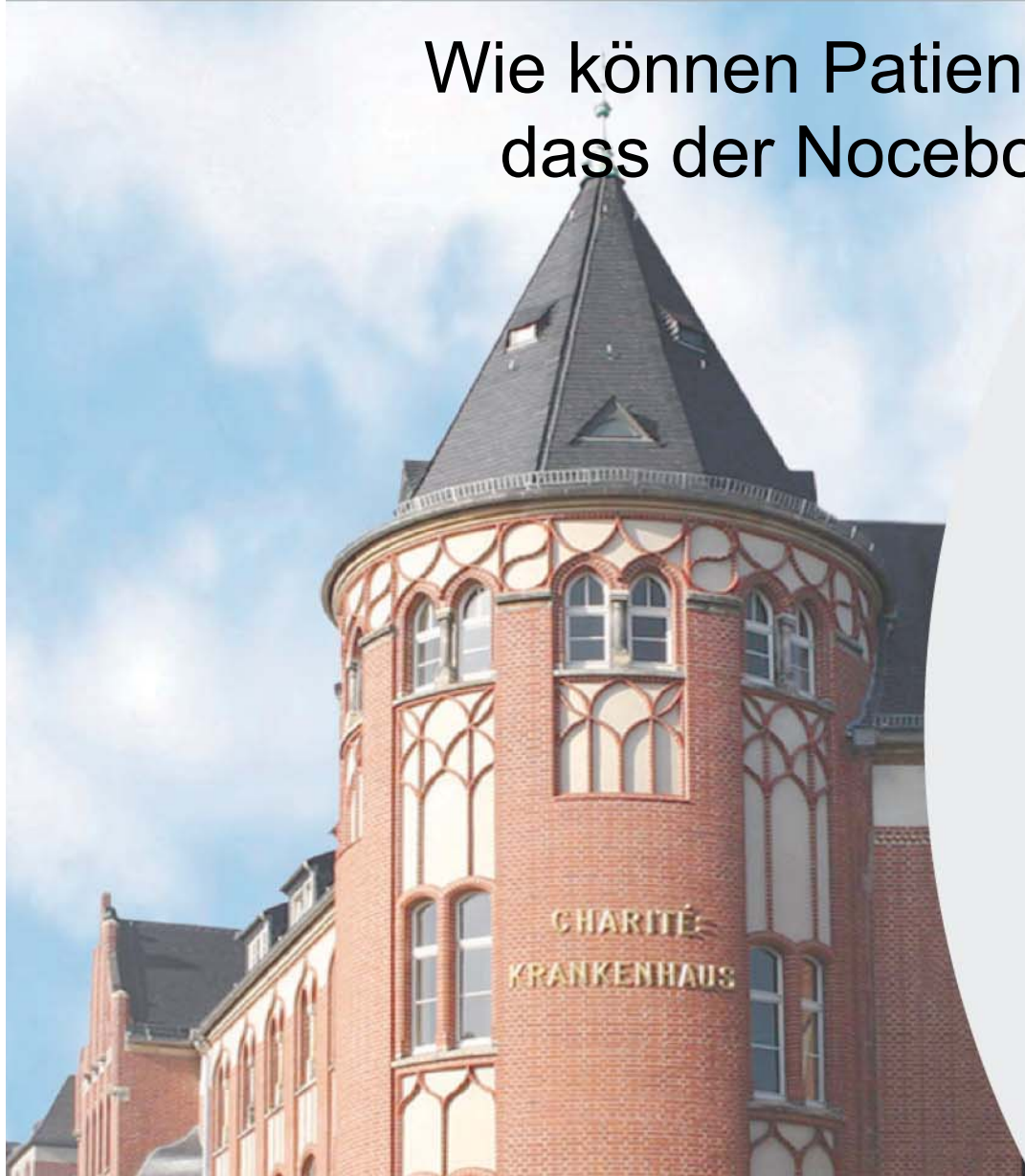




Wie können Patienten so informiert werden, dass der Nocebo-Effekt reduziert wird?



Claudia M. Witt, MD, MBA
Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie
und Gesundheitsökonomie
Charité Universitätsmedizin Berlin

Problem

- Noceboeffekte können relevante Symptome auslösen
 - Zumeist nicht-spezifische Symptome wie Magen-Darm-Probleme, Schwindel, Kopfschmerzen etc.
- Folgen:
 - Reduzierte Lebensqualität des Patienten
 - Schlechtere Compliance
 - Höhere Kosten im Gesundheitssystem

These

Es ist viel schwieriger Noceboeffekte zu vermeiden als Placeboeffekte auszulösen.

*Ach ja was ich noch sagen wolltefahren Sie bitte
vorsichtig, nach der Spritze kann einem schwindlig werden.*

Die Macht der Worte

“Das sind keine guten Werte - Sie haben ein hohes Risiko!”

Die Macht der Worte

“Die Werte sind nicht ideal, aber ich betreue häufig Patienten wie Sie”

Der „gute“ Arzt

Ziel

keine negativen Erwartungen auslösen oder negative Erwartungen reduzieren
trotz fachlich korrekter Aufklärung und Einwilligung



Noceboresponder identifizieren

- Erwartungen¹
- Befürchtungen¹
- Gefühlte Empfindlichkeit für Medikamente (Perceived Sensitivity to Medicines Scale)²
 - Mein Körper reagiert sehr sensibel auf Arzneimittel
 - Mein Körper reagiert über bei Arzneimitteln
 - Ich habe üblicherweise stärkere Reaktionen auf Arzneimittel als andere Menschen
 - Ich habe in der Vergangenheit eine negative Reaktion auf Arzneimittel gehabt
 - Schon kleine Mengen von Arzneimitteln können meinen Körper durcheinanderbringen

¹Faase et al Postgrad Med J 2012, ²Home et al. Brit J Health Psychol 2013

Sich seiner Worte bewusst sein - Achtsamkeit

Achtsamkeit nach Kabat-Zinn: eine bestimmte Form der Aufmerksamkeit die

- absichtsvoll ist,
- sich auf den gegenwärtigen Moment bezieht (statt auf die Vergangenheit oder die Zukunft)
- nicht wertend ist.

Positives Framing der Information

“Der größte Teil der Patienten (95%) verträgt das Medikament mit dem Magen gut.”

versus

“Ein kleiner Teil von Patienten (5%) leidet unter Übelkeit.”

Beispiel 1 - Positives Framing der Information

- Epidurale Analgesie bei der Geburt
 - Gruppe 1: “Wir werden ihnen eine lokale Anästhesie geben das betäubt den Bereich und dann werden sie nichts mehr spüren”
 - Gruppe 2: “Sie werden einen kräftige Einstich spüren und dann ist das Schlimmste vorbei”



Gruppe 1: deutlich weniger Schmerzen bei der Anästhesie

Beispiel 2 - Positives Framing der Information

- Influenzaimpfung
 - Gruppe 1: “Prozent die keine Influenza bekommen und Prozent die keine Nebenwirkungen haben”
 - Gruppe 2: “Prozent die Influenza bekommen und Prozent die Nebenwirkungen bekommen”



Kein Unterschied in Impfentscheidung aber mehr Nebenwirkungen in Gruppe 2

O'Connor et al J Clin Epi 1996

Zugestimmte Nichtinformation

- Contextualized informed consent¹
 - Keinen Schaden zufügen ↔ ausreichend informieren
- Relevant für die Kontextualisierung
 - 1. Art der Nebenwirkung
 - 2. Risiko des Patienten einen Noceboeffekt zu haben
 - 3. Erkrankung des Patienten

¹Wells & Kaptchuk Am J Bioethics 2012

1. Art der Nebenwirkung

- Unspezifische Nebenwirkungen nicht erwähnen, stattdessen *“Kontaktieren sie mich wenn sie untypische Symptome bekommen”*
- Relevante Medikamentennebenwirkungen müssen erwähnt werden
 - Wirken sich auf Einwilligung aus
 - Patientensicherheit steht im Vordergrund

¹Wells & Kaptchuk Am J Bioethics 2012

2. An den Patienten anpassen

- Identifikation von Hochrisikopatienten
 - Patienten die vorher NW hatten haben höhere Wahrscheinlichkeit¹
 - Mehr unspez. Symptome zu baseline erhöht Wahrscheinlichkeit von Noceboeffekt²
 - Patienten mit psychologischen Symptomen³ und Neigung zur Somatisierung¹ haben höhere Wahrscheinlichkeit

¹Barsky et al JAMA 2002, ²de la Cruz et al Cancer 2010, ³Davies et al Arch Int Med 2003

3. Art der Erkrankung

- Bei leichter Erkrankung ggf. auch leichte Nebenwirkung nicht akzeptabel
- Bei schwerer ggf. lebensbedrohlicher Erkrankung ggf. auch schwerere NW akzeptabel

¹Wells & Kaptchuk Am J Bioethics 2012

Problem - Zugestimmte Nichtinformation

- Patienten wollen meist mehr Information als Ärzte Ihnen geben¹
- Zurückhaltung von Information (paternalistische Arzt-Patientenbeziehung)
- Wenn man Patienten fragt ist Wahrscheinlichkeit hoch das sie es wissen wollen²

¹Faden et al Medical Care 1981, ²Ainslie 2001

Aufklärung

- Nebenwirkungen von Schmerzmedikamenten wurden durch ein Patiententraining durch Pharmazeuten deutlich reduziert¹
- Besseres Verständnis von Nocebo und den Wirkmechanismen

¹Bennett et al Clin J Pain 2011

Health Scares - Infektionsepidemiologie

- Primärprävention (Medien ändern sich/Aufklärung)
- Sekundärprävention (Quellen identifizieren)
- Onsite: Infektionsquelle separieren oder behandeln

WAS TUN IN DER PRAXIS?

- Das ganze Team miteinbeziehen
- Patienten mit vielen Nebenwirkungen ggf. separieren? (z.B. bei Chemotherapie)
- Achtsam sich seiner Worte bewusst sein
- Positives framing
- Informieren über Noceboeffekte?
- Generika: erläutern, weshalb es Sinn macht umzusetzen



Konsequenzen fürs Medizinstudium

- Mechanismen und Folgen von Noceboeffekten müssen gelehrt werden
- Positives Framing sollte in Kommunikations- und Interaktionstraining integriert werden
- Mindfulness Stress Reduktion Kurse
- Empathietraining



Empathie

- Empathie (griech. empatheia)
- Die Fähigkeit die Situation, Perspektive und Gefühle des Patienten zu verstehen und diese Verstehen dem Patienten zu kommunizieren.¹
- Es wird eine Verhaltenskomponente benötigt, die dem Patienten verdeutlicht, dass dies beim Arzt ankommt²

¹Coulehan et al Ann Int Med 2001, ²Mercer et al Brit J Gen Pract 2002

Schlussfolgerung

- Es gibt sinnvolle Ansätze, diese fordern aber Ressourcen seitens des Arztes
- Es wird mehr praxisrelevante Forschung benötigt