

Qualitätssicherung und Ergebnisse der Pilotstudie Q-VERA

Über drei Jahre wurde in Westfalen-Lippe in einer Pilotstudie die Qualitätsversorgung der IVOM-Therapie bei neovaskulärer altersabhängigen Makuladegeneration (nAMD) untersucht. Nun liegen die Ergebnisse vor.

Die intravitreale operative Medikamenteneingabe (IVOM) ist eine etablierte Behandlungsmöglichkeit bei der nAMD. Für ein möglichst gutes Behandlungsergebnis sind eine korrekte Indikationsstellung und nach Behandlungsbeginn eine langandauernde und konsequente Behandlung erforderlich. Die begleitende Kontrolle sollte an morphologischen Läsionsaktivitätskriterien orientiert sein.

Untersuchungen haben gezeigt, dass in der Praxis im ersten Behandlungsjahr 4,5 bis 5 Injektionen, also weniger als die in kontrollierten Studien eingesetzten circa 7 bis 8 Injektionen, durchgeführt werden. Außerdem wurde die Indikationsstellung bei circa 15 Prozent als fehlerhaft eingestuft sowie die Kontroll- und SD-OCT-Häufigkeit in den ersten Jahren als zu gering. Ebenso waren die patientenseitige Adhärenz sowie der Informationsstand verbesserungswürdig.

Die Qualitätssicherungs-Kommission der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe

(KVWL) steht behandelnden Ärzten zur Seite und hat im Rahmen der Pilotstudie Q-VERA (Qualitäts-Versorgung bei AMD) eine Weiterentwicklung der Qualitätssicherung bei nAMD gefördert. Die Pilotstudie wurde von April 2017 bis März 2020 mit insgesamt zwölf Augenarztpraxen, darunter fünf operierende Zentren, in Westfalen-Lippe durchgeführt.

Projektziel: Den Herausforderungen begegnen

Ein Projektziel bestand darin, den Herausforderungen insbesondere bei der IVOM-Therapie zu begegnen. Case-Management durch konsequente Information und Kontrolle der Adhärenz sowie elektronische Qualitätssicherung sind die wesentlichen Aspekte bei der Betreuung der zum Ende des Projekts knapp 2.000 eingeschlossenen Patienten mit neovaskulärer altersabhängiger Makuladegeneration.

Die Patienten wurden umfassend mittels des Patientenhandouts des AMD-Netz über ihre Diagnose und den Behandlungsverlauf aufgeklärt. Die Behandlungsdaten wie Anzahl der Arztkontakte und Injektionen sowie Visus- und Netzhautdickenverläufe wurden elektronisch erhoben.

Zusätzlich wurden die Indikationsstellungen bei neuen Patienten

einem Peer-Review-Verfahren unterzogen. Den Ablauf des Bild- und Datenaustauschs zwischen Behandlungszentrum und Reading Center zeigt ►Abb. 1.

Bis zum 30.9.2019 wurden in die vorliegende Analyse 878 konsekutive Patienten mit einer neu diagnostizierten nAMD eingeschlossen, die nach dem Pro-re-nata (PRN)-Schema analog der IVAN-Studie behandelt wurden sowie 781 Wiederbehandlungs-Patienten. In der ersten Gruppe trat bei 5 Prozent der Patienten eine Inkongruenz zwischen Arzt und Reading Center auf, aufgrund derer eine Beendigung der Therapie in diesen Fällen empfohlen wurde. Bei 462 Patienten mit zwölf Monaten Nachbeobachtungszeit konnte der initiale Visusgewinn und bei 410 Patienten die Reduktion der zentralen Netzhautdicke über einen Zeitraum von 12 Monaten stabil gehalten werden. Bei Neupatienten konnten im Mittel 10,6 Arztkontakte und 6,5 Injektionen dokumentiert werden. Wiederbehandlungs-Patienten zeigten eine gute Adhärenz und Behandlungsqualität über 12 Monate bei im Mittel 11,6 Arztkontakten und 7,7 Injektionen.

Gestiegene Adhärenz und bessere Qualität der Behandlung

Insgesamt konnten unter Einsatz der Q-VERA-Instrumente bei Pa-

Informieren – Vernetzen – Zukunft gestalten

Das AMD-Netz verfolgt das Ziel, die Lebensqualität von Menschen zu verbessern, die an altersabhängiger Makula-Degeneration (AMD) erkrankt sind. Das gemeinnützige medizinisch-soziale Netzwerk bietet Informationen und Service für Betroffene und Fachzielgruppen.

AMD-NETZ

www.amd-netz.de
info@amd-netz.de
Hotline 01805 774778
(Mo–Do: 14–18 Uhr)

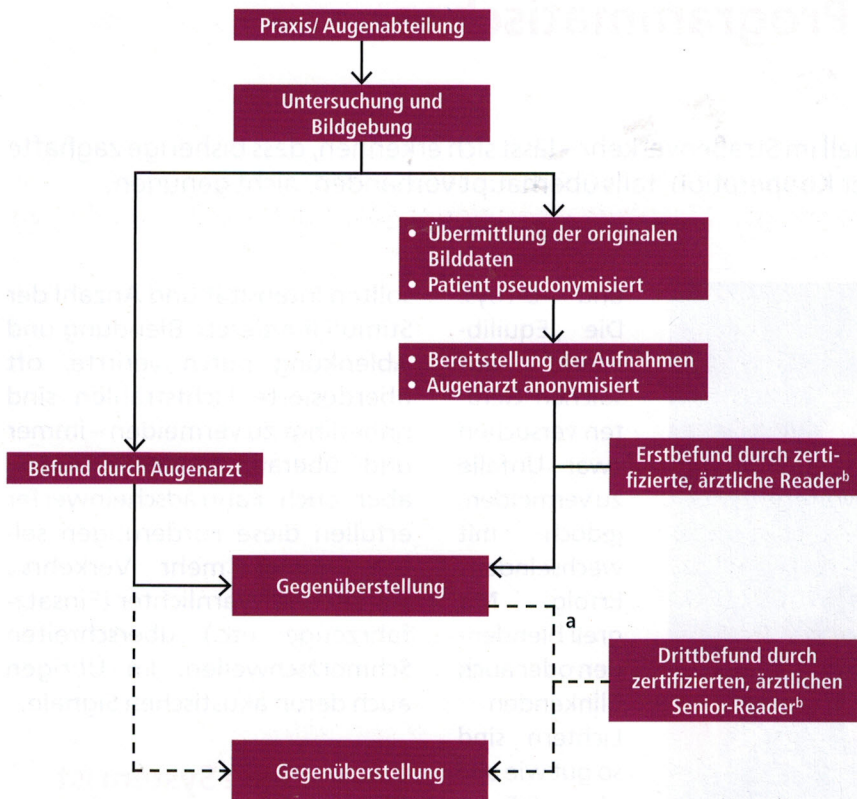


Abb. 1: Ablauf des Bild- und Datenaustausches zwischen Behandlungszentrum und Reading Center und des Grading-Prozesses im Reading Center. ^a bei Diskordanz und zufällig ausgewählter Stichprobe. ^b verblindet gegenüber der Befundung durch den Augenarzt
Quelle: AMD-Netz e. V.

tienten mit nAMD Ergebnisse erzielt werden, die mit denen kontrollierter Studien vergleichbar sind. Adhärenz und Behandlungsqualität konnten hier durch telemedizinische Verfahren und

den Einsatz von Case-Management-Modulen verbessert werden. Fortsetzungs- und Implementierungsoptionen dieses Pilotprojekts werden derzeit geprüft.

Das im Pilotprojekt eingesetzte Patientenhandout des AMD-Netz e. V. ist auch online für den Praxisgebrauch kostenlos zugänglich unter www.makx-portal.de/handout. Es liefert individualisierte, qualitätsgesicherte und leicht verständliche Informationen und kann durch das Praxispersonal erstellt und dem Patienten ausgehändigt werden.

Im Mittelpunkt steht der Patient: Das AMD-Netz informiert und unterstützt Patienten und Angehörige sowie Versorger und Forscher. Über die Webseite des gemeinnützigen Vereins können Sie die Arbeit mit einer Spende unterstützen: <https://www.amd-netz.de/Spenden>

Literatur:

1. Stasch-Bouws J et al., Der Ophthalmologe, Springer Medizin 2020
2. BVA, DOG, Leitlinie Nr. 21 Altersabhängige Makuladegeneration AMD, Stand 2015
3. DOG, RG, BVA Stellungnahme Anti-VEGF-Therapie bei der neovaskulären altersabhängigen Makuladegeneration, Stand 2020



SCHNELL FORTBILDEN GEHT SO EINFACH.

Im kostenfreien CME-Portal sammeln Sie in maximal 90 Minuten bis zu 4 CME-Punkte von unterwegs oder zuhause.

cme.mgo-fachverlage.de