

Fortgeschrittene Herzinsuffizienz: Telemonitoring senkt kardiovaskuläre Mortalität

Bei einem Telemonitoring unter aktiver Beteiligung der Betroffenen ist auch die Gesamtmortalität geringer - sofern sie keine Depressionssymptome zeigen.

Nutzen bei der Gesamtmortalität abhängig von Monitoring-Strategie und Patientengruppe

Haben Patientinnen und Patienten mit einer fortgeschrittenen Herzinsuffizienz einen Nutzen von einem datengestützten, zeitnahen Management in Zusammenarbeit mit einem ärztlichen telemedizinischen Zentrum, kurz: einem Telemonitoring mit definierten Mindestanforderungen? Diese Frage hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) untersucht. Die Bewertungsergebnisse wurden nun als sogenannter Rapid Report publiziert.

Das Hauptergebnis: Gegenüber einer Betreuung ohne Telemonitoring treten bei einem Telemonitoring mit definierten Mindestanforderungen weniger kardiovaskuläre Todesfälle auf. Für den Endpunkt Gesamtmortalität zeigt sich auf Basis aller vier untersuchten Studien kein statistisch signifikanter Vorteil. Betrachtet man aber nur die beiden Studien, bei denen die Betroffenen die Messungen mindestens einmal täglich selbst vornehmen, so ergibt sich für Personen ohne Depressionssymptome ein Hinweis auf einen Nutzen beim Gesamtüberleben.

Zwei Typen von Telemonitoring bei Herzinsuffizienz

Bei einer Herzinsuffizienz ist die Fähigkeit des Herzens beeinträchtigt, sich mit Blut zu füllen oder es wieder hinaus zu pumpen. Wird die Insuffizienz chronisch, erhält der Organismus nicht mehr genug Sauerstoff, um den Stoffwechsel unter Ruhe- wie unter Belastungsbedingungen zu gewährleisten. Eine chronische Herzinsuffizienz tritt in der älteren Bevölkerung häufig auf und zählt auch zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland.

Um Krisen und Todesfälle zu vermeiden, wird eine engmaschige Kontrolle des Gesundheitsstatus empfohlen. Kommen zur Übermittlung und Überwachung der physiologischen Daten Kommunikationstechnologien zum Einsatz, spricht man von Telemonitoring. Bei einem Telemonitoring mit definierten Mindestanforderungen werden die Daten (etwa Herzfrequenz und -rhythmus, Gewicht und Blutdruck) nicht nur vom Arzt oder der Ärztin, sondern zusätzlich vom Telemonitoring-Zentrum analysiert.

Neben einer automatischen Erhebung und Übermittlung der Daten durch ein implantiertes Gerät gibt es auch eine Monitoring-Strategie, bei der die Betroffenen selbst nach einer entsprechenden Schulung mindestens einmal am Tag Messungen vornehmen und zusätzlich ihren Gesundheitszustand einschätzen. Übertragen werden die Daten beispielsweise mittels eines Tablets. Für diese beiden Strategien hat das IQWiG jeweils zwei randomisierte kontrollierte Studien (RCT) gefunden und ausgewertet.

Depressionssymptomatik als Subgruppenmerkmal

Für alle vier Studien und alle in ihnen berichteten Endpunkte wurde das Verzerrungspotenzial als

hoch eingeschätzt. Im wichtigen Endpunkt Gesamtmortalität zeigte sich in der Metaanalyse kein statistisch signifikanter Effekt.

In den beiden Studien zur Strategie mit aktiver Teilnahme der Betroffenen konnte das Subgruppenmerkmal „depressive Symptomatik“ untersucht werden. Betrachtet man nur diese Studien, so haben Patientinnen und Patienten ohne depressive Symptomatik einen statistisch signifikanten Überlebensvorteil. Für diese Gruppe sieht das Institut einen Hinweis auf einen Nutzen im Endpunkt Gesamtmortalität. Bei Betroffenen mit Depressionssymptomen zeigte sich ein solcher Vorteil dagegen nicht.

Kardiovaskuläre Todesfälle - etwa zwei Drittel aller Todesfälle in den Studien - traten unter einem Telemonitoring insgesamt seltener auf als in den Kontrollgruppen, unabhängig von der Monitoring-Strategie: ein Anhaltspunkt für einen Nutzen. Aus der Betrachtung anderer Endpunkte und Subgruppenmerkmale ergaben sich keine weiteren Anhaltspunkte für einen Nutzen oder Schaden.

Zum Ablauf der Berichtserstellung

Der G-BA hat das IQWiG im März 2019 beauftragt, den Bericht in einem beschleunigten Verfahren als sogenannten Rapid Report zu erarbeiten. Zwischenprodukte werden daher nicht veröffentlicht und nicht zur Anhörung gestellt. Der vorliegende Rapid Report wurde am 30.09.2019 an den Auftraggeber geschickt.

Originalpublikation:

<https://www.iqwig.de/de/projekte-ergebnisse/projekte/nichtmedikamentose-verfahr...>

Weitere Informationen:

<https://www.iqwig.de/de/presse/pressemitteilungen/2019/fortgeschrittene-herzinsu...>