

Matthias Nübling<sup>1</sup>  
Hans-Joachim Lincke<sup>1</sup>  
Axel Mühlbacher<sup>1</sup>

(1) GEB: Gesellschaft für Empirische Beratung mbH  
- Empirical Consulting -  
Hauptstr. 67.1, D - 79211 Denzlingen,  
nuebling@empirische-beratung.de

## Ziel der Studie

Die Wirksamkeit therapeutischer Maßnahmen wird hauptsächlich in randomisierten und kontrollierten, klinischen Studien überprüft. Hierbei werden jedoch die Präferenzen der Patienten bezüglich der Therapie nur geringfügig berücksichtigt. Dies steht im Widerspruch zu der häufig postulierten **Beteiligung des Patienten** an Therapieerwägungen und -entscheidungen. Ziel dieser Studie war es, die verschiedenen Meinungen der Betroffenen zu deren "Idealvorstellung einer Therapie" des Multiplen Myeloms (MM) zu erfassen, um so die Patientenpräferenzen bei Entscheidungen zu aktuellen und zukünftigen Behandlungsstrategien berücksichtigen zu können.

## Methoden

Nach der Feststellung des State-of-the-Art der Therapie des MM auf der Basis der vorliegenden Literatur, folgte eine qualitative Studie mit drei Gruppen zu jeweils 6 – 8 MM-Patienten. Ziel war die Erfassung aller, für eine ideale MM-Behandlung relevanten, Faktoren um eine inhaltliche Validität zu erreichen. In einer anschließenden, quantitativen Studienphase wurden Daten online oder mit Hilfe eines Fragebogens erhoben. Einbezogen wurden soziodemographische Daten, die Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes (SF12v2 Variation) und Patientenpräferenzen bzgl. diverser Therapieaspekte. Dazu wurde eine **direkte Bewertungen** (16 Parameter auf einer 5-Punkt Likert-Skala) und ein **Discrete Choice Experiment** (DCE, 8 Paare mit 8 Charakteristika) durchgeführt. Die statistische Auswertung umfasste eine Varianzanalyse, eine Regressionsanalyse, eine Faktorenanalyse sowie eine Analyse des Random Effect Probit und Logit Models für das DCE.

## Ergebnisse

282 Patienten füllten den Fragebogen aus: 46% Frauen, Alter 62 (im Durchschnitt  $\bar{x} \pm 10$  Jahre, Dauer des MM  $5 \pm 3,8$  Jahre. Nach Selbsteinschätzung der Patienten war ihr Gesundheitszustand (SF12v2, SOEP-Version) im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung schlechter (Abb. 1). Die Ergebnisse der direkten Bewertung (Abb. 2) zeigten, dass den Patienten die Parameter "Wirksamkeit", eine "verlängerte Lebenserwartung" sowie "mögliche Folgetherapien" am wichtigsten waren, gefolgt von den Aspekten „weniger Nebenwirkungen“ und „flexible Applikation“. In dem DCE wurden die Parameter „verlängerte Lebenserwartung“, „Kombination mit weiteren Therapien“, „Flexibilität“ und „höhere mentale und physische Lebensqualität“ am häufigsten genannt (Abb. 3). Somit kommt es hierbei zu einem ähnlichen Ergebnis wie bei der direkten Messung.

## Diskussion + Schlussfolgerungen

Neben einer Verlängerung der Lebenserwartung und der Wirksamkeit der Therapie scheint es MM-Patienten sehr wichtig zu sein, dass eine Therapie die Möglichkeit weiterer Therapien im Verlauf der Erkrankung nicht beeinträchtigt. Desweiteren von Bedeutung sind die möglichen Therapiepausen (behandlungsfreie Intervalle) und die verbesserte emotionale Lebensqualität („nicht immer an die Krankheit denken müssen“). Von eher untergeordneter Wichtigkeit ist die Möglichkeit einer Selbstapplikation der Therapie.

Methodologisch scheint die **Kombination der direkten Bewertung von Patientenpräferenzen** mit einer **Wahlvorgabe-basierten Messung** wie DCE wichtig zu sein. Erstere bietet die Möglichkeit, eine möglichst umfangreiche Liste potentiell wichtiger Aspekte zu erfassen (inhaltliche Validität). Die Wahlvorgabe-basierte Messung dagegen hat den Vorteil, sowohl positive als auch negative Therapieaspekte zu kombinieren und das Problem der "Ceiling Effekte" und der „alles ist sehr wichtig“-Ergebnisse zu vermeiden.

Abb. 1 Gesundheitsbezogene Lebensqualität (SF12v2, Deutsche SOEP-Version; Sozio-ökonomisches Panel)

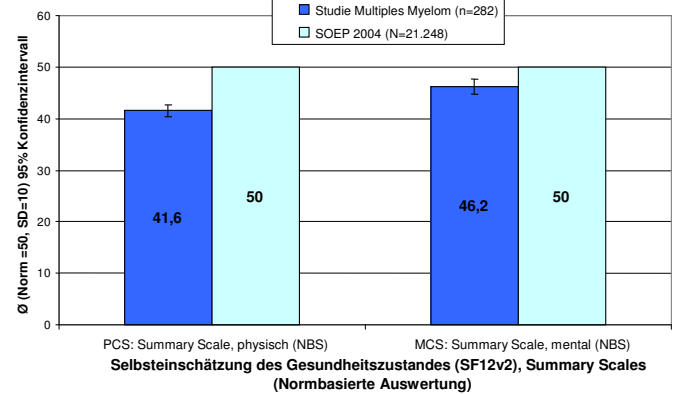


Abb. 2 Bedeutung therapeutischer Aspekte (0 – 100); direkte Bewertung

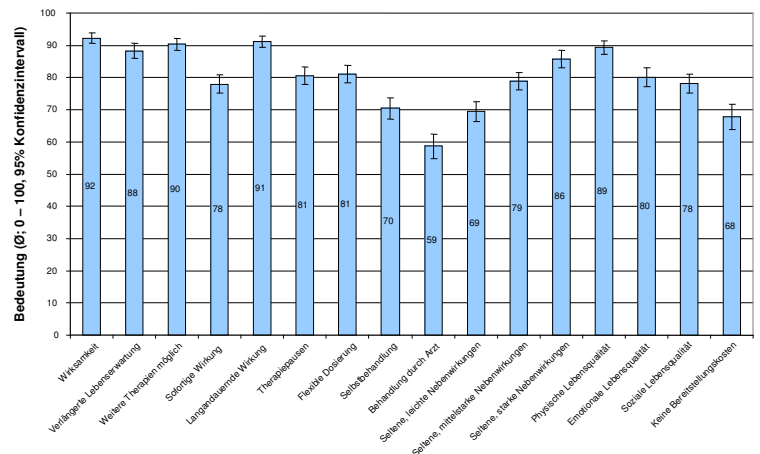


Abb. 3 Bedeutung therapeutischer Aspekte; DCE  
Relative Bedeutung für die Entscheidung

