

Multimodales, evidenzbasiertes Wissen zur arteriellen Hypertonie: Ärzteleitlinie, Patientenleitlinie und Fortbildungsmodul

Horst Christian Vollmar, Martin Butzlaff, Nik Koneczny, Jana Isfort, Bettina Floer
Medizinisches Wissensnetzwerk evidence.de der Universität Witten/Herdecke

Versorgungsproblem

Annähernd 30% aller Erwachsenen in Deutschland leiden an einer arteriellen Hypertonie; davon werden 41% nicht ausreichend therapiert (1, 2). Ein erhöhter Blutdruck stellt den bedeutsamsten Risikofaktor für zerebrovaskuläre Erkrankungen und einen der wichtigsten Risikofaktoren für die koronare Herzerkrankung (KHK) und weitere vaskuläre Erkrankungen dar. Das medizinische Wissensnetzwerk evidence.de möchte den Kenntnisstand dieser Erkrankung verbessern helfen:

- durch die Verbreitung evidenzbasierter Leitlinien für Ärzte
- durch adaptierte Versionen für Laien und
- durch zertifizierte Online-Fortbildungen.

Arbeitsweise

Es erfolgte eine Literaturrecherche in internationalen (Leitlinien-) Datenbanken nach Hypertonie-relevanten Dokumenten ("guideline", "meta-analysis", "systematic review", etc.). Die gefundenen Texte wurden nach den Kriterien der evidenzbasierten Medizin bewertet, an allgemeinärztliche Bedürfnisse angepasst und in einer Leitlinie zusammengefasst. Diese Leitlinie wurde in einem hausärztlichen Qualitätszirkel diskutiert; Verbesserungsvorschläge wurden noch vor der Veröffentlichung unter www.medizinerleitlinien.de eingearbeitet. Ein internet-basiertes Tool zur kontinuierlichen Fortbildung (CME) ermöglicht eine ergänzende Selbstüberprüfung des eigenen Wissensstandes. 3 Themenblöcke mit jeweils 10 Aufgaben zur Hypertonie wurden durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe zertifiziert und unter der Internetadresse www.medizinerwissen.de veröffentlicht. Alle Leitlinien werden in einer leicht verständlichen Sprache nochmals für Patienten publiziert: www.patientenleitlinien.de.

Schwerpunkte

Die Kernaussagen der evidenzbasierten Informationen fokussieren auf eine Reduktion des kardiovaskulären Gesamtrisikos, der Beachtung von Lebensstiländerungen, der "First-Line"-Therapie mit Thiaziddiuretika oder Betablockern und einer angemessenen Diagnostik inklusive Blutdruckmessung (Abbildung 1).

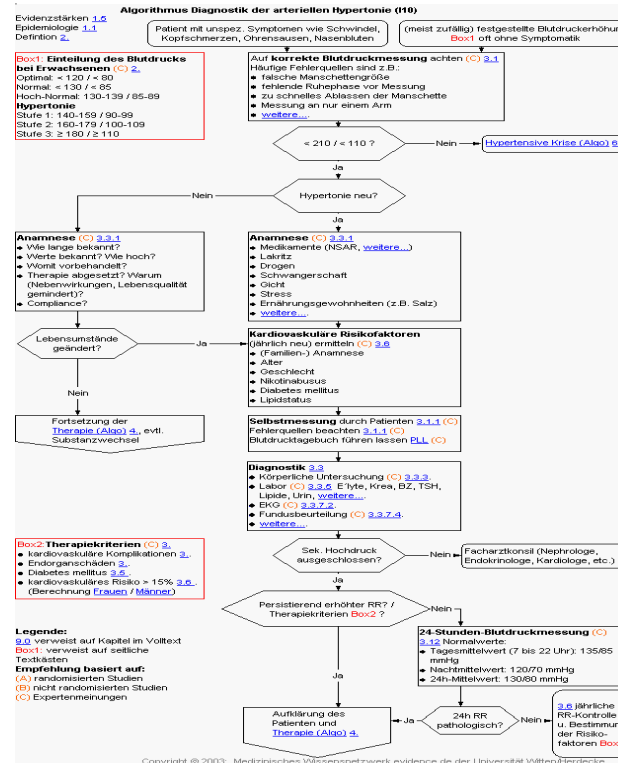


Abbildung 1: Algorithmus Diagnostik (blau markierte Stellen verlinken an relevante Stelle im Haupttext)

Feedback

Die Internetpräsenzen des medizinischen Wissensnetzwerks evidence.de weisen stetig steigende Nutzerzahlen auf und liegen zzt. bei 40.000 pro Monat. Das Thema Hypertonie gehört mit zu den gefragtesten und ist auch bei gängigen Suchmaschinen gut platziert. (Abbildung 2 zeigt die Startseite der Patientenleitlinie Hypertonie). Die Leitlinie wurde bei dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) zur Revision des Clearing-Verfahrens Hypertonie angemeldet; Teile des Dokuments fließen in die Entwicklung der Leitlinie zur Prävention der Koronaren Herzkrankheit der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) ein. 230 Ärzte haben die Online-Fortbildungsmodulare zur Hypertonie absolviert, 185 davon erfolgreich (80%). Eine erste Studie zur allgemeinen Leitliniennutzung ist abgeschlossen, weitere Studien zum Thema Informationsbedürfnis von Patienten (PIA/PIK) laufen bis zum Jahresende 2003 (3, 4).

Abbildung 2: Startseite der Patienteninformation zur Hypertonie: www.patientenleitlinien.de

Ausblick

- Mit der Trias
- Ärzteleitlinie
- Patientenleitlinie
- Online-Fortbildungsmodulare

liegen umfangreiche Materialien für eine breite Implementierung und Disseminierung von evidenzbasierten Informationen vor. Ob diese Anreize ausreichen, um das aktuelle und evidenzbasierte Wissen über das Krankheitsbild "Hypertonie" in die Praxis zu tragen, bleibt eine weiterhin spannende Forschungsfrage. Auf der Basis der schon realisierten Vorhaben will das medizinische Wissensnetzwerk evidence.de auch in Zukunft einen Beitrag zur transparenten und wissenschaftsbasierten Entscheidungsfindung von Ärzten und Patienten leisten und den Transfer von klinischen Forschungsergebnissen in den Praxisalltag beschleunigen helfen. Die vorhandenen Elemente können als Kernbausteine für zukünftige Disease Management Programme (DMPs) und andere Formen der integrierten Versorgung dienen.

Literatur:

- (1) Thamm, M., Blutdruck in Deutschland - Zustandsbeschreibungen und Trends. Gesundheitswesen, 1999. 61(Sonderheft 2): p. S90-S3.
- (2) Harder S, et al.: Prescription of cardiovascular drugs in outpatient care: a survey of outpatients in a German university hospital. Int J Clin Pharmacol Ther 1998; 36: 195-201.
- (3) Butzlaff M, Vollmar HC, Floer B, Koneczny N, Isfort J, Lange S. Learning with computerised guidelines in general practice? A randomised controlled trial. Family Practice. 2003. In Print.
- (4) Butzlaff M, Koneczny N, Floer B, Vollmar HC, Lange S, Kunstmann W, Köck C. Hausärzte, Internet und neues Wissen. Nutzung und Effizienzeinschätzung von Fortbildungsmedien durch Allgemeinärzte und hausärztlich tätige Internisten. Med Klin. 2002 Jul 15;97(7):383-388.