



H 3

Kantonsspital Aarau AG
Tellstrasse, CH-5001 Aarau
Tel. +41 (0)62 838 41 41
www.ksa.ch

Klinik für Chirurgie
Abteilung Traumatologie
Prof. Dr. med. Th. Gross
Leitender Arzt

Tel. Sekr. +41 (0)62 838 66 01
Fax +41 (0)62 838 48 47
thomas.gross@ksa.ch

Aarau, 7. März 2017 / GRT

Umsetzung evidenzbasierter Diagnostik- und Therapieempfehlungen bei V.a. Osteoporosefraktur – was können wir verbessern zwischen Spital, Patient & Hausarzt?

Kurz-Projektbeschreibung am Kantonsspital Aarau (Traumatologie)

Ausgehend von dem klinischen Ziel einer verbesserten Therapie von Patienten mit erlittenen Osteoporosefrakturen ergaben sich folgende Aufgabestellungen für unsere Untersuchung am Kantonsspital Aarau:

- 1.) Erfassung einer relevanten Risikopopulation gemäss Literatur zur Abklärung bzgl. Osteoporosefraktur;
- 2.) Überprüfung, inwieweit anlässlich des Auftretens einer Osteoporosefraktur gemäss aktueller Fachrichtlinien gegebene standardisierte Therapieempfehlungen umgesetzt werden und die empfohlene Medikation ein Jahr später (noch) eingenommen wird.
- 3.) Patient- und Hausarzt- Befragung, um mögliche Hindernisse bei der Umsetzung einer fachärztlich empfohlenen Osteoporose-Therapie zu identifizieren, deren Beseitigung die Umsetzung indizierter Therapiemassnahmen verbessern könnten.
- 4.) Zugleich ermöglicht diese Befragung, Patient und Hausarzt an die evidenzbasierte Indikation zur Osteoporosebehandlung zu erinnern.

Beschreibung / Methodik: Im Rahmen eines Projektes der Traumatologie zusammen mit der Rheumatologie, Nuklearmedizin und dem Labor werden am Kantonsspital Aarau seit Mai 2012 über 50-jährige stationäre Patienten mit neu erlittenen Frakturen u.a. mit einem Informationsblatt bzgl. grundsätzlichem Osteoporose-Risiko informiert. Alle Patienten dieser Risikogruppe erhalten im Austrittsbrief den Diagnosezusatz „V.a. Osteoporosefraktur“ mit dem Hinweis auf

die Notwendigkeit einer entsprechenden weiteren Abklärung. Für im KSA ambulant nachbehandelte Patienten wird das Vorliegen einer Osteoporose standardisiert geprüft und anhand der erhobenen Befunde (Knochendichtemessung, Anamnese-Fragebogen, Standard-Laborabklärung) erfolgt eine individuelle Risikoeerhebung mittels u.a. TOP-Tool und eine individuelle Therapieempfehlung, basierend auf der Osteoporose-Definition der WHO bzw. anhand der Richtlinien der SGR (Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie). Diese wird (inkl. Labor- u. Knochendensitometrie, DXA-Befunde) dem weiter betreuenden Hausarzt schriftlich übermittelt. Nicht sowieso im KSA nachbehandelte Patienten werden nicht extra aufgeboten, sondern erhalten im Austrittsbrief an den Hausarzt die Empfehlung für eine solche standardisierte Abklärung und ggfs. resultierende Therapie. Für die Überprüfung der Compliance werden ein Jahr nach dem Unfallereignis sowohl den Patienten wie den betreuenden Hausärzten je per Post ein Fragebogen zugesandt, um u.a. den Informationsstand bzgl. diagnostizierter Osteoporose zu verifizieren, die Umsetzung der Therapieempfehlungen zu überprüfen (Compliance-Rate Vitamin D, Calcium & Osteoporosemedikamente) und mögliche Hindernisse hierfür zu identifizieren. Bei fehlenden oder unklaren Angaben werden die Daten mittels Telefonat an die Betroffenen und die Hausärzte ergänzt. Mit diesem Vorgehen soll zugleich an die Wichtigkeit der empfohlenen Therapiemassnahme erinnert werden.

Nutzen und bisherige Ergebnisse: Bei 57% der 311 abgeklärten Patienten (214 weiblich, 97 männlich; mittleres Alter 69 ± 12 Jahre) war eine spezifische Osteoporosetherapie indiziert: Bei zwei von drei untersuchten Frauen und jedem dritten Mann. In nur 6% der Fälle war eine Osteoporose bereits bekannt und allein bei 14% der Patienten fand sich ein Normalbefund in der Knochendensitometrie. Die erweiterte Diagnostik über eine Densitometrie hinaus förderte in 43% der osteopenen Patienten eine Osteoporosetherapie-Notwendigkeit. In den seit Ende 2013 bei empfohlener Osteoporosetherapie versandten 1- Jahres-Nachkontrollbögen (n=77 Hausarzt- bzw. 63 Patientenantworten bisher) gaben 21% der Patienten an, nichts von einer Therapienotwendigkeit zu wissen. Nur 30% gaben an, sowohl ein spezif. Osteoporosemedikament wie Calcium/ Vit D in adäquater Dosierung einzunehmen (59% Calcium/ Vit. D und 48% spez. Osteoporosemedikamente). Gemäss Hausärzten hatten sie in 90% eine Osteoporosemedikation verschrieben, allerdings nur in 42% eine adäquate vollständige Kombination aus spezif. Medikament & Calcium/ Vit. D.

Prof. Dr. T. Gross (Projektleiter)