

Effekte der kardiologischen VOR

Matthias Bethge, Universität zu Lübeck

Friederike Thome-Soós, Universität zu Lübeck

Konstantin Falk, Mühlenbergklinik in Bad Malente

Dieter Benninghoven, Mühlenbergklinik in Bad Malente



Agenda






1. Hintergrund
2. Methoden
3. Ergebnisse
4. Diskussion

Warum VOR im kardiologischen Setting?

- Psychische Störungen häufig
- Erhöhung des Mortalitätsrisikos durch persistierende psychische Beeinträchtigungen und Herzangst
- Depressivität und erlebte Behinderung



Die VOR-KARDIO der Mühlenbergklinik

Modul 1: Psychologische Bezugsgruppe	Modul 2: Psychologische Einzelgespräche	Modul 3: Entspannungstraining	Modul 4: Schulung Herz und Psyche	Modul 5: Bewegungskompetenzgruppe
				
<p>In sieben Sitzungen à 90 min. werden unter anderem Achtsamkeitsübungen, die ACT-Matrix, Akzeptanz negativer Gedanken, mentale Flexibilität, persönliche Werte und die Ausarbeitung konkreter Pläne für die Zeit nach der Rehabilitation erarbeitet.</p> <p>630 Minuten</p>	<p>In mindestens einem Aufnahmegespräch à 60 min. werden anamnestische Angaben (u. a. Kontextfaktoren wie Familie, Beruf und Biografie) sowie das Krankheitserleben und Krankheitsverhalten erfasst und die Erwartungen der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden geklärt.</p> <p>60 Minuten</p>	<p>In einer Sitzung à 60 min. und acht weiteren Sitzungen à 30 min. erlernen die Teilnehmenden die progressive Muskelentspannung und entwickeln individuelle Möglichkeiten, die Technik im Alltag anzuwenden.</p> <p>300 Minuten</p>	<p>In zwei Sitzungen à 60 min. werden folgende Themen behandelt: Sitzung 1: Struktur und Funktion des Herzens und des kardiovaskulären Systems; Funktion des autonomen Nervensystems und des Hormonsystems. Sitzung 2: Steuerungsfunktion des Gehirns und Einfluss des emotionalen Zustands; Einfluss von Lebensstil und Einstellungsänderungen auf körperliche Prozesse, insbesondere auf das Herz-Kreislauf-System.</p> <p>120 Minuten</p>	<p>Die Bewegungsintervention umfasst: 1.) Individuelle Aufnahmeuntersuchung: eine Sitzung à 30 min. 2.) kardiovaskuläre Bewegungstherapie: 20 Sitzungen à 30 min. 3.) Ergometertraining: eine Sitzung à 60 min. und 11 Sitzungen à 30 min. 4.) Krafttraining: 6 Sitzungen à 60 min. 5.) Koordinationstraining: 10 Sitzungen à 30 min.</p> <p>1680 Minuten</p>

Unsere Studie

- *Ziel:* Vorteile der verhaltensmedizinisch orientierten Rehabilitation bei kardiovaskulären Erkrankungen
- *Projektlaufzeit:* 2022 bis 2025
- *Finanzierung:* Deutschen Rentenversicherung Bund
- *Studienregistrierung:* DRKS00029295
- *Website:* www.vor-kardio.de

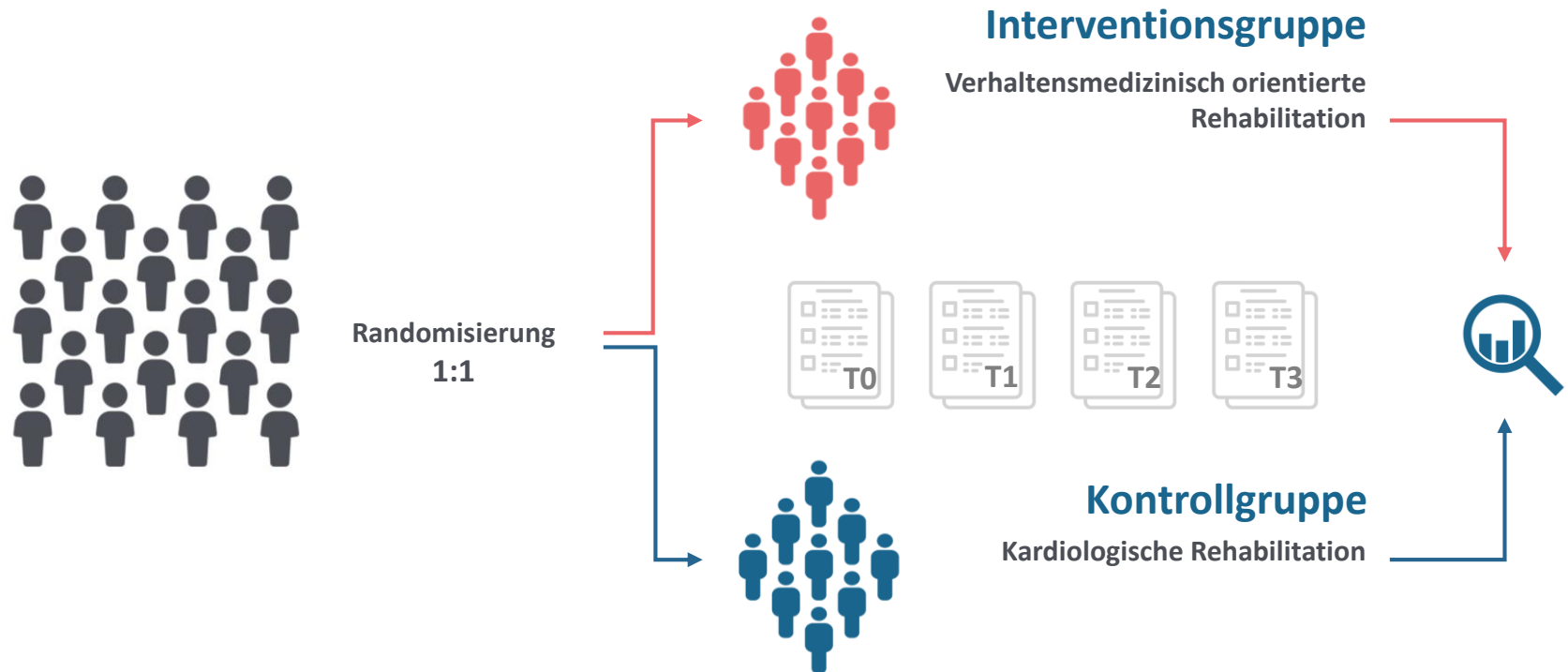




Agenda

1. Hintergrund
2. Methoden
3. Ergebnisse
4. Diskussion

Studiendesign



Bethge et al. *BMC Cardiovasc Disord* 2023; 23: 252; <https://drks.de/search/de/trial/DRKS00029295>



Einschlusskriterien

- 18- bis 65-jährige Patientinnen und Patienten mit kardiovaskulärer Erkrankung (ICD-10 I05 bis I71 sowie I95 und I97)
- Deutsche Rentenversicherung Bund oder die Deutsche Rentenversicherung Nord
- Leichte oder mittelschwere psychische Erkrankung oder Hinweise auf Stress oder Erschöpfungserleben





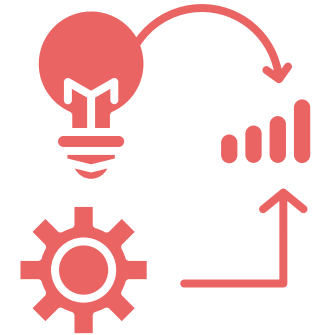
Primäres Zielkriterium

- Herzangst, 17 Items
- *Furcht* (acht Items), z. B. sich Sorgen wegen des Herzens zu machen, auch wenn Untersuchungen normale Ergebnisse erbringen
- *Vermeidung* (vier Items), z. B. Vermeidung körperlicher Aktivität
- *Aufmerksamkeit* (fünf Items), z. B. aufmerksam den Herzschlag zu beachten
- 0 bis 4 Punkte, relevante Different: 0,2 Punkte
- Werte von mind. 1,35 Punkte für Frauen bzw. 1,41 Punkte für Männer deutlich erhöht



Grad der Implementierung

- Dokumentierte therapeutische Leistungen
- Beobachtende Dokumentation der psychotherapeutischen Bezugsgruppe
- Wahrgenommene Behandlungsdosis
 - Verhaltensmedizinische Inhalte (zwölf Items, 0 bis 12 Punkte)
 - Konsistenz (vier Items, 0 bis 16 Punkte)
 - Kompetenzgewinn (zehn Items, 0 bis 40 Punkte)



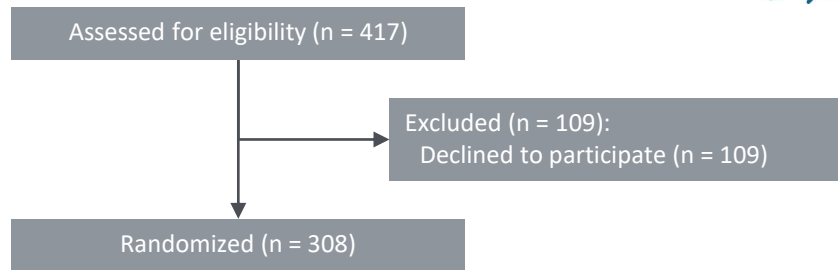


Agenda

1. Hintergrund
2. Methoden
3. **Ergebnisse**
4. Diskussion



Enrolment



Allocation

Allocated to cognitive-behavioral rehabilitation (n = 154)

Allocated to conventional rehabilitation (n = 154)
Did not receive allocated intervention (withdrawn before treatment started) (n = 3)



> 90 %

Analysis

Analyzed at end of rehabilitation
Complete case (n = 144)
Analyzed at 3-month follow-up
Complete case (n = 133)

Analyzed at end of rehabilitation
Complete case (n = 140)
Analyzed at 3-month follow-up
Complete case (n = 130)



> 80 %

Kursiv: Daten wegen laufender Nacherhebung noch nicht vollständig.

Stichprobe



54,8 %



45,2 %



56,4 Jahre



56,7 %



43,3 %

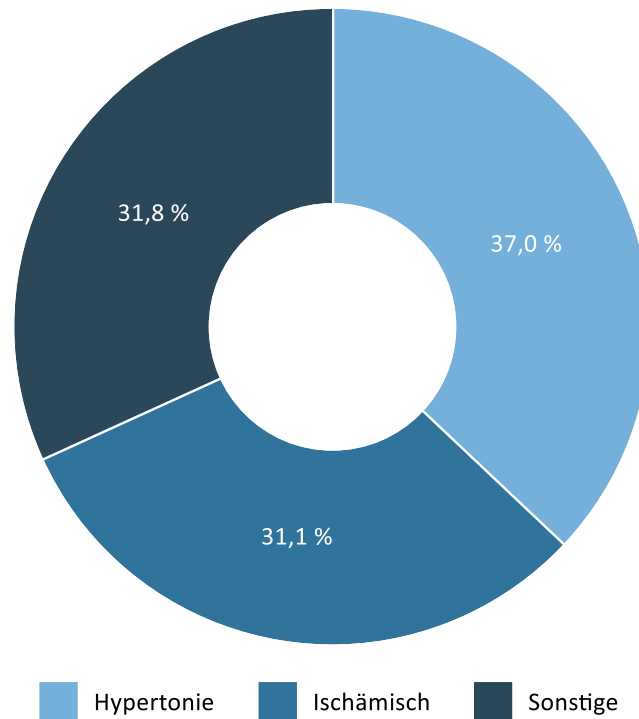
Niedrig/mittel

Hoch

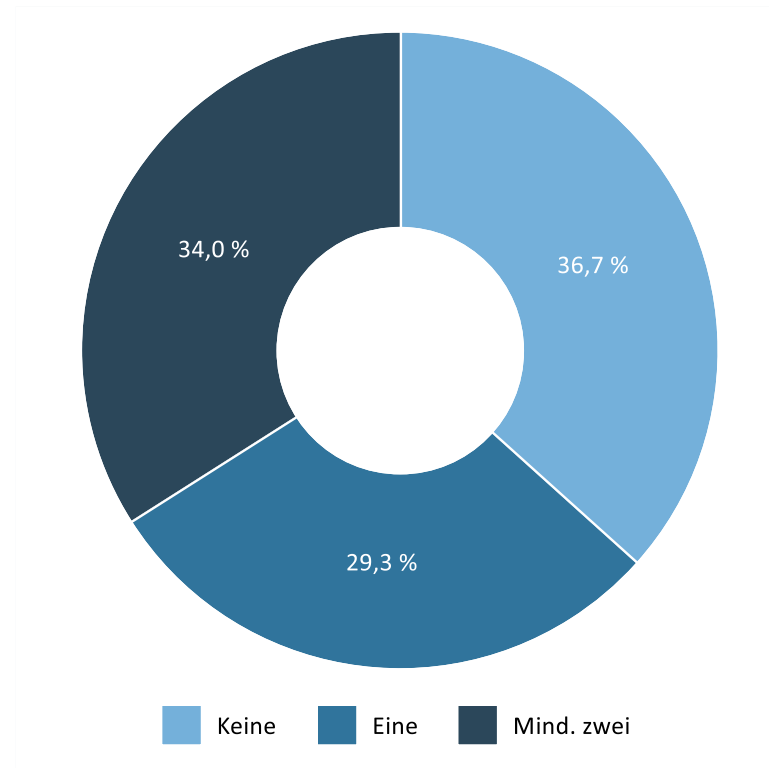
92,7 % erwerbstätig; 74,5 % Partner/Partnerin;
61,1 % ein Kind / zwei Kinder



Kardiovaskuläre Erkrankung



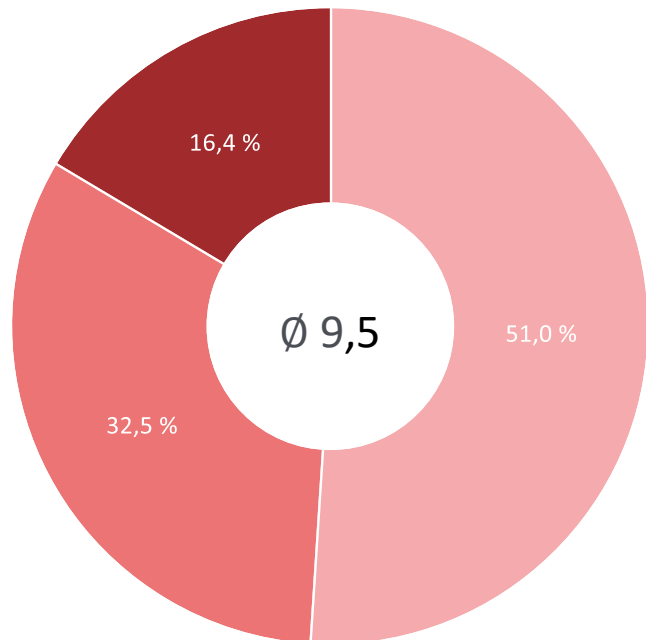
Diagnostisches Kurzinterview



Ø 1,4 pro Person; 63,3 % mindestens eine Diagnose

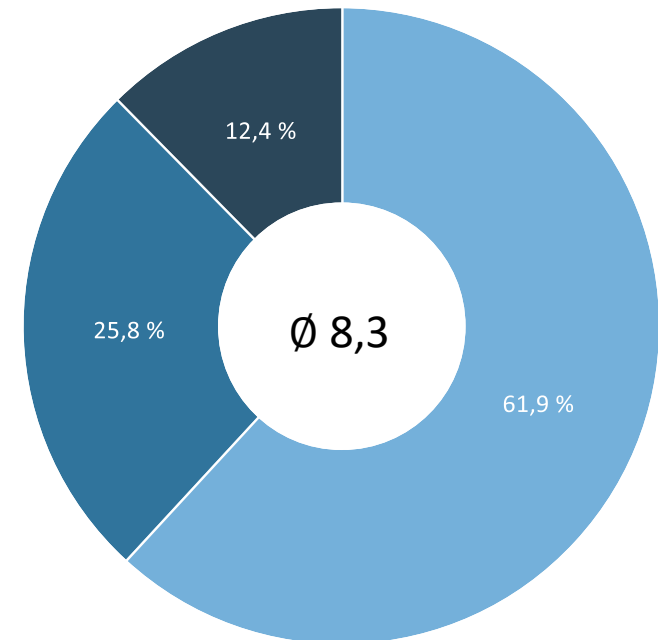
Psychische Beeinträchtigungen

Depressivität



0-9 Punkte 10-14 Punkte Mind. 15 Punkte

Angst



0-9 Punkte 10-14 Punkte Mind. 15 Punkte



Gesundheitsverhalten



105,5 min wöchentliche
sportliche Aktivität



14,5 % rauchende Personen



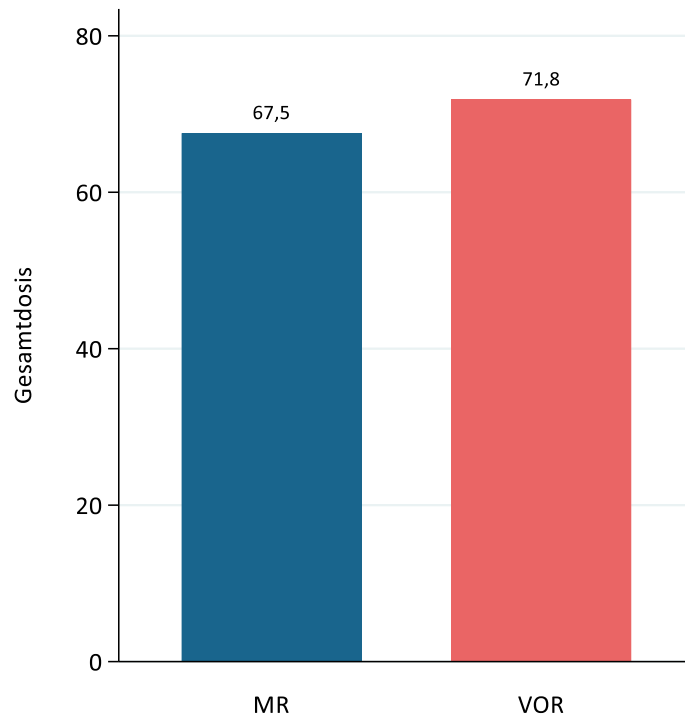
Ø 29,5 kg/m²
36,4 % Übergewicht
30,8 % Adipositas Grad 1
13,8 % Adipositas Grad 2



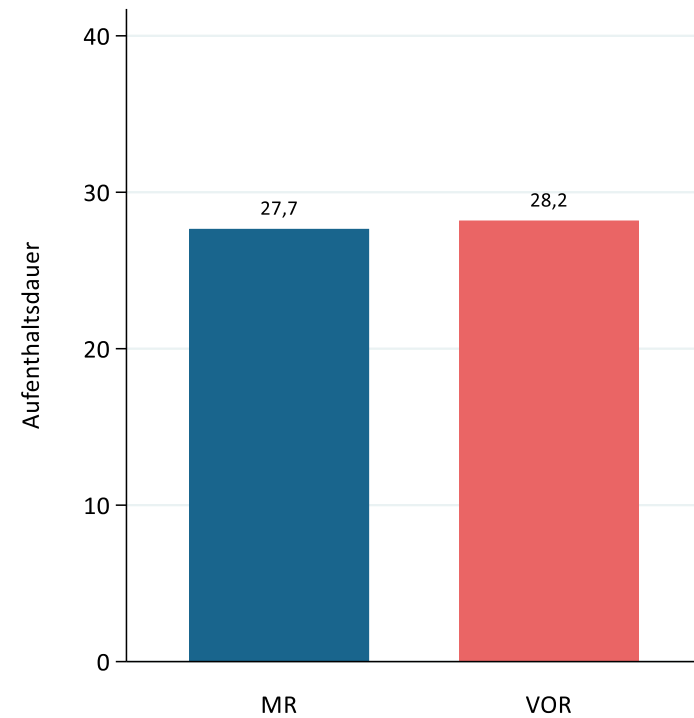
33,2 % unsicher über Änderung des Lebensstils

Dokumentierte Dosis (I)

Gesamtdosis in Stunden



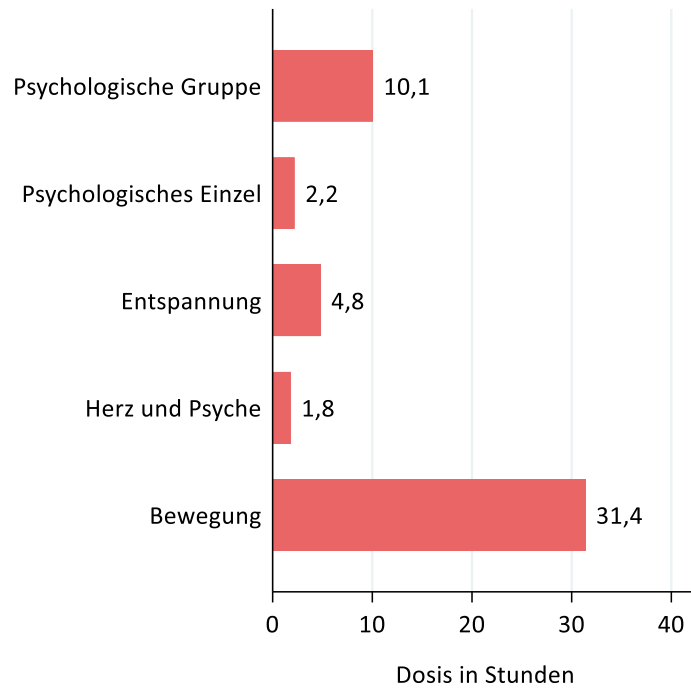
Dauer in Tagen



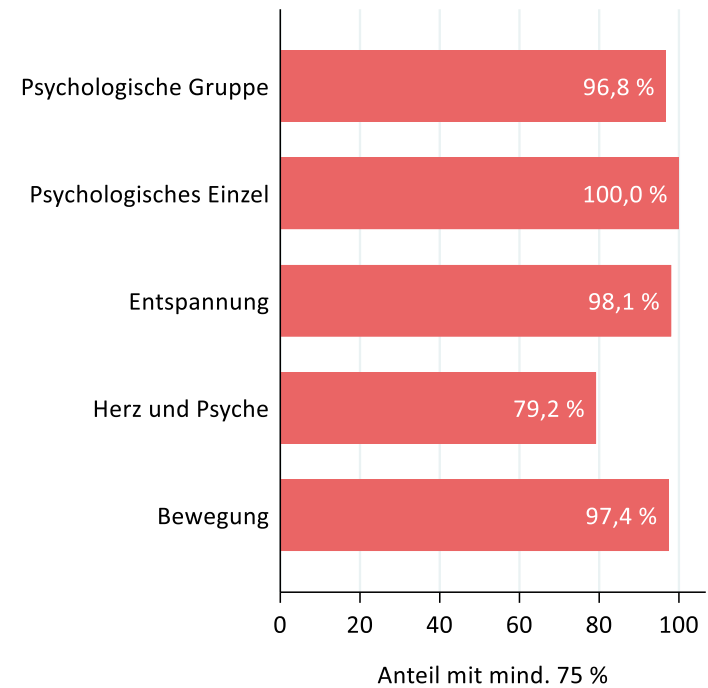
Vorläufige Ergebnisse wg. finaler Datenprüfung.

Dokumentierte Dosis (II)

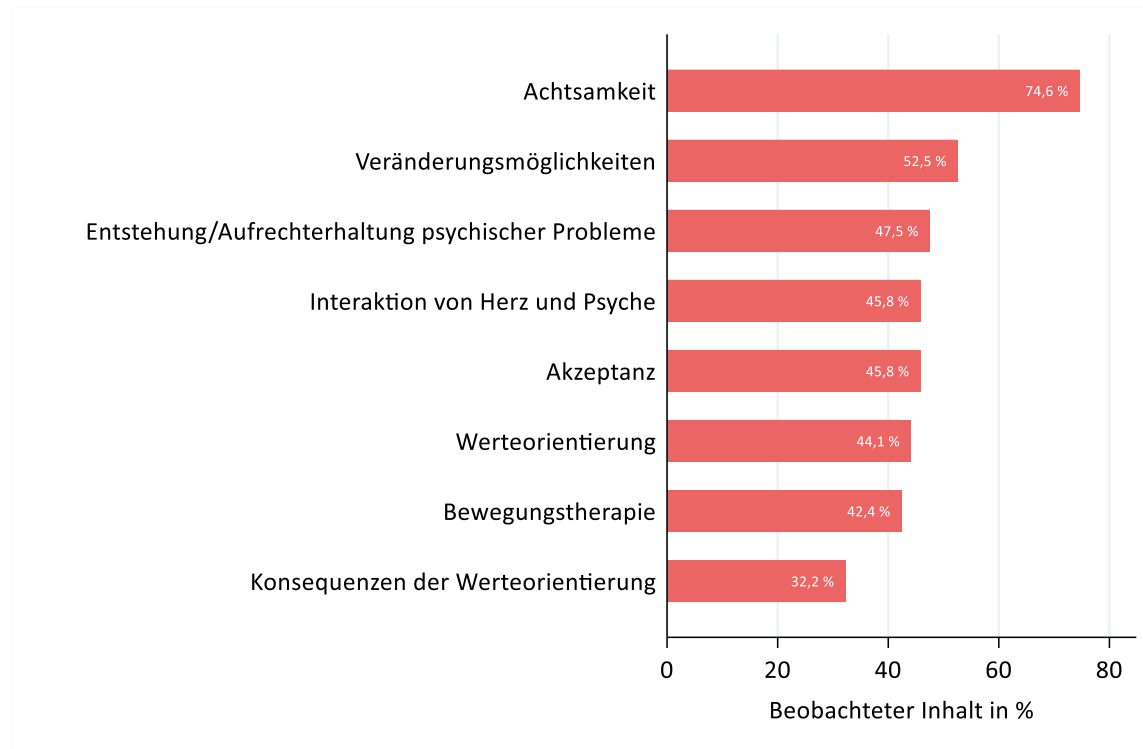
Dosis in Stunden



Mind. 75 % der vorgesehenen Dosis

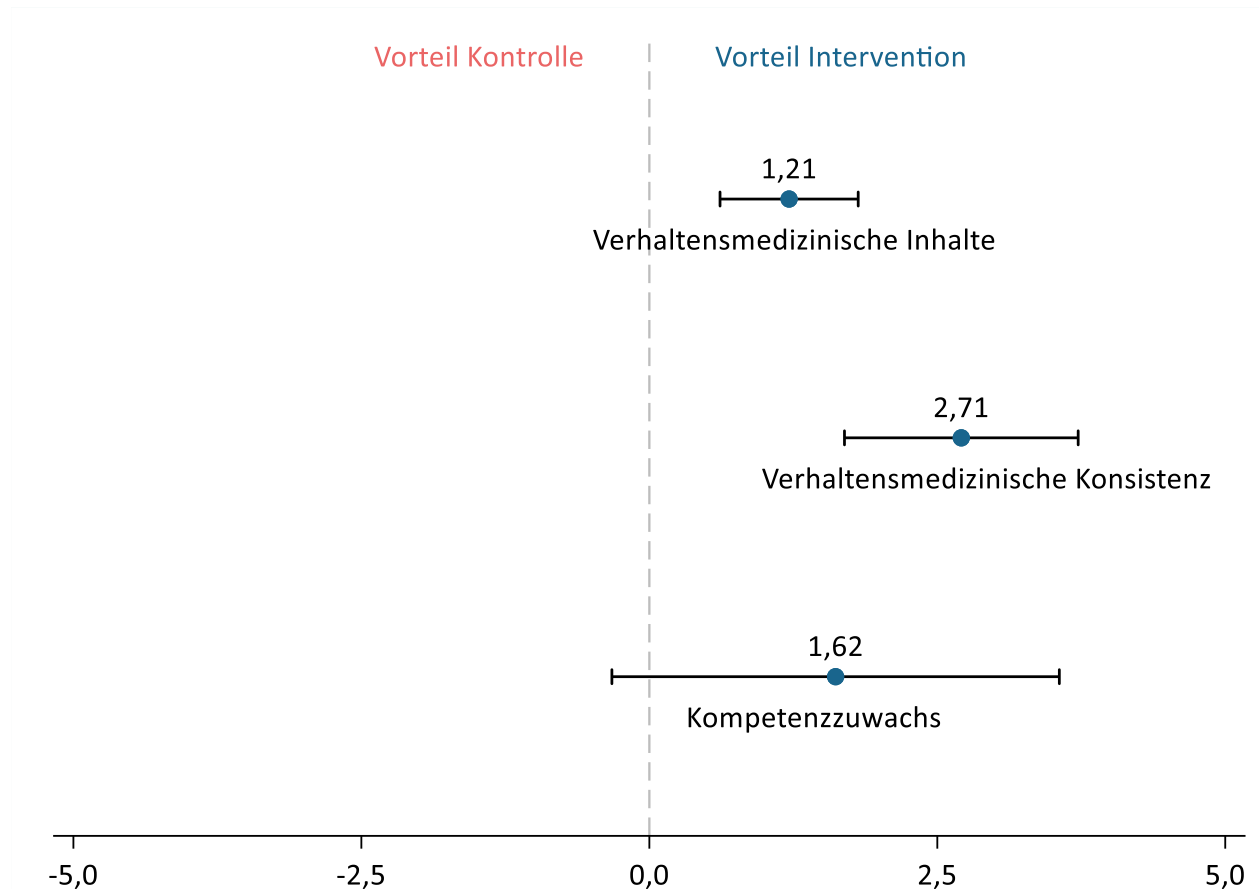


Inhalte der psychotherapeutischen Bezugsgruppe

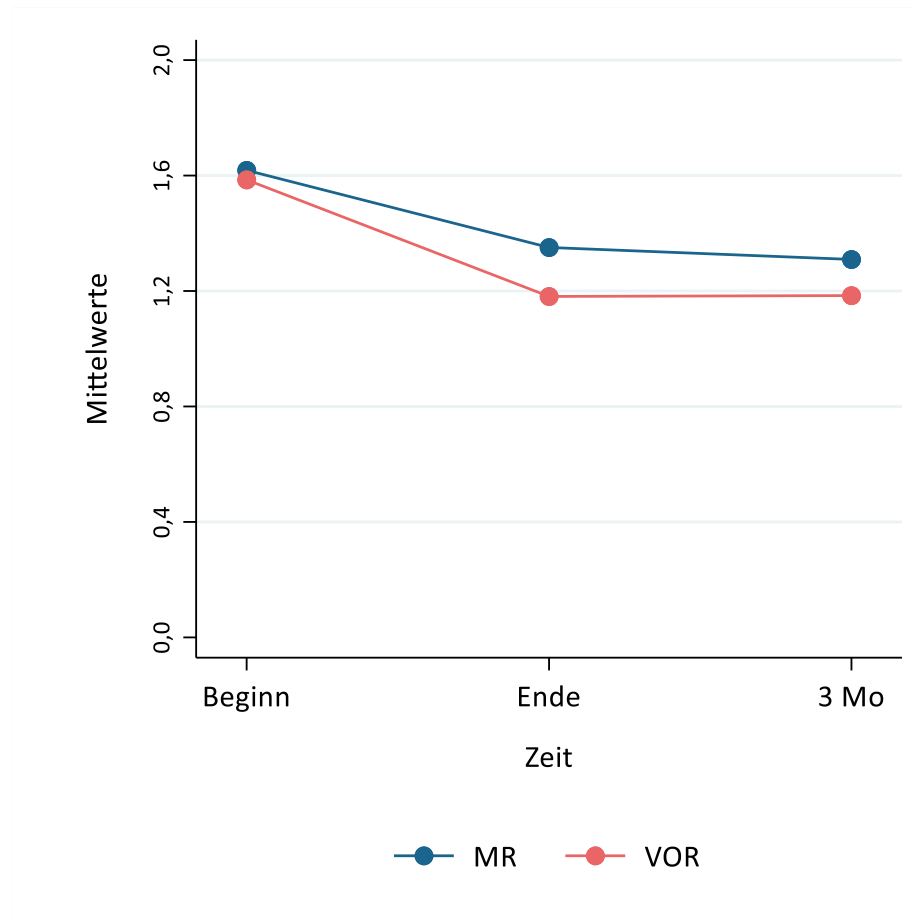


- Neun von zehn Gruppen mit mind. drei beobachteten Sitzungen: Umsetzung aller Inhalte

Wahrgenommene Behandlungsdosis

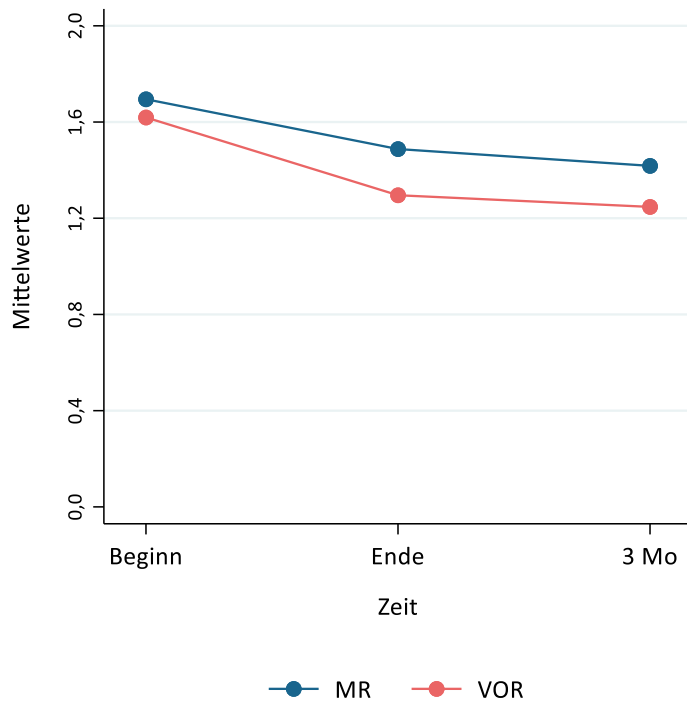


Herzangst

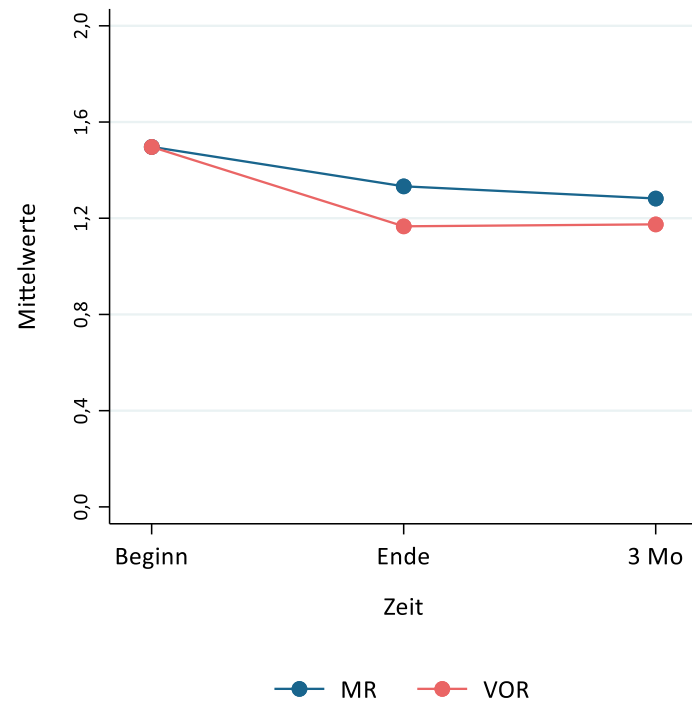


Herzangst

Herzangst: Furcht

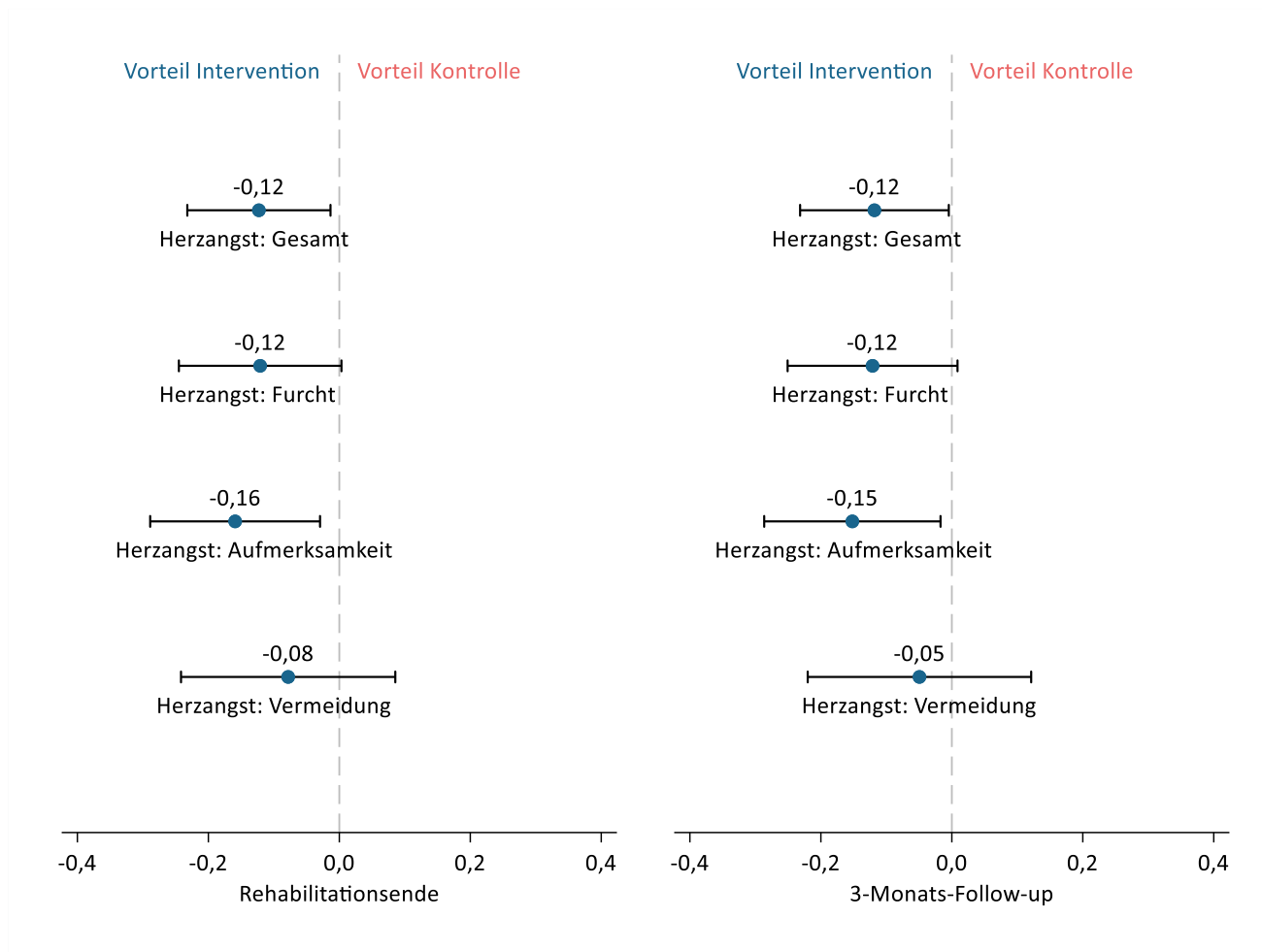


Herzangst: Aufmerksamkeit



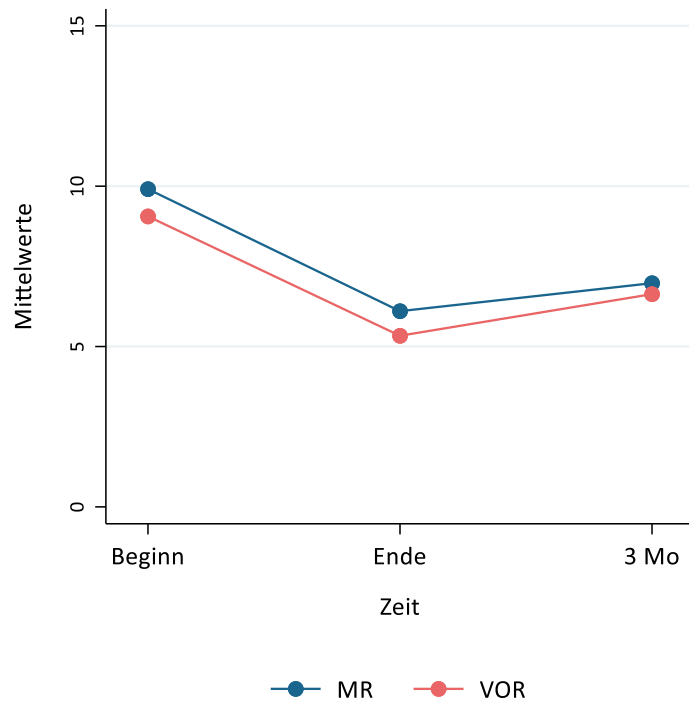


Herzangst

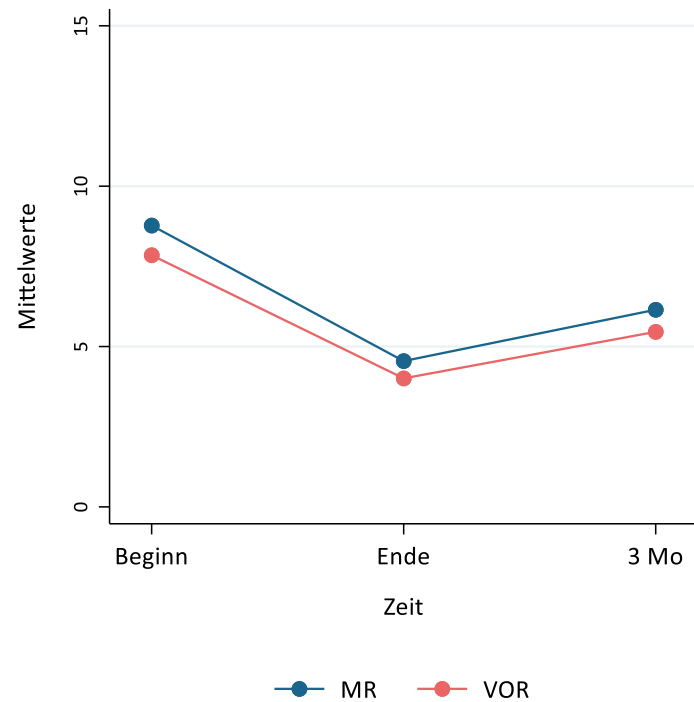


Sekundäre Zielkriterien

Depressivität

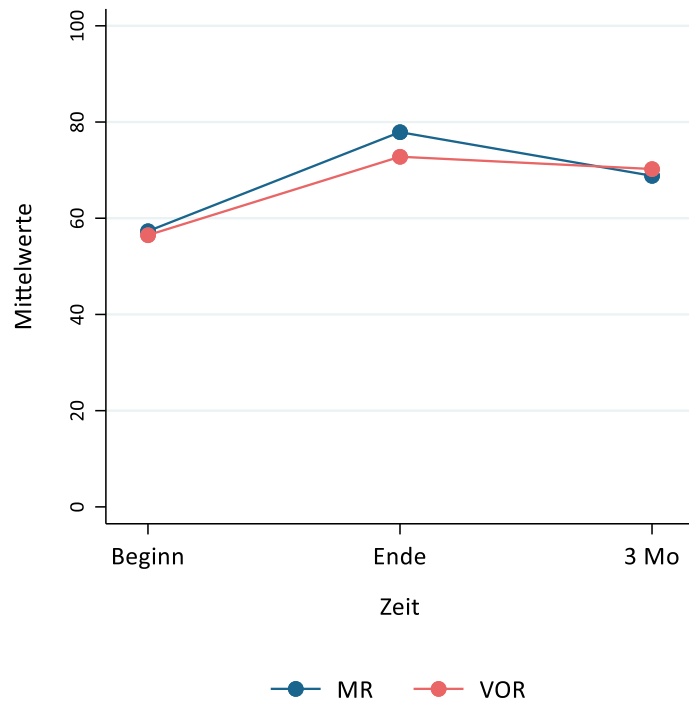


Angst

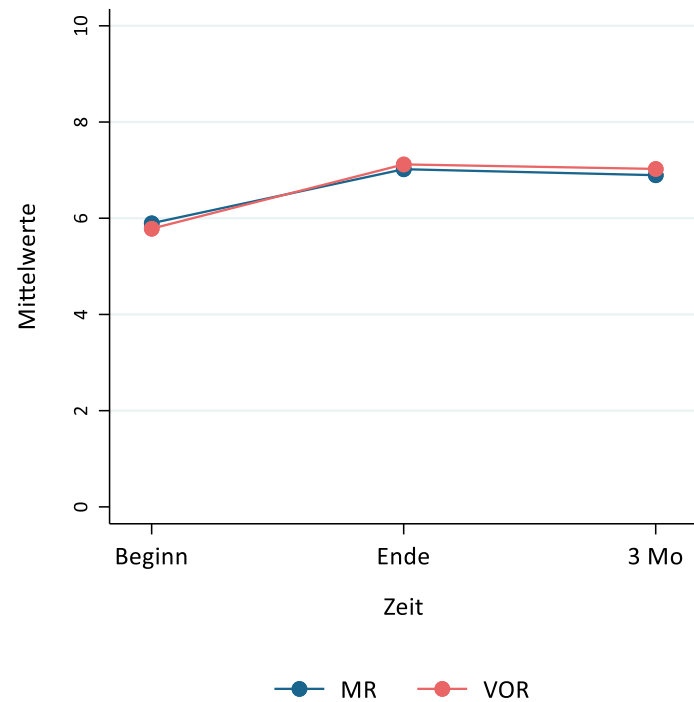


Sekundäre Zielkriterien

Gesundheit

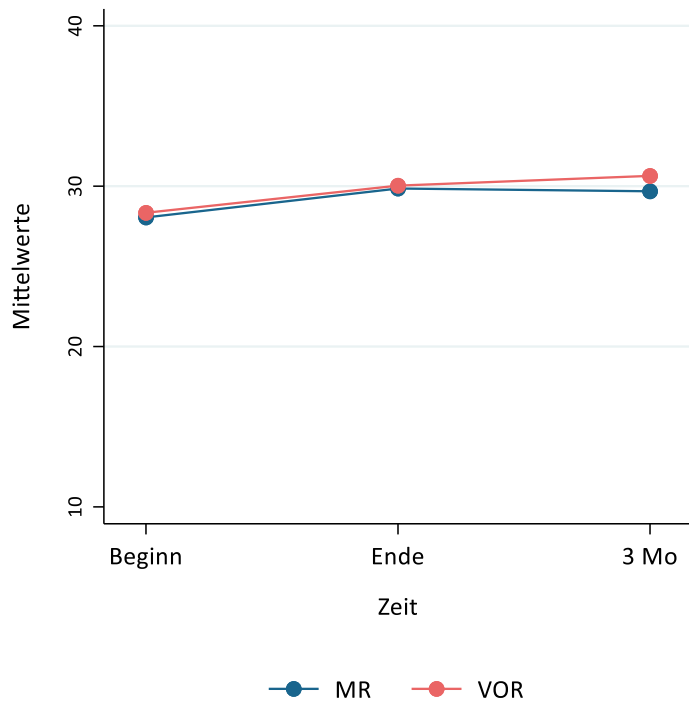


Funktionsfähigkeit

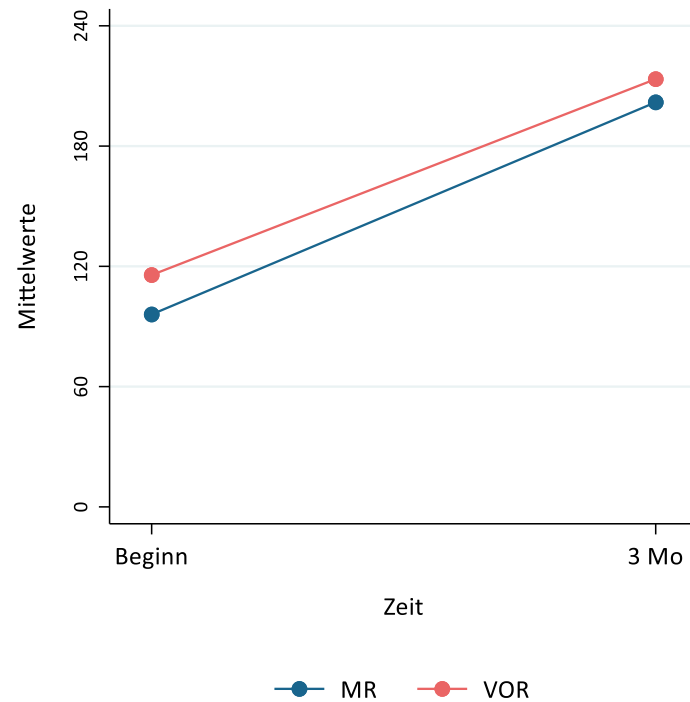


Sekundäre Zielkriterien

Bewegungsselbstwirksamkeit



Körperliche Aktivität in min





Agenda

1. Hintergrund
2. Methoden
3. Ergebnisse
4. Diskussion

Zusammenfassung

- Deutlichere Reduktion von Herzangst zugunsten des verhaltensmedizinisch orientierten Programms
- Häufiger Inhalte zu psychosozialen Risikofaktoren und konsistentere Vermittlung des Zusammenhangs von Psyche und Herz
- Gute Umsetzung
- Spezifische Vorteile; ähnlich auch im orthopädischen Setting
- Mögliche langfristige Unterschiede noch unklar, aber ACT antizipiert v. a. langfristige Verhaltensänderungen

Schlussfolgerungen

- Starker Nachweis für leichten kurz- und mittelfristigen Vorteil zugunsten eines verhaltensmedizinisch orientierten Programms im kardiologischen Setting hinsichtlich eines wichtigen prognostischen Faktor
- „Das hätte ich nach dem Ereignis gebraucht.“
- Adaptierte Studie im Setting der kardiologischen Anschlussrehabilitation?!



VOR-KARDIO



vor-kardio.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!