



Daten unter realen Bedingungen sprechen für den Einsatz von essenziellen Phospholipiden bei der nichtalkoholischen Fettleber

Beata Durczak, MD, und Branko Popovic, MD

Die Prävalenz der nichtalkoholischen Fettleber (NAFL) sowie die langfristigen gesundheitlichen Risiken der Betroffenen steigen weltweit an. Neben einer Änderung der Lebensführung und Ernährung ist die medikamentöse Therapie die dritte Säule der Behandlung einer NAFL. Daten unter realen Bedingungen belegen den hohen Stellenwert der essenziellen Phospholipide bei der Behandlung der NAFL und die Bedeutung der Therapietreue während der Langzeittherapie.

Gastroenterologen und Allgemeinmediziner empfehlen essenzielle Phospholipide als Zusatztherapie bei NAFL

RESTORE war eine nicht-interventionelle, retrospektive Querschnitt-Beobachtungsstudie, in der von ausgewählten, erfahrenen Gastroenterologen (GE) (n = 95) und Allgemeinmedizinern (AM) (n = 115) in Polen Daten unter realen Bedingungen erhoben wurden [1]. Das Hauptziel der Studie war die Dokumentation der wichtigsten Symptome im Zusammenhang mit der NAFL bei den Patienten, die GE aufgesucht haben (n = 380).

Völlegefühl wurde von GE und AM gleichermaßen als Hauptsymptom der NAFL dokumentiert. GE haben der Diagnose NAFL jedoch auch weniger naheliegende Symptome wie Bauchbeschwerden, Schläfrigkeit, Fatigue oder Kraftlosigkeit zugeschrieben. Von den AM wurden hingegen Bauchschmerzen/-beschwerden und Verdauungsstörungen am häufigsten dokumentiert. 89% der Patienten gaben an, Symptome zu haben, 11% nicht. Dies zeigt, dass die NAFL keine stumme/asymptomatische Erkrankung ist, da sowohl GE/AM als auch Patienten viele unspezifische Symptome angaben.

Hinsichtlich der Behandlung empfahlen GE und AM eine Ernährungsumstellung, eine Änderung der Lebensführung und/oder eine unterstützende medikamentöse Therapie. Die drei wichtigsten Kriterien für die Auswahl der medikamentösen Therapie waren Wirksamkeit, Verträglichkeit und Besserung der Lebensqualität. Die meisten GE (92%) und AM (98%) empfahlen essenzielle

Tab. 1. Einstufung der Verträglichkeit der fünf am häufigsten verordneten medikamentösen Maßnahmen bei NAFL durch GE und AM [1]

Behandlung	Mittelwert ^a	
	GE (n = 95)	AM (n = 115)
Essenzielle Phospholipide	4,5	4,6
Silibinin/Silymarin	4,4	4,4
Timonac	4,4	4,3
Ornithin + Cholin	4,3	4,2
Ursodeoxycholsäure	4,1	3,6

^aÄrzte haben jede Behandlung anhand einer Skala von 1 (überhaupt nicht verträglich) bis 5 (bestens verträglich) eingestuft.

Phospholipide (EPL) und bewerteten ihre Verträglichkeit am besten (**Tab. 1**). Hinsichtlich der Verbesserung der Lebensqualität wurden EPL von GE und AM besten bewertet. Häufig wurden auch Ursodeoxycholsäure, Timonac (Thioprolin, 1,3-Thiazolidin-4-carbonsäure), Silibinin/Silymarin und Ornithin plus Cholin empfohlen (**Abb. 1**).

Laut Krankenakten (n = 302) waren die vier am häufigsten empfohlenen Behandlungen (% der Patienten) essenzielle Phospholipide (17%), Timonac (8%), Silibinin/Silymarin (6%) und Ursodeoxycholsäure (5%). Bemerkenswert ist, dass ein wichtiges Symptom („Kraftlosigkeit“) durch die Behandlung mit essenziellen Phospholipiden bei 79% der Patienten und durch Timonac bei 51% der Patienten gebessert wurde (p = 0,05, Chi-Quadrat-Test).

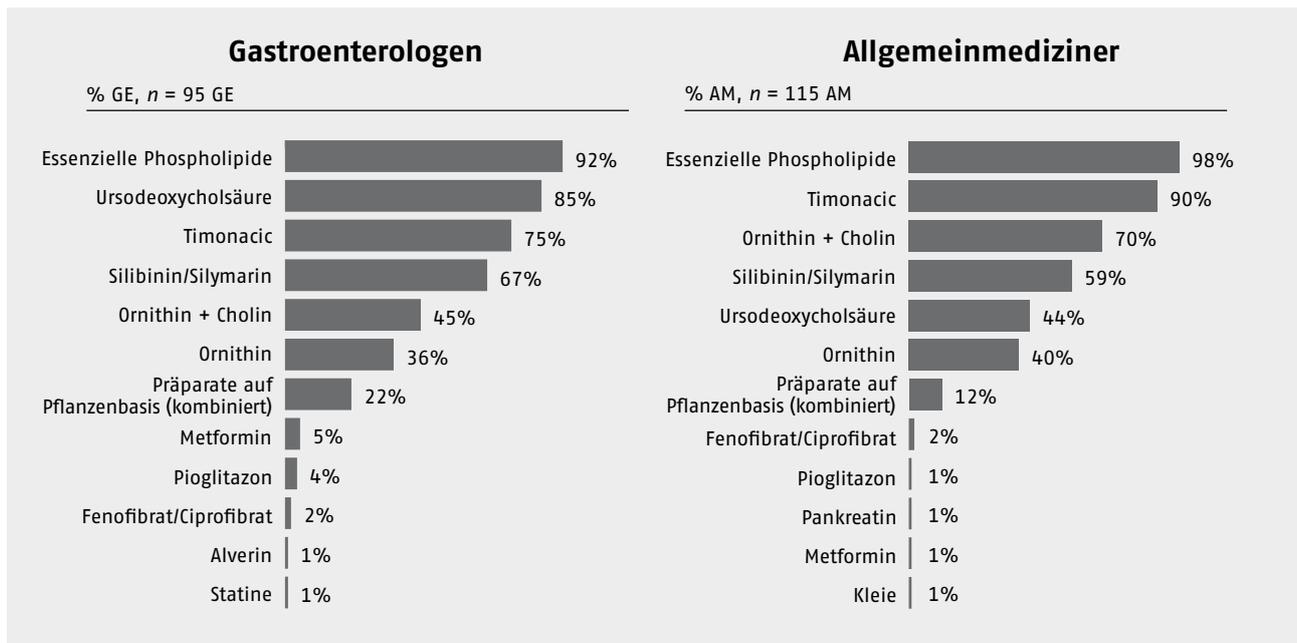


Abb. 1. Die von Gastroenterologen (GE) und Allgemeinmedizinern (AM) in Polen am häufigsten verordneten medikamentösen Behandlungen der NAFL [1]
 Da es sich bei der NAFL um eine chronische Erkrankung handelt, haben 59% der GE und 62% der AM eine Langzeitbehandlung empfohlen.

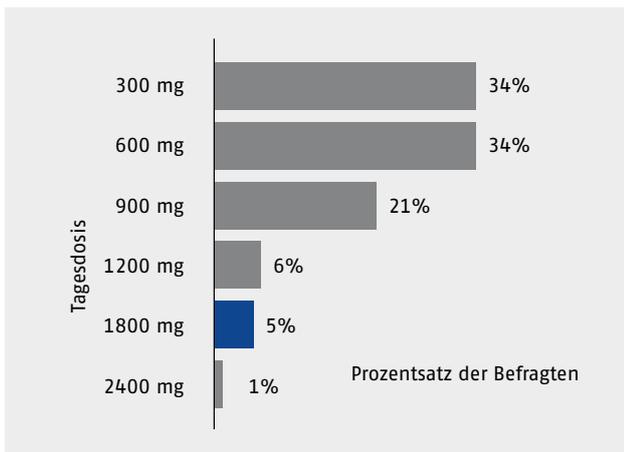


Abb. 2. Prozentualer Anteil der Befragten, welche die angegebene Tagesdosis essenzieller Phospholipide eingenommen hat (am Tag der Einnahme). Die Anteile der Befragten sind in % angegeben (n = 400) [2]

Patienten profitieren von einer Beratung zur Therapie

In einer Fragebogen-basierten Umfrage bei 400 Patienten, die mindestens einen Monat lang EPL eingenommen hatten (Essentiale®), wurden die Patienten zur Wirksamkeit und Zufriedenheit mit der Behandlung befragt [2]. Knapp ein Viertel von ihnen (23%) nahmen EPL in Folge der von ihrem Arzt diagnostizierten Erkrankung. Diese Patientengruppe nahm das Produkt regelmäßiger ein (88% täglich) als diejenigen, die EPL auf ihre eigene Initiative hin einnahmen (77% täglich). Bemerkenswert ist, dass nur 5% der Befragten die empfohlene Tagesdosis essenzieller Phospholipide von 1800 mg einnahmen (Abb. 2).

Alle Befragten bewerteten ihre Erfahrung mit der Medikation

als gut oder sehr gut. Die höchste Zufriedenheit mit der Behandlung (z. B. Symptomlinderung) war bei den Patienten zu verzeichnen, welche die empfohlene EPL-Dosis eingenommen hatten.

Angesichts der erforderlichen langfristigen hepatoprotektiven Behandlung und der Wahl der Arzneimittel, die EPL in verschiedenen Dosen enthalten, kommt Apothekern eine wichtige Rolle zu. Bei der Beratung in der Apotheke sollte nicht nur die Bedeutung der regelmäßigen Einnahme betont, sondern auch die richtige Dosierung überprüft werden.

Zusammenfassung

Im Vergleich zu anderen wichtigen hepatoprotektiven Mitteln haben Ärzte in Polen essenzielle Phospholipide insbesondere hinsichtlich Verträglichkeit, Wirksamkeit und Verbesserung der Lebensqualität als beste Behandlungsmöglichkeit der NAFL bewertet. Patienten profitieren insbesondere dann, wenn sie die Medikamente langfristig und in der empfohlenen Dosierung einnehmen.

Literatur

- Hartleb M, Mastalerz-Migas A, Kowalski P, Okopień B, Popovic B, Proga K and Cywińska-Durczak B Healthcare practitioners' diagnostic and treatment practice patterns of non-alcoholic fatty liver disease in Poland: a cross-sectional survey. 2021. Eur J Gastroenterol Hepatol. doi: 10.1097/MEG.0000000000002288
- Kowalski P, Proga K, Cichy W Practice of hepatoprotective self-medication, with Essentiale use as an example – assessment of treatment efficacy and satisfaction. 2021. Świat Medycyny, Farmacji 42

Daten unter realen Bedingungen sprechen für den Einsatz von essenziellen Phospholipiden bei der nichtalkoholischen Fettleber

Interessenkonflikte: B. Cywińska-Durczak und B. Popovic sind Angestellte von Sanofi.

Offenlegung: Medical Writing und Publikation finanziert von Sanofi.

Informationen zum Manuskript

Eingereicht am: 23.11.2021

Angenommen am: 19.05.2022

Published on: 13.06.2022