**Studie zur psychischen Belastung und Lebensqualität herztransplantierter Menschen**

Glücklicherweise hat eine verbesserte medizinische Versorgung im Laufe der Zeit zu einer deutlich längeren Lebenserwartung Herztransplantierter (HTx) geführt. Daher finden Aspekte der Lebensqualität in Forschung und Praxis zunehmend Beachtung. Gleiches gilt für die psychische Belastung der HTx, da HTx Risiken wie einer Abstoßung des transplantierten Organs ausgesetzt sind und ggfls. bereits vor der Transplantation als herzinsuffiziente (herzschwache) Patient\*innen mit Todesängsten konfrontiert waren.

Da ich selbst seit 14 Jahren herztransplantiert bin, war es mein Wunsch, im Rahmen meiner Masterarbeit im Fachbereich Psychologie an der Uni Hamburg zu untersuchen, wie stark HTx in Deutschland psychisch belastet sind und welches Niveau der Lebensqualität von den HTx berichtet wird. Bezüglich der psychischen Belastung habe ich mich auf Angststörungen und Depressionen konzentriert. Vergangene Studien zeigen ein deutlich erhöhtes Vorkommen von Angsterkrankungen und Depressionen bei HTx im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung. Zumeist wurde ein 1.5-fach bis 2-fach erhöhtes Vorkommen (Prävalenz) dieser Erkrankungen bei HTx festgestellt, wobei die empfundene Lebensqualität der HTx in der Regel dem Niveau der Allgemeinbevölkerung entsprach. In meiner Studie habe ich die Angst- und Depressionswerte sowie die Lebensqualität der HTx sowie gesunder als auch herzinsuffizienter Personen erfasst, um einen Vergleich zur gesunden Allgemeinbevölkerung zu haben und die psychische Gesundheit vor und nach der Transplantation darstellen zu können.

Bei der Gewinnung von Teilnehmer\*innen wurde ich von meiner Frau, vielen Freunden und Bekannten sowie von zahlreichen Institutionen unterstützt, insbesondere von den Herzinsuffizienz- und Transplantationsambulanzen des Herzzentrums Leipzig, des Herzzentrums im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel, des Transplantationszentrums (Sektion Herz) der Kerckhoff Klinik Bad Nauheim, des Deutschen Herzzentrums Berlin, des Klinikums Großhadern bzw. des Transplantationszentrums des Klinikums der Universität München, des Herzzentrums der Universität zu Köln, der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie Universitätsmedizin Göttingen sowie des Herzzentrums im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

Ein besonderer Dank gilt auch der Selbsthilfegruppe „Die Doppelherzen“ sowie dem BDO und seinen Mitglieder\*innen für die zahlreiche Teilnahme an der Studie! Durch diese Unterstützung konnten insgesamt Daten von 65 herztransplantierten, 45 herzinsuffizienten sowie 56 gesunden Personen in die Auswertung eingehen!

Zur Feststellung, inwieweit Angsterkrankungen oder Depressionen vorliegen und wie gut es um die Lebensqualität bestellt ist, haben die Teilnehmer\*innen standardisierte Selbstfragebögen ausgefüllt. Hierbei wurden Angsterkrankungen über den GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder 7) und Depressionen über den BDI-ii (Beck-Depressions-Inventar Revision) erfasst, während zur Messung der Lebensqualität der WHOQOL-BREF der WHO verwendet wurde.

Im Ergebnis lässt sich festhalten, dass eine Herztransplantation auch aus psychologischer Sicht eine erfolgreiche Intervention (Behandlungsmethode) für schwer herzinsuffiziente Menschen darstellt! HTx gaben bei meiner Studie ein deutlich geringeres Belastungserleben als Herzinsuffiziente an – sowohl was die Stärke als auch das Vorkommen von Angsterkrankungen als auch von Depressionen betrifft! Auch wurde von den HTx eine im Vergleich zu den herzinsuffizienten Personen deutlich bessere wahrgenommene Lebensqualität angegeben, welche analog zu den Befunden vorangegangener Studien erfreulicherweise insgesamt dem Niveau gesunder Menschen entspricht.

Allerdings fällt auf, dass die wahrgenommene psychische Belastung zwischen den einzelnen HTx sehr schwankend ist. Dies wird u.a. daran deutlich, dass es bei den HTx trotz der deutlich reduzierten Belastungswerte eine im Vergleich zu Gesunden eine vierfach erhöhte Prävalenz moderater bzw. schwerer depressiver Symptome gibt. Während bei der Gruppe der Gesunden 5.4% angeben unter (mittel)starken depressiven Symptomen zu leiden, waren es bei den HTx 21,6%! Die HTx mit ausgeprägteren Angsterkrankungen bzw. depressiven Symptome berichten auch von einer entsprechend reduzierten Lebensqualität.

Das deutlich gehäufte Vorkommen schwerer depressiver Symptome der HTx sollte unbedingt in der Praxis der Transplantationsambulanzen in Form eines routinemäßigen Depressions-Screenings Berücksichtigung finden, da Depressionen zu Lasten der Compliance gehen und damit den Therapieerfolg massiv gefährden! Compliance meint das kooperative Verhalten der Patient\*innen, worunter u.a. auch die überlebenswichtige Therapietreue mit einer verlässlichen Einnahme der Medikamente fällt.

Auch wäre es wünschenswert, wenn forschungsseitig ein spezifisches Erfassungsinstrument zur Belastungsmessung bei HTx entwickelt werden würde.

Weitere Ergebnisse der Studie: Erwähnenswert ist auch, dass die psychische Belastung im Laufe der ersten Jahre nach der Transplantation kontinuierlich abzunehmen scheint, während nach ca. 15 Jahren wieder ein Anstieg der empfunden Belastung zu erkennen ist. Außerdem weisen Frauen eine im Durchschnitt stärkere psychische Belastung als Männer auf - dies ist sowohl bei Angstsymptomen als auch bei Depressionswerten über alle Gruppen (HTx, Herzinsuffiziente, Gesunde) hinweg zu sehen.

 Abschließend möchte ich noch die Ergebnisse des Thermo-TX-Fragebogens teilen. Dieser Fragebogen hat die teilnehmenden HTx gebeten, anzugeben, welche der aufgeführten 22 Punkte (Items) ihnen Sorgen bereitet. Die Angst vor Infektionen war dabei der Aspekt, der mit 64,6% fast 2/3 der HTx belastet. Ähnlich belastend wurden eine geistige oder körperliche Erschöpfung und die verstärkte Aufmerksamkeit auf Körpersymptome empfunden (jeweils 57,8 % der HTX fühlten sich diesbezüglich belastet; s. Tabelle der Top 5)

*Thermo-TX-Fragebogen - Nach Geschlechtern unterteilte Übersicht über die fünf Problem-Items mit dem höchsten Grad an Zustimmung*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| "Top 5" | Problembereich | Item | Gesamt | männlich | weiblich |
|  | Sorgen und Ängste | vor Infektionen | 64,6 % | 62,2 % | 67,9 % |
|  | Körperliche und seelische Probleme | Erschöpfung, geistig oder körperlich | 57,8 % | 55,6 % | 60,7 % |
|  | Körperliche und seelische Probleme | Verstärkte Aufmerksamkeit auf Körpersymptome | 57,8 % | 58,3 % | 57,1 % |
|  | Soziale Probleme  | Sorge um die Angehörigen | 50,0 % | 44,4 % | 57,1 % |
|  | Sorgen und Ängste | vor Nebenwirkungen der Medikamente | 44,6 % | 40,5 % | 50,0 % |

Die Studie beinhaltete auch eine optional zu beantwortende Frage zu der zum Zeitpunkt der Befragung empfundenen stärksten Belastung, wobei die Belastung stichpunktartig anzugeben war. Eine Gliederung der von den Teilnehmenden genannten Belastungen ergab sieben Kategorien, unter die die genannten Belastungen zusammengefasst werden konnten: Belastungen im Bereich der Gesundheit, der Pandemie, der Finanzen bezüglich des Work-Life-Balance, Soziale Belastungen oder Psychische Belastungen sowie Belastungen bezüglich Politik & Weltgeschehen. Auffällig hierbei war, dass die HTx mit 34 % im Vergleich zu den herzinsuffizienten Teilnehmer\*innen mit 72 % deutlich weniger gesundheitsbezogene Belastungen angegeben hatten, andererseits Gesundheitsproblematiken im Vergleich zu den Gesunden (8 %) doch noch eine wichtige Rolle spielten bzw. eine relevante Belastungskomponente der HTx darstellten. Darüber hinaus war beachtenswert, dass 60 % der Gesunden ihr größtes Problem in den Bereichen Arbeit bzw. Work-Life-Balance, Finanzen und Politik & Weltgeschehen verorteten, während die HTx dies dort nur zu 23 % sahen und die Herzinsuffizienten ihre stärkste Belastung sogar nur zu 5 % in diesen Bereichen eingruppierten.