

Auswirkungen psychosozialer Unterstützungsmaßnahmen auf das Überleben in stationären und ambulanten Gesundheitseinrichtungen: Eine Metaanalyse von 106 randomisierten kontrollierten Studien

Smith TB und Mitarbeiter

Hintergrund:

Krankenhäuser, Kliniken und Gesundheitsorganisationen bieten psychosoziale Unterstützungsmaßnahmen für medizinische Patienten als Ergänzung zur kurativen Versorgung an.

Frühere Überprüfungen von Maßnahmen zur Ergänzung der psychosozialen Unterstützung in medizinischen Einrichtungen haben gemischte Ergebnisse berichtet.

Diese Metaanalyse befasst sich mit der Frage, wie effektiv psychosoziale Unterstützungsmaßnahmen bei der Verbesserung des Patientenüberlebens sind und welche potenziellen moderierenden Merkmale mit einer höheren Wirksamkeit verbunden sind.

Methoden und Ergebnisse:

Wir haben randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) zu psychosozialen Unterstützungsmaßnahmen in stationären und ambulanten Gesundheitseinrichtungen ausgewertet, die Überlebensdaten berichten, darunter Studien zur krankheitsbedingten oder Gesamtmortalität.

Die Literaturrecherchen umfassten Studien von Januar 1980 bis Oktober 2020, die aus den Datenbanken Embase, Medline, Cochrane Library, CINAHL, Alt HealthWatch, PsycINFO, Social Work Abstracts und Google Scholar abgerufen wurden.

Mindestens zwei Gutachter haben die Studien überprüft, Daten extrahiert und die Studienqualität bewertet, wobei mindestens zwei unabhängige Gutachter ebenfalls Daten extrahiert und die Studienqualität bewertet haben.

Odds Ratio (OR) und Hazard Ratio (HR) wurden separat mithilfe von randomisierten Effektwichteten Modellen analysiert. Von 42.054 durchsuchten Studien erfüllten 106 RCTs mit 40.280 Patienten die Einschlusskriterien.

Das Durchschnittsalter der Patienten betrug 57,2 Jahre, wobei 52 % weiblich und 48 % männlich waren; 42 % hatten Herz-Kreislauf-Erkrankungen (CVD), 36 % hatten Krebs und 22 % hatten andere Erkrankungen.

Bei 87 RCTs, die Daten für diskrete Zeiträume berichteten, betrug der Durchschnitt OR = 1,20 (95 % CI = 1,09 bis 1,31, $p < 0,001$), was auf eine um 20 % erhöhte Überlebenswahrscheinlichkeit bei Patienten mit psychosozialer Unterstützung im Vergleich zu Kontrollgruppen mit Standardversorgung hinweist.

In diesen Studien führten psychosoziale Interventionen, die ausdrücklich Gesundheitsverhalten förderten, zu einer verbesserten Überlebenswahrscheinlichkeit, während dies bei Interventionen ohne diesen primären Fokus nicht der Fall war.

In 22 RCTs, die die Überlebenszeit berichteten, lag der Durchschnitt bei HR = 1,29 (95% CI = 1,12 bis 1,49, $p < 0,001$), was auf eine um 29 % erhöhte Überlebenswahrscheinlichkeit im Zeitverlauf bei den Interventionsempfängern im Vergleich zu den Kontrollgruppen hindeutet.

In diesen Studien wurden durch Meta-Regressionen drei moderierende Variablen identifiziert: Kontrollgruppentyp, Schwere der Erkrankung des Patienten und Risiko eines Forschungsbias.

Studien, in denen Kontrollgruppen zusätzlich zur üblichen Behandlung (TAU) Gesundheitsinformationen/-kurse erhielten, zeigten im Durchschnitt schwächere Effekte als solche, in denen Kontrollgruppen nur TAU erhielten.

Studien mit Patienten mit relativ schwererer Erkrankung führten tendenziell zu geringeren Überlebenszeitgewinnen im Vergleich zu Kontrollgruppen. In einer von drei Analysen berichteten Studien mit einem höheren Risiko eines Forschungsbias tendenziell bessere Ergebnisse.

Die Hauptbeschränkung der Daten besteht darin, dass bei Interventionen Personal und Teilnehmer sehr selten gegenüber dem Studienarm verblindet wurden, sodass die Erwartungen auf Verbesserungen nicht kontrolliert wurden.

Schlussfolgerungen:

In dieser Metaanalyse zeigten OR-Daten, dass psychosoziale Verhaltensunterstützungsmaßnahmen, die die Motivation/Bewältigung der Patienten zu gesundheitsförderndem Verhalten fördern, das Überleben der Patienten verbesserten, während Interventionen, die sich hauptsächlich auf die sozialen oder emotionalen Ergebnisse der Patienten konzentrierten, das Leben nicht verlängerten.

HR-Daten zeigten, dass psychosoziale Interventionen, die sich hauptsächlich auf soziale oder emotionale Ergebnisse konzentrierten, das Überleben verbesserten, aber ähnliche Auswirkungen wie Gesundheitsinformationen/-kurse hatten und bei Patienten mit offensichtlich schwererer Krankheit weniger wirksam waren.

Das Risiko eines Forschungsbias bleibt eine plausible Bedrohung für die Dateninterpretation.

Studie: Smith TB, Workman C, Andrews C, Barton B, Cook M, Layton R, Morrey A, Petersen D, Holt-Lunstad J. Effects of psychosocial support interventions on survival in inpatient and outpatient healthcare settings: A meta-analysis of 106 randomized controlled trials. PLoS Med. 2021 May 18;18(5):e1003595. doi: 10.1371/journal.pmed.1003595. PMID: 34003832; PMCID: PMC8130925.