

ÄLTERE PATIENTEN

Potentiell unangemessene Medikamente

In der sog. Beers-Liste werden Arzneistoffe aufgelistet, die speziell bei älteren Menschen

- verstärkt zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) führen oder
- als unwirksam gelten oder
- für die besser verträgliche Substanzen zur Verfügung stehen.

Nach einem Kommentar könnte diese Liste einer Überprüfung des eigenen Ordnungsverhaltens dienen und – wie zusätzlich angemerkt und nur zu unterstützen – eine Anregung für deutsche Geriater sein, diese Liste sinnvoll zu adaptieren.

Nachfolgend eine gekürzte und leicht geänderte

Fassung, nach Arzneistoffgruppen geordnet und mit Schwerpunkt auf Arzneistoffe mit hohem Verordnungsvolumen.

Zusätzlich werden in der Liste noch genannt: Amphetamine, Disopyramid (Rhythmodul®), Dipyridamol (Persantin®), Ethacrynsäure (Hydromedin®), Methyldopa (z.B. Presinol®), Methyltestosteron, Orphenadrin (Norflex®), Pentazocin (Fortral®)

Quelle: nach Arzneimittelbrief 2005; 39: 44

GESTATIONS-DIABETES

Perinatale Komplikationen

Ein Gestationsdiabetes kann sowohl Mutter als auch Kind schädigen. In einer neuen Studie wurde der Vorteil eines intensiven diabetischen Screenings mit nachfolgender Betreuung quantifiziert: Reduktion schwerer perinataler Komplikationen von 4 % auf 1 %. Die Betreuung umfasste in der Vergleichsgruppe Standardbehandlung je nach Klinik und in der Behandlungsgruppe

- individuelle und ausführliche Diätempfehlungen
- Instruktionen zur Blutzuckerselbstmessung (4 x täglich, bis der Glukosespiegel über 2 Wochen im empfohlenen Bereich lag, gefolgt von 1 x täglicher Glukosespiegelbestimmung zu unterschiedlichen Zeiten)
- individuelle Insulingabe, falls Nüchternblutzucker mindestens 5,5 mmol/l oder postprandiale Spiegel über 7,0 mmol/l bis zur 35. SS-Woche, über 8,0 mmol/l in den folgenden SS-Wochen oder eine Messung über 9,0 mmol/l in den ersten beiden Wochen
- weitere intensive Betreuung.

Quellen: N.Eng.J.Med.2005; 352: 2477; Vortrag Jahrestagung NWGGG 2001

Anmerkung
Perinataldaten aus NRW (Erfassungszeitraum 1988-1997, 1,8 Mio Schwangere) ergaben eine dreifach höhere Mortalitäts- und Morbiditätsrate bei Kindern von Frauen mit Gestationsdiabetes (GD) und eine dreifach erhöhte Frühgeburtlichkeit im Vergleich zu Frauen ohne GD. Diagnose eines GD (2 % der Frauen in NRW, international bis 5 %) sowie Behandlung eines GD (zu wenige Behandlungen in geeigneten Kliniken) zeigte regionale Unterschiede.

Arzneistoffgruppe	genannte Arzneistoffe	Verordnungen 2003 *	Erhöhte Gefahr bei älteren Patienten
Antiarrhythmika	Amiodaron (z.B. Cordarex®)	23,2	QT-Verlängerung, ungewisse Wirksamkeit
Antibiotika	Nitrofurantoin (z.B. Furadantin®)	6,5	Niereninsuffizienz
Antidementiva	Dihydroergotoxin (z.B. Hydergin®)	7,6	kein Wirksamkeitsnachweis
Antidementiva	Cyclandelat (Natil®)	13,3	Unwirksam
Antidepressiva	Fluoxetin (z.B. Fluclin®)	23,1	exzessive ZNS-Stimulation, Schlafstörungen, Agitiertheit
Antihistaminika	Diphenhydramin (z.B. Emesan®), auch als Addukt mit Chlortheophyllin NB: Arzneistoff ist auch in freiverkäuflichen Schlaf- und Hustenmitteln enthalten!	19,5	Verwirrheitszustände, (verstärkte) Sedierung
Antihypertonika	Reserpin über 0,25 mg (Kombinationen)	61,5	Depression
Antihypertonika	Doxazosin (z.B. Cardular®)	71,9	Hypotension, Mundtrockenheit, Miktionsstörungen
Antihypertonika	Clonidin (z.B. Catapresan®)	21,3	orthostatische Hypotension, ZNS-UAW, Mundtrockenheit
Antihypertonika	Nifedipin, kurzwirkend (z.B. Adalat®)	188,5	Hypotension, Angina pectoris
Benzodiazepine, lang wirkend	Chlordiazepoxid (z.B. Librium®), Diazepam (z.B. Valium®), Flurazepam (z.B. Dalmadorm®)	2,2 41,1 7,1	extrem verlängerte Halbwertszeit über Tage, hohe Sturzgefahr
Benzodiazepine, kurz bis mittellang wirkend	Lorazepam (z.B. Tavor®), Oxazepam (z.B. Adumbran®), Triazolam (Halcion®) bei längerer Anwendung	31,8 21,8 2,4	erhöhte Empfindlichkeit gegen Benzodiazepine
H2-Blocker	Cimetidin (z.B. Tagamet®) NB: freiverkäufliche Präparate	1,1	ZNS-UAW wie Verwirrheitszustände häufiger
Herzglykoside	Digoxin	9,2	Toxizität wegen verminderter renaler Clearance
Laxantien, länger angewandt	z.B. Bisacodyl (Dulcolax®) NB: freiverkäufliche Präparate	2,4	Darmfunktionsstörungen
NSAID (Nicht-steroidale Antiphlogistika)	alle NSAID mit längerer Halbwertszeit (wie Naproxen, Piroxicam) und bei längerer Einnahme	6,8 resp. 17,5	GI-Blutungen, Niereninsuffizienz, Hochdruck, Herzinsuffizienz
NSAID	Indometacin (Amuno®)	22,2	höchste Rate an ZNS-UAW
Neuroleptika	Promethazin z.B. Atosil®	29,6	starke anticholinerge UAW
Östrogene (oral)	z.B. Monopräparate zur Hormontherapie in der Menopause	171,7	karzinogenes Potential
Spasmolytika	Butylscopolamin z.B. Buscopan®	4,6	starke anticholinerge UAW
Thrombozytenaggregationshemmer	Ticlopidin (z.B. Tiklyd®)	3,4	Toxizität, Agranulozytose

* Gesamte Verordnungen zu Lasten der GKV in Millionen Tagesdosen (DDD) nach Schwabe/Paffrath, Arzneiverordnungsreport 2004