

### • Pharmatherapie im Alter – ein Dilemma der Evidenz-basierten Therapie

Ein Charakteristikum der geriatrischen PatientInnen ist die **Multimorbidität**, also dem im Alter typischen gleichzeitigen Auftreten bzw. Vorhandensein mehrerer behandlungswürdiger Krankheiten. In der Gruppe der 65 – 70 Jährigen haben 9% sieben oder mehr diagnostizierbare körperliche Beeinträchtigungen, bei den über 80 Jährigen sind es schon über 30%. Am häufigsten handelt es sich um Erkrankungen des Herz- Kreislaufsystems, der Atmungsorgane, des Endokriniums und des Stütz- und Bewegungsapparates.

Die Multimorbidität kann die **richtige Deutung und Zuordnung von Symptomen** erheblich erschweren. Geriatrische PatientInnen sind außerdem bei akuten gesundheitlichen Problemen immer in funktioneller Hinsicht gefährdet und benötigen parallel zur üblichen akuten klinischen Diagnostik und Therapie eine entsprechend angepasste, geriatrispezifische multidisziplinäre Diagnostik. Der Nachweis, dass therapeutische Intervention bei multimorbiden, hoch betagten PatientInnen denselben positiven Effekt wie bei jüngeren hat, ist oft nicht erbracht. Diesbezüglich wird ein Umdenken und ein sinnvolleres, „**geriatrisches Vorgehen**“ verlangt, dieses ruft nach einer eher **restriktiven Medikamentenverordnung**.

Die Herausforderung der **Pharmakotherapie im Alter** besteht im Lösen des Dilemmas der Wahl zwischen einer möglicherweise bei nicht geriatrischen PatientInnen **evidenzbasierten Verordnung** für eine spezifische Indikation und der Verordnung für einen individuellen, multimorbiden Patienten mit einem hohen Risiko für unerwünschte Wirkungen des Medikaments sowie einer nicht immer klaren Relation zwischen Nutzen und möglichem Schaden der Behandlung.

Details entnehmen Sie bitte dem **HTA-Newsletter Juli/August 2006**, den Sie unter dem link [http://hta.lbg.ac.at/de/newsletter\\_archive.php?iMenuID=63&iYear=2006](http://hta.lbg.ac.at/de/newsletter_archive.php?iMenuID=63&iYear=2006) nachlesen können.

Wir empfehlen Ihnen das kostenlose Abonnement des **HTA-Newsletters**, der unter dem link <http://hta.lbg.ac.at> bestellt werden kann: **Newsletter des Ludwig Boltzmann Institutes für Health Technology Assessment (LBI HTA)**

### • Strafaktion gegen „Vorsorgemuffel“ in Deutschland ?

Hierbei handelt es sich um eine aktuell laufende Diskussion in Deutschland, die in Österreich bisher noch nicht Einzug gehalten hat. Maßnahmen zur Früherkennung und Vorsorge bedürfen der vorurteilsfreien Überprüfung auf Nutzen und Schaden. Ein Malussystem bei Nichtteilnahme an Früherkennungsuntersuchungen erscheint vor dem Hintergrund der aktuellen Datenlage hinsichtlich Nutzen/Schaden der Vorsorgeuntersuchung nicht akzeptabel.

Von Früherkennungsuntersuchungen ist zu fordern:

- die Programme müssen evidenzbasiert sein
- das Angebot muss qualitätsgesichert verfügbar sein
- eine informierte Entscheidung der Zielgruppe muss ermöglicht werden
- eine umfassende, objektive und verständliche Info muss angeboten werden

Details entnehmen Sie bitte der Arznei-Telegramm Ausgabe 12/2006 (<http://www.arznei-telegramm.de>)