

• **Medikamentenverordnungen bei älteren Patienten**

Potentiell inadäquate Medikamentenverordnungen führen bei älteren Patienten oft zu Nebenwirkungen, Hospitalisierungen und erhöhter Mortalität. Eine interessante Studie dazu wurde kürzlich in den Annals of Pharmacotherapy veröffentlicht: Die Autoren aus Schweden haben sämtliche Verordnungen ihres Landes innerhalb eines Quartals für Patienten über 75 Jahre anhand der folgenden vier medikamentenbezogenen Qualitätsindikatoren untersucht:

- Verordnung von **anticholinergen Medikamenten** (Verwirrung, Herzrhythmus-Störungen, Harnverhalten)
- **Langwirksame Benzodiazepine** (Hangover, erhöhtes Sturzrisiko)
- Gleichzeitig **drei oder mehr Psychopharmaka** (vermehrte Nebenwirkungen, geringe Compliance)
- Potentiell **schwere Wechselwirkung** zwischen den verordneten Medikamenten.

Bei 17% der Patienten fanden sich potentiell inadäquate Verordnungen. Häufigste anticholinerge Medikamente waren: Hydroxyzin und urologische Spasmolytika, häufigste langwirksame Benzodiazepine: Flunitrazepam, Diazepam, und Nitrazepam. Die häufigste potentiell schwere Wechselwirkung war die zwischen Marcoumar und NSAR.

Als stärksten Einflussfaktor für potentiell inadäquate Verordnungen erwies sich die Anzahl der verordneten Medikamente pro Patient.

Dieses Ergebnis unterstreicht die Wichtigkeit, die Medikation bei älteren Patienten auf das medizinisch notwendige Maß zu beschränken.

Inappropriate Drug Use in the Elderly: a Nationwide Register-Based Study. Johnell, K. et al, Ann Pharmacother 2007;41:1243-1248. Abstract kostenlos unter: <http://www.theannals.com/cgi/content/abstract/41/7/1243>

• **Piroxicam – EMEA empfiehlt Einschränkung der Zulassung**

Im Zuge der Vioxx-Affäre und der anschließenden Diskussion über die Sicherheit der NSAR hat die EMEA nun einen Bericht zum Nebenwirkungspotential von Piroxicam veröffentlicht (Juni 2007). Daraus geht hervor: Piroxicam hat ein schlechteres gastrointestinales Sicherheitsprofil und ein höheres Risiko für Hautreaktionen als vergleichbare andere NSAR und soll daher **nicht mehr zur Kurzzeitbehandlung von Schmerzen und Entzündungen**, sondern nur noch zur symptomatischen Behandlung von Osteoarthritis, Rheumatoider Arthritis und Spondylarthritis verwendet werden. Piroxicam stellt allerdings auch in diesen Indikationen nicht mehr die Therapie der ersten Wahl dar.

Die Therapie mit Piroxicam soll von einem Arzt mit Erfahrung in der Behandlung von degenerativen rheumatischen Erkrankungen initiiert und regelmäßig kontrolliert werden.

Die empfohlene Tagesmaximaldosis für Piroxicam beträgt nun 20mg statt bisher 40mg.

Im Vorjahr wurden 11.000 Packungen eines Piroxicam-hältigen Arzneimittels mit der OÖGKK abgerechnet.

<http://www.emea.europa.eu/pdfs/human/press/pr/26514407en.pdf>

Ihre Ansprechpartnerin für Rückfragen:

Behandlungsökonomie: Mag.pharm. Ilse Pointner, MSc 05 7807-102033 ilse.pointner@oogkk.at