

## Polypharmazie

In der Ausgabe 3/2014 haben wir über Ursachen der Polypharmazie berichtet und auf die Sinnhaftigkeit hingewiesen, notwendige Priorisierungen mit dem Patienten gemeinsam vorzunehmen. Diesmal befassen wir uns mit weiteren Grundlagen.

### Prävalenz der Polypharmazie

Nach aktuellen Abrechnungsdaten der OÖGKK werden 42,1 % der Menschen zwischen 81 und 90 Jahre mit mehr als fünf Wirkstoffen behandelt. Bei den über 90 Jährigen nehmen fast die Hälfte, bei den 71 bis 80 Jährigen über ein Drittel mehr als fünf Wirkstoffen ein. Dazu kommen oft weitere nicht-rezeptpflichtige („over the counter“) Präparate.

### Besonderheiten der Pharmakotherapie im Senium

Bei älteren Patienten sind vor allem folgende Besonderheiten zu beachten:

- Veränderte Pharmakokinetik (v.a. verminderte renale aber auch hepatische Clearance)
- Veränderte Pharmakodynamik (führt zu erhöhter Empfindlichkeit und paradoxen Reaktionen)
- Erhöhte Vulnerabilität bei „Frailty“: Gebrechlichkeit als klinisches Syndrom, Leitsymptom ist die Sarkopenie
- Plasmaesteraseaktivität kann eingeschränkt sein >> erhöhte anticholinerge Aktivität im Serum ist die Folge

### ÖKO-TIPP:

Durchforsten Sie regelmäßig die Medikamentenlisten vor allem von alten und hochbetagten Patienten. Das Heilmittel - Beratungsgespräch kann mit der Honorarposition 10ha bzw. Pos.10hb abgerechnet werden.

### Cave Verschreibungskaskaden

Die Nebenwirkung eines Medikaments wird oft nicht als Nebenwirkung erkannt, sondern als ein „neues“ Symptom behandelt und wiederum medikamentös therapiert. Die Folge ist eine Multimedikation mit dem Risiko von weiteren Interaktionen.

Beispiele:

Cholinesterasehemmer → **Inkontinenz** → Anticholinergikum  
Neuroleptikum → **Parkinsonoid** → Antiparkinsontherapie  
NSAR → **Blutdruckanstieg** → Antihypertensivum  
Schlafmittel → **Verwirrtheit** → Neuroleptikum  
SSRI+Tramal → **Unruhe** → Benzodiazepine

### ÖKO-TIPP:

Achten Sie daher bei **neu aufgetretenen Beschwerden** darauf, ob diese die **Nebenwirkung** eines Medikaments sein könnten.

Als weitere Lektüre zum Thema kann das booklet „**Polypharmazie 2013**“ der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie empfohlen werden. Dieses beinhaltet eine Zusammenstellung unerwünschter Arzneimittelwirkungen und findet sich zum download unter <http://www.eugms.org/docs/Polypharmazie.pdf>



### Prim. Dr. Peter Dovjak, Leiter der Akutgeriatrie in Gmunden, Salzkammergutklinikum:

Ärzte werden zunehmend häufiger mit Patienten konfrontiert, die eine hohe Empfindlichkeit gegenüber diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen aufweisen.

Dieses Syndrom „**Frailty**“ kann klar diagnostiziert werden. Bedrohungen durch medikamentöse Interaktionen, Interaktionen durch Begleiterkrankungen mit der Medikation, mangelnde Adhärenz und Dosierungsschwierigkeiten treten bei diesen Patienten häufiger auf. Annähernd jeder 3. ältere Patient nimmt mehr als fünf Medikamente täglich und erleidet dadurch mindestens eine Arzneimittelnebenwirkung jährlich. Nebenwirkungen, die Arztbesuche oder sogar Spitalsaufnahmen erfordern, können die Folge sein.

In der täglichen Praxis ist daher besonders auf das Syndrom der Frailty zu achten. Bei Medikamentenlisten, die mehr als fünf Medikamenten und/oder Hochrisikomedikamente beinhalten, ist eine besondere Überprüfung der Verordnungen mit den Werkzeugen der Polypharmazie vorzunehmen.

### Literatur

Beim Verfasser

Ihr Ansprechpartner:

Behandlungsökonomie: Dr. med. Verena Karl, [verena.karl@oegkk.at](mailto:verena.karl@oegkk.at), Tel: 05/7807/102030