

Multimedikation beim älteren Patienten

Dr. Christian Ude, Darmstadt

PD Dr. Rupert Püllen, Frankfurt/Main

Vor allem geriatrische Patienten erhalten nicht selten mehrere Arzneimittel von unterschiedlichen Verordnern. Häufig mündet diese Situation in einen Zustand, den man als „Polypharmazie“ bezeichnet. Auch wenn es keine abschließende Definition hierfür gibt, geht man in der Regel von mindestens 4 bis 5 dauerhaft, systemisch eingenommenen Arzneimitteln aus. Mit steigender Anzahl von Arzneimitteln nimmt für den betroffenen Patienten das aus der Therapie resultierende Risiko zu: Interaktionen, arzneimittelbezogene Probleme und Unverträglichkeiten sind die Folge. Darüber hinaus führen nicht korrekte Einnahmemodalitäten („vor“, „während“ oder „nach dem Essen“), falsche Dosierungen und Handhabungen der Darreichungsformen zur Gefährdung des Therapieerfolgs.

Vor dem Hintergrund, dass in einer „Stamm-Apotheke“ die Verordnungen der verschiedenen Ärzte zusammentreffen, ist die Apotheke geradezu die ideale Instanz, Interaktionen zu prüfen und bei etwaigen Problemen, die zuständigen Ärzte zu informieren. Außerdem gehört es zu den ursprünglichen Aufgaben des Apothekers, die idealen Einnahmemodalitäten zu definieren und den Umgang mit Tabletten, wie z.B. das Teilen oder Mörsern, dem Patienten zu erklären. Auch in der Zusammenarbeit mit dem Arzt sind zahlreiche Schnittstellen denkbar: Nach einer umfangreichen Medikationsanalyse können beispielsweise Therapieoptimierungen durch einen Austausch von Darreichungsformen vorgenommen werden.

Die Intuition Apotheke versteht sich zunehmend nicht mehr nur als reiner Logistik-Partner. Auch Dienstleistungsangebote gehören immer selbstverständlicher zu den Aufgaben einer Apotheke. Beispielsweise erlaubt es das Konzept ATHINA (Arzneimitteltherapiesicherheit in Apotheken) der Apotheke, eine strukturierte und qualitätsgesicherte Form der Arzneimittelanalyse dem Patienten anzubieten, an dessen Ende eine interdisziplinär ausgerichtete Therapieoptimierung steht.

Aus Sicht des Arztes ist der entscheidende Parameter zur Bewertung einer Multimedikation die Indikation für jedes einzelne Präparat. So ist stets zu prüfen, ob für ein verordnetes Medikament tatsächlich eine Erkrankung vorliegt, die die Gabe des Medikamentes rechtfertigt. Da viele Präparate wie beispielsweise Antikoagulantien, Antihypertensiva oder Osteoporosepräparate gegeben werden, um ein unerwünschtes Ereignis in der Zukunft zu verhindern, muss bei der Indikationsstellung beim älteren Patienten abgeschätzt werden, ob die Lebenserwartung des Patienten groß genug ist, um den in Studien ermittelten Effekt des Medikamentes zu erleben.

Der Fortschritt der Medizin und die wachsende Zahl älterer multimorbider Patienten lassen Multimedikation immer mehr zum Alltag von Patienten, Ärzten und Apotheker werden. Multimedikation ist zu komplex, um kategorisch als gut oder als schlecht klassifiziert zu werden. Es geht stets um die Bewertung von Einzelfällen. Das Symposium soll dazu beitragen, dass eine Arzneimitteltherapie – auch mit vielen Präparaten – dem älteren Patienten auch tatsächlich nützt.