



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Psychopharmakotherapie bei älteren Menschen: Eine prospektive
Verlaufsstudie bei Altenheimbewohnern in der Stadt Mannheim**

Autor: Kristina Gäth
Einrichtung: Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. phil. S. Weyerer

Durch den zunehmenden Anteil älterer Menschen wird auch in Zukunft die Inanspruchnahme der Alten- und Pflegeheime ansteigen. Zusätzlich werden auch oft jüngere Menschen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung nicht zu einer selbständigen Lebensführung in der Lage sind, in Altenheimen untergebracht. Aufgrund der hohen Prävalenz körperlicher und psychischer Erkrankungen stellen die Heimbewohner eine Hochrisikogruppe für die Pharmakotherapie, speziell Psychopharmakotherapie, dar. Bisher gibt es wenige Längsschnittstudien, die den tatsächlichen Medikamentenverbrauch, seine Determinanten und mögliche Nebenwirkungen aufzeigen.

In der vorliegenden prospektiven Studie wurden - bezogen auf einen Zeitraum von sechs Monaten - Erkrankungshäufigkeit, Pflegebedürftigkeit, Verhaltensauffälligkeiten, soziale Aktivitäten und Einnahme von Psychopharmaka in einem Mannheimer Altenheim untersucht. Die Erfassung dieser Variablen erfolgte mit Hilfe eines klinischen Interviews (Brief Assessment Interview) und aufgrund von Beurteilungen durch das Pflegepersonal.

In einem ersten Schritt mußte zunächst bei den 66 Altenheimbewohnern (Durchschnittsalter 72,7 Jahre) die Reliabilität der Fremdbeurteilungen durch das Heimpersonal geprüft werden. Zur Prüfung der Reliabilität wurden Beurteilerpaare gebildet, die hinsichtlich der Dauer und des Bewohnerkontakts kontrolliert wurden. Auf der Grundlage naturalistischer Beobachtung zeigte sich, daß die Interraterreliabilitäten (Median der Kappa-Werte) für die Bereiche Orientierung (.65) und Pflegebedürftigkeit (.59) höher waren als für die Items zum Sozialverhalten (.52) und zu Verhaltensauffälligkeiten (.45). Besonders auf psychiatrischem Gebiet erscheint ein Schulungsbedarf des Pflegepersonals erforderlich.

Eine Besonderheit des untersuchten Altenheimes besteht darin, daß von den 66 Bewohnern etwa ein Drittel (34,8 %) jünger als 65 Jahre war und der Anteil Schizophrener mit 42,4 % überdurchschnittlich hoch war. Aufgrund dieser Ausgangssituation ist es nicht überraschend, daß - bezogen auf sechs Monate - 73,8 % der Heimbewohner Psychopharmaka (Stoffgruppe 70 der "Roten Liste") erhielten, wobei Neuroleptika (63,1 %) im Vordergrund standen. 23,1 % der Bewohner bekamen Antidepressiva und 15,4 % Tranquilizer/Hypnotika/Sedativa. Nicht selten wurden verschiedene psychotrope Substanzen gleichzeitig gegeben.

Zum überwiegenden Teil war die hohe Prävalenz des Psychopharmakagebrauchs auf schizophrene Bewohner zurückzuführen. Es erhielten jedoch auch nicht psychisch kranke Bewohner Neuroleptika. Neuroleptika zeigten sich wirksam bei Wahn und Furcht, verbesserten jedoch nicht depressive Symptomatik, Gereiztheit und Kooperationsprobleme. Auffällig war eine Zunahme der Pflegebedürftigkeit von Bewohnern, die schwachpotente Neuroleptika erhielten. Bei einer kritischen Indikationsstellung würden die Bewohner unter Umständen von einer geeigneteren medikamentösen Therapie oder von nichtmedikamentösen Interventionen profitieren. Bei vergleichsweise hohem Anteil Antidepressiva ist vermutlich auch hier ein Teil der Bewohner untertherapiert, da sich Depression im Alter speziell bei gleichzeitig bestehender Demenz oft nur schwer von anderen Symptomen abgrenzen läßt. Es zeigte sich hier ein günstiger Einfluß antidepressiver Therapie bei depressiven Verläufen. Benzodiazepine wurden überwiegend bei Schizophrenen, die depressive Symptome und psychotische Verhaltensauffälligkeiten zeigten, zusätzlich zu Neuroleptika gegeben, wobei es hier nicht zu einer Linderung dieser Symptome kam. Stürze traten hauptsächlich bei den älteren,

gebrechlichen Bewohnern auf. Ein Zusammenhang zwischen Psychopharmakotherapie und Stürzen der Bewohner als mögliche Nebenwirkung dieser Stoffe konnte nicht nachgewiesen werden.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, daß es mit Hilfe eines prospektiven Studiendesigns möglich ist, bei Heimbewohnern die Pharmakotherapie und ihre Determinaten und Auswirkungen zuverlässig zu erfassen.