

Ines Cornelia Wollenschläger

Dr. med.

## **Unerwünschte Arzneimittelreaktionen und Intoxikationen als Ursachen für eine intensivmedizinische Behandlung: Ergebnisse einer einjährigen prospektiven Kohortenstudie**

Geboren am 27.06.1980 in Frankenthal/Pfalz

Staatsexamen am 17.05.2006 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Innere Medizin

Doktorvater: Prof. Dr. med. Jens Encke

Unerwünschte Arzneimittelreaktionen und Intoxikationen mit Alkohol, Drogen oder Medikamenten sind eine häufige Ursache für Krankenhausaufenthalte in der westlichen Welt. Die vorliegende Studie diente dazu, die Prävalenz der durch unerwünschte Arzneimittelreaktionen und durch Intoxikationen mit Alkohol, Drogen oder Medikamenten verursachten Einweisungen auf eine medizinische Intensivstation zu ermitteln. Außerdem sollten Patientencharakteristika, klinische Verläufe einschließlich Komplikationen sowie Behandlungsergebnisse („outcome“) dieser vier „Kategorien“ miteinander verglichen werden. Eine vergleichbare Studie wurde unserer Kenntnis nach bisher nicht durchgeführt.

Die Daten wurden im Rahmen einer prospektiven Kohortenstudie auf der gastroenterologisch geführten medizinischen Intensivstation am Universitätsklinikum Heidelberg erhoben. Das Patientenkollektiv umfasst alle Patienten, die vom 1. Januar 2003 bis zum 31. Dezember 2003 auf diese Station eingewiesen wurden, insgesamt 1554 Patienten.

Insgesamt 688 (44,3 %) der erfassten Intensivpatienten wurden aufgrund einer der vier aufgeführten Diagnosen aufgenommen. Bei 14,4 % dieser Patienten wurde die Aufnahmediagnose „unerwünschte Arzneimittelreaktion“ gestellt, bei jeweils 39,5 % die Aufnahmediagnose „Alkoholintoxikation“ bzw. „(para-)suizidale Medikamenteneinnahme“. 6,6 % der Patienten wurden aufgrund einer Drogenintoxikation intensivmedizinisch behandelt. Insgesamt hatte die „Kategorie“ mit der Aufnahmediagnose „unerwünschte Arzneimittelreaktion“ ein signifikant höheres Alter, eine längere Behandlungsdauer auf der Intensivstation und eine höhere 6-Monats-Mortalität als die anderen drei „Kategorien“. Die

Mortalität auf der Intensivstation unterschied sich innerhalb der vier ‚Kategorien‘ nicht signifikant.

Die obere gastrointestinale Blutung stellte bei den unerwünschten Arzneimittelreaktionen die häufigste Komplikation dar, während in den anderen Patientengruppen Komplikationen in erster Linie das zentrale Nervensystem betrafen. Alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, außer der maschinellen Beatmung, wurden signifikant häufiger bei Patienten mit unerwünschten Arzneimittelreaktionen angewendet.

Im Vergleich der zwei Patientenkollektive mit Alkohol- und Drogenintoxikation ergaben sich fast keine signifikanten Unterschiede. Die Patienten mit Drogenintoxikationen waren mit einem Durchschnittsalter von 29,7 Jahren zwar jünger als die Patienten mit Alkoholintoxikationen (39,3 Jahre), dieser Unterschied war allerdings nicht signifikant. Die aufgetretenen Komplikationen waren sehr ähnlich. Am häufigsten traten quantitative/qualitative Bewusstseinsstörungen und Elektrolytentgleisungen auf. Die Geschlechterverteilung war mit jeweils mehr als  $\frac{2}{3}$  Männern fast identisch, ebenso wie die Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation mit ca. einem Tag. Die Mortalitätsrate unterschied sich mit keinem verstorbenen Patienten in beiden ‚Kategorien‘ überhaupt nicht. Der einzige signifikante Unterschied zwischen ‚Kategorie 1‘ und ‚Kategorie 2‘ war bei den Behandlungsmaßnahmen zu finden, so mussten Patienten mit einer Drogenintoxikation signifikant häufiger intubiert und beatmet werden.

Patienten mit Alkohol- oder Drogenintoxikation ähnelten sich in den untersuchten Charakteristika folglich sehr. Auffällig waren aber die zum Teil hochsignifikanten Unterschiede im Vergleich zu Patienten mit unerwünschten Arzneimittelreaktionen.

Unsere Daten belegen die Relevanz unerwünschter Arzneimittelreaktionen für den internistischen Intensivmediziner. Patienten, die mit der Diagnose ‚unerwünschte Arzneimittelreaktion‘ auf die medizinische Intensivstation aufgenommen werden, erfordern eine zeitaufwändigere und kostenintensivere Behandlung als Patienten, die aufgrund von Intoxikationen mit Alkohol, Drogen oder Medikamenten aufgenommen werden.

Effektivere Präventionsstrategien sind erforderlich, um die Prävalenz unerwünschter Arzneimittelreaktionen zu reduzieren, vor allem vor dem Hintergrund einer immer älter werdenden Bevölkerung.