



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen in der Akutgeriatrie

Autor: Maximilian David Kraus
Institut / Klinik: IV Medizinische Klinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. H. Burkhardt

Der demographische Wandel führt zu einer zunehmenden Anzahl älterer Patienten mit erhöhter Vulnerabilität gegenüber unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW), einerseits durch die mit einer Multimorbidität einhergehenden Polypharmazie andererseits aber auch durch eine erhöhte Vulnerabilität aufgrund eingeschränkter Organressourcen. Das Ziel dieser Arbeit war es zu ermitteln, wie hoch die Prävalenz von UAWs im Alltag der Akutgeriatrie in der UMM insgesamt ist und wie hoch die Prävalenz von bestimmten UAWs im Speziellen ist. Ferner sollten mit dem Auftreten von UAWs assoziierte Medikamente geprüft werden und das Outcome des Auftretens ermittelt werden.

Es erfolgte eine retrospektive Datenanalyse von 150 stationären Behandlungsfällen aus der IV. Medizinischen Klinik (Geriatric) der Universitätsmedizin Mannheim aus dem Jahre 2017.

Die im Vorfeld vermuteten hohen Prävalenzzahlen der Multimorbidität und Polypharmazie bestätigten sich in der retrospektiven Datenanalyse. So hatten 95,3% der Patienten mind. 2 Krankheitsdiagnosen und bei 84,0% der Patienten lag mit der gleichzeitigen Einnahme von mind. 5 Medikamenten eine Polypharmazie vor. Zur Beurteilung der Stärke eines Zusammenhangs zwischen Medikament und Risikoereignis wurde der Naranjo Score verwendet. Es konnten in 83,3% aller untersuchten Behandlungsfälle Risikoereignisse gefunden werden, bei denen es sich möglicherweise um UAWs gehandelt hat. Elektrolytverschiebungen, Delir und Bradykardie waren besonders häufig detektierte Risikoereignisse. Antibiotika, Anticholinergika, ASS, Diuretika und Gerinnungshemmer waren Medikamente bzw. Medikamentengruppen, bei denen am häufigsten eine Assoziation zu einem Risikoereignis festgestellt wurde. Als Risikofaktoren konnten u.a. das in der Literatur vorbeschriebene erhöhte Alter und eine bestehende Polypharmazie zumindest teilweise bestätigt werden.

Die Ergebnisse unterstützen den Einsatz standardisierter Systeme zur Erfassung von UAWs im klinischen Alltag.