

William, Ernst, Erwin, Peter Micol

Dr. med.

**Arzneimittelverordnungen im höheren Lebensalter unter besonderer Berücksichtigung potentiell schwindelauslösender Präparate. Eine Studie über die Auswirkungen der stationären Krankenhausbehandlung auf die medikamentöse Therapie und deren weitere Entwicklung bei Patienten jenseits des 75. Lebensjahres.**

Geboren am 25.06.1962 in Heidelberg

Reifeprüfung am 17.05.1982 in Heidelberg

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1982/83 bis Sommersemester 1989

Physikum am 17.07.1985 an der Universität Heidelberg

Klinisches Studium in Heidelberg

Praktisches Jahr in Heidelberg

Staatsexamen am 10.05.1989 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Innere Medizin

Doktorvater: Prof. Dr. med. G. Schlierf

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit verschiedenen Aspekten der medikamentösen Therapie hochbetagter Patienten.

Die mehrfach vorbeschriebene extensive Arzneimitteltherapie hochbetagter Patienten ließ sich auch im hier untersuchten Kollektiv nachweisen. Bei Krankenhausaufnahme erhielten Frauen sowie Patienten aus Alten- und Pflegeheimen mehr Medikamente verordnet als vergleichbare männliche oder nicht institutionalisierte Patienten. Multimedikation, d.h. die gleichzeitige Verordnung von 5 und mehr Präparaten, war häufig. Am häufigsten wurden kardiovaskulär wirksame sowie psychoaktive Präparate verordnet.

Nach Abschluß der stationären Behandlung in einem geriatrisch orientierten Krankenhaus war die Anzahl der Verordnungen deutlich zurückgegangen.

Bei Untersuchung einer randomisierten Kontrollgruppe 3 Monate nach Entlassung aus dem Krankenhaus war die zuvor erzielte Reduktion der Arzneimittelverordnungen nicht mehr nachweisbar. Die Patienten erhielten zu diesem Zeitpunkt mehr Medikamente verordnet als bei Krankenhausaufnahme.

Im zweiten Abschnitt der Auswertung wurde ermittelt, wie häufig Arzneimittel verordnet wurden, die potentiell zur Entstehung von Schwindel und somit auch von Stürzen beitragen können. Hierbei fand sich unter den untersuchten Patienten nicht nur eine große Anzahl von Personen mit Schwindel sondern auch eine beträchtliche Menge von potentiell problematischen Medikamenten. Patienten, die unter Schwindelsymptomatik litten, erhielten mehr Medikamente mit potentiellen Nebenwirkungen verordnet als Patienten ohne Schwindel.

Bei Entlassung war sowohl die Gesamtzahl der verordneten Präparate, wie auch die Zahl der Präparate mit potentiellen UAW vermindert. Auch bei Entlassung wurde jedoch eine Reihe von potentiell problematischen Medikamenten verordnet.

Als Schlußfolgerung kann festgestellt werden, daß Hochbetagte eine Vielzahl von Arzneimitteln verordnet erhalten. Multimedikation findet sich unter geriatrischen Patienten häufig. Viele der verordneten Präparate können zur Entstehung von Schwindel und Stürzen beitragen, wobei insbesondere Schwindel ein von hochbetagten Patienten häufig geklagtes Symptom ist. Weitere Untersuchungen zu diesem Thema erscheinen notwendig, insbesondere Verlaufskontrollen der medikamentösen Therapie in kürzeren Intervallen sowie Vergleiche mit „gesunden“ Hochbetagten fehlen bislang.