

Zu viel des Guten – Medikamente im Alter (WDR 5 „Leonardo“)

Jenseits der 70 häufen sich chronische Leiden. Deshalb schlucken viele ältere Menschen Tag für Tag einen Medikamentencocktail. Damit geht ein großes Risiko von schädlichen Wechsel- und Nebenwirkungen einher. Einige Medikamente sind zudem gerade für Ältere mit einem größeren Risiko verbunden, da sie beispielsweise die Gefahr von Stürzen erhöhen. Die von deutschen Forschern jetzt veröffentlichte Priscus-Liste stuft 83 Medikamente als für Senioren problematisch ein, da sie höhere Risiken mit sich bringen. Dorothea Brummerloh berichtet.

---

Autorin: Der Rücken schmerzt. Ein Herzinfarkt ist gerade überstanden. Die Blutfettwerte lassen zu wünschen übrig. Ältere Menschen haben meist verschiedene Krankheiten – und gehen damit zu verschiedenen Ärzten.

*Glaeske: Das sind in der Regel Internisten und Hausärzte, die Orthopäden, Urologen, Gynäkologen und dann sind es die Augenärzte und alle Ärzte verordnen Arzneimittel unabhängig voneinander. Unsere Daten sagen, dass 35% der Männer und 40% der Frauen im Alter über 65 neun Arzneimittelwirkstoffe und mehr in Dauertherapie bekommen. Das kann auf die Dauer nicht gut gehen. Da werden Menschen durch zu viele Arzneimittel krank.*

Autorin: ... denn viele Medikamente bedeuten auch: Es gibt viele Nebenwirkungen, die in der Summe zum Problem werden können, so Arzneimittelperte Gerd Glaeske. Auch ungünstige Wechselwirkungen sind möglich, wenn jemand mehrere Medikamente gleichzeitig schluckt.

*Glaeske: Zum Beispiel nach einem Herzinfarkt, nach einem Schlaganfall wird häufig Marcumar eingesetzt. Das dient dazu, dass es nicht wieder Verschlüsse gibt, dass das Blut gut zirkulieren kann. Nun gibt es aber auch einen Wirkstoff Acetylsalicylsäure, der das auch tut. Diese Acetylsalicylsäure ist eigentlich ein Schmerzmittelwirkstoff. Wenn also ältere Menschen sich in der Apotheke zusätzlich Schmerzmittel kaufen, die diese enthalten, verstärkt es die Wirkung des ursprünglich eingenommenen Blutverdünners und es kann dazu kommen, wenn ein älterer Mensch sich verletzt, dass die Blutung nicht zum Stillstand kommt.*

Autorin: Welche Nebenwirkungen hat ein Medikament? Das wird untersucht, noch bevor ein neues Mittel auf den Markt kommt – allerdings nur an jüngeren Patienten. Wie ältere reagieren, weiß man oft gar nicht. Klar ist nur: Auf Grund von Vorerkrankungen, verminderter Ausscheidungsfunktion von Niere und Leber sind bei ihnen Nebenwirkungen überdurchschnittlich häufig - zum Beispiel Übelkeit, verschwommenes Sehen und Schwindel. Und: Alle diese Dinge sind für Senioren natürlich besonders problematisch, sagt Pharmakologin Petra Thürmann von der Universität Witten-Herdecke.

*Thürmann: Denn im höheren Lebensalter bedeutet schlechtes Sehen und ein bisschen Schwindel, dass die Sturzgefahr ansteigt. Nehmen wir den Inhaltsstoff „Amitriptylin“. Dieses Medikament wirkt hervorragend gegen Depressionen, hat aber ganz ausgeprägte Nebenwirkungen, dass man eine extreme Mundtrockenheit bekommt, dass es einem schwindlig wird, dass das Medikament die Sturzgefahr erhöht und dass dadurch die Gedächtnisleistung sehr stark gemindert wird. Und*

*dann wundert man sich, dass wenige Tage bis Wochen nach dem Beginn der Einnahme ein älterer Mensch nicht mehr so genau Bescheid weiß.*

Autorin: Um so etwas zu verhindern, haben Wissenschaftler der Universität Witten-Herdecke die so genannte Priscus-Liste entwickelt. Sie steht im Internet und listet Medikamente auf, die bei älteren Menschen zu Problemen führen können. Außerdem werden Therapie-Alternativen genannt – also Medikamente, die im Alter besser vertragen werden. Und man kann nachlesen, welche Kontrolluntersuchungen der Arzt regelmäßig machen sollte, wenn er meint: Ohne dieses Medikament geht es nicht. Allerdings ist die Liste kein Kochbuch: Man nehme einen 80ig Jährigen, mit Bluthochdruck und Diabetes und ... schwupp ... findet man das passende Mittelchen gegen seine Schlafstörungen.

*Thürmann: Das wäre ein Wunderwerk, was wir sehr gerne hätten. Im Moment können wir einfach nur sagen, Vorsicht! Nicht zu viel einnehmen. Bei jedem Medikament genau nachschauen, wie wirkt es und welche Nebenwirkungen macht es.*

*Glaeske: Da steht auch auf der Liste nicht drauf, man darf die Mittel nicht mehr verordnen, sondern es sind Hinweise dafür, welche Mittel können bei älteren Menschen problematische Wirkungen auslösen und gibt es zu diesen AZM Alternativen.*

*Thürmann: ...und das ist ja auch das, was wir erreichen wollen: Nicht das man die Medikamente gar nicht mehr verordnet, sondern das man, wenn man sie verordnet, den Patienten im Auge behält und gar nicht mehr nachfragt, ob nicht auch die Nebenwirkungen aufgetreten sind.*

Autorin: Viele Jahre Vorarbeit waren nötig, um die neue Priscus-Liste zu erstellen. Petra Thürmann und ihre Mitarbeiter haben dafür im Ausland recherchiert – in Amerika und Kanada zum Beispiel, wo es schon seit einigen Jahren vergleichbare Listen gibt. Allerdings konnte diese Liste nicht 1: 1 übernommen werden. Viele der dort gelisteten Medikamente gibt es in Deutschland nicht und andererseits gibt es jede Menge Medikamente in Deutschland, die es in Amerika nicht gibt und deshalb auch von den Amerikanern nie bewertet wurden. Ca. 50 mussten die deutschen Wissenschaftler verschiedener Fachrichtungen neu bewerten und ihre Meinung zu alledem sagen. Was dabei heraus gekommen ist, sieht man jetzt im Internet. Als Information für Ärzte und Apotheker – aber auch für Patienten. Sie sollen ja mitdenken, meint Petra Thürmann.

*Thürmann: Jeder Patient, der in der Lage ist, etwas nachzuprüfen, sollte sich nach der Verordnung eines neuen Medikamentes, in Ruhe mal mit dem Beipackzettel hinsetzen und überlegen, steht hier etwas drin, was vielleicht auf mich zu trifft. Also da steht: Dieses Medikament sollten sie nicht einnehmen, wenn sie an hohem Blutdruck leiden. Jetzt haben sie vielleicht einen hohen Blutdruck und dann sollten sie sich überlegen, hat das mein Arzt eigentlich gewusst? Und wenn einem das spanisch vorkommt, dann sollte man lieber nachfragen. Das ist also eine ganz einfache Kontrollmöglichkeit, die auch der Patient oder die Angehörigen wahrnehmen können.*

Autorin: 11% der Menschen über 65, die ins Krankenhaus kommen, leiden an nichts anderen als an den Auswirkungen von zu vielen Arzneimitteln, sagt

Arzneimittelexperte Gerd Glaeske. Grund genug darüber nachzudenken, wie man die Arzneimitteltherapie für ältere Menschen sicherer machen kann.

*Thürmann: Ich denke das Wichtigste ist, dass diese Liste erst einmal einfach eine Wachsamkeit erzeugt. Wenn die Patienten sagen, na, so ein bisschen schwummrig ist mir schon und gestürzt bin ich vorletzte Woche auch, dann ist das eine guter Grund mal auf der Liste zu gucken, gibt es für Alternativen und dann kann die Medikation umgestellt werden.*

*Glaeske: Wenn ich einen Arzt verpflichte, unter Qualitätsaspekten Arzneimittelentscheidungen zu treffen, dann appelliere ich natürlich auch daran, alle möglichen und vor allen industrieunabhängigen Informationen zu nutzen. Die Priscus- Liste ist industrieunabhängig erstellt worden. Insofern kann ich davon ausgehen, es ist eine auf Evidenz basierende Liste und Auflistung von Arzneimitteln, die bei älteren Menschen problematisch werden können und wenn ich ein Gespür dafür haben, dass ich ältere Menschen nicht unnötig in Gefährdung bringe, dann ist es ein guter Grund, nicht vorsätzlich Arzneimittel weiter zu verordnen, die auf dieser Liste als potentiell gefährdend genannt sind.*

Autorin: Wer einen Blick auf die neue Priscus-Liste wirft, erhält also wissenschaftlich abgesicherte Informationen. Als Patient kann man die nutzen, um ein Gespräch mit seinem Arzt zu führen. Um bei dem vielleicht auch mal alles auf den Tisch zu packen und zu sagen: ‚Guck her. All diese Pillen nehme ich mittlerweile. Ist das überhaupt noch in Ordnung so?‘ Auf keinen Fall aber sollte man einfach Medikamente absetzen, ohne vorher mit dem Arzt zu sprechen – nur weil man etwas Bedenkliches in der Priscus-Liste entdeckt hat. Denn das könnte gefährlich werden.