

21. Dezember 2016

VALFORTA-Studie: Nebenwirkungen in der Medikamentenversorgung geriatrischer Patienten vermeiden

Bisher sind unerwünschte Effekte von Medikamenten ein großes Problem bei der Behandlung alter Menschen. Falsch dosierte oder falsch angewendete Arzneimittel können zu Komplikationen führen. Jetzt haben Mediziner der geriatrischen Kliniken in Mannheim und Essen einen Lösungsansatz gefunden, mit dem sich die Fehlerquote bei der Medikamentenversorgung verringern lässt. Zudem können Nebenwirkungen vermieden werden und nebenbei steigt die Lebensqualität der Patienten. „Mit den Erkenntnissen der VALFORTA-Studie können wir die Behandlung von alten Patienten deutlich verbessern“, sagt Studienleiter Prof. Dr. Martin Wehling, zugleich Leiter der Arbeitsgruppe Arzneimitteltherapie der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG).

Ziel der Wissenschaftler war, die Über- und Unterversorgung mit Medikamenten jeweils deutlich zu verringern. „Dabei helfen einfache Negativ-Listen mit einer Übersicht an schlechten Medikamenten nicht aus“, sagt Martin Wehling, Direktor Klinische Pharmakologie an der Medizinischen Fakultät Mannheim der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. „Wir müssen herausfinden, woran es den Patienten wirklich fehlt und welche Medikamente tatsächlich helfen.“

Nutzwert von Medikamenten: 273 Bewertungen in vier Kategorien

Dafür hat Wehling das FORTA-Prinzip entwickelt, die Grundlage der aktuellen Studie. FORTA steht für „Fit FOR The Aged“ und ist ein Vorschlag für die Bewertung positiver sowie negativer Arzneimittel, die erstmals 2008 von Wehling publiziert wurde. Nach diesem Prinzip wurden 2010 im Rahmen einer Buchpublikation konkrete Arzneimittel bewertet – ein Novum zu dieser Zeit. Nach mehreren Weiterentwicklungen, an der insgesamt 25 Mediziner als Gutachter beteiligt waren, misst die aktuelle FORTA-Liste nun 273 Bewertungen für 29 Indikationen, also Heilverfahren für bestimmte Krankheitsbilder. Anders als Negativ-Listen von Medikamenten, die nur beschreiben, welche Medikamente nicht verwendet werden sollen, beleuchtet die FORTA-Liste auch die positiven Seiten. Konkret werden die Arzneien in vier Kategorien einsortiert.

In die **A-Kategorie** fallen Medikamente, deren Nutzen **eindeutig positiv** aufgefallen ist und die mit großem Effekt verabreicht werden können. In die **B-Kategorie** fallen Arzneimittel, die zwar einen Nutzen haben, aber in punkto Sicherheit und Wirksamkeit doch einige **Einschränkungen** aufweisen. Dem folgt die **C-Kategorie** mit Medikamenten, deren **Nutzen-Risiko-Verhältnis eher ungünstig** ist. Patienten müssten bei der Behandlung ganz genau beobachtet werden, um bei Nebenwirkungen direkt reagieren zu können. In der **D-Kategorie** fallen dann alle Arzneimittel, die fast immer **vermieden** werden sollten.

Über 200 Patienten wurden nach FORTA-Empfehlungen behandelt

Um die Wirksamkeit dieser Liste zu prüfen, führten Wissenschaftler der geriatrischen Kliniken in Mannheim und Essen die VALFORTA-Studie durch, deren Ergebnisse im Januar 2016 in der renommierten geriatrischen Zeitschrift „Age & Ageing“ veröffentlicht wurden.

Zwischen März 2013 bis August 2014 nahmen insgesamt 409 Patienten an der Untersuchung teil. Voraussetzung war, dass bei den teilnehmenden Patienten mindestens drei relevante Krankheiten nachgewiesen wurden und sie mindestens fünf Tage zur Behandlung im Krankenhaus waren. Untersucht wurden Patienten ab einem Alter von 60 Jahren, die mindestens sechs Medikamente am Tag einnehmen mussten. Oder auch Patienten ab 65 Jahren, die mindestens drei Medikamente zu sich nehmen mussten.

Im Gesamtdurchschnitt waren die Patienten 81,5 Jahre alt und hatten eine Verweildauer von 17,4 Tagen. 64% von ihnen waren weiblich. Aufgeteilt in zwei nahezu gleichgroße Gruppen wurde ein Teil der Patienten von Medizinerinnen behandelt, die zuvor eine spezielle FORTA-Schulung bekommen hatten und auch während der Studie weiter nach diesem Prinzip beraten wurden. Die Kontrollgruppe dagegen wurde nach gängigen geriatrischen Methoden behandelt.

Versorgung signifikant gesteigert – Nebenwirkungen schnell ausgeschlossen

„Die Ergebnisse sind aus meiner Sicht phänomenal. Denn wir konnten nachweisen, dass sich nach der FORTA-Anwendung die Medikamentenversorgung gegenüber der Kontrollgruppe um das 2,7-fache verbessert hat“, sagt Wehling. Sprich: Bei den Studienpatienten mit anfangs über drei nachgewiesenen Medikationsfehlern konnten diese durch Anwendung der FORTA-Regeln hochsignifikant auf unter eins reduziert werden.

Und noch einen positiven Nebeneffekt gab es: Aus rechnerischer Sicht mussten nur fünf Patienten nach FORTA behandelt werden, damit eine unerwünschte Arzneimittelnebenwirkung vermieden werden konnte. „Oft sind für solche Ergebnisse mindestens 100 Patienten nötig, manchmal müssen sogar bis zu 2.000 Patienten behandelt werden“, sagt Wehling. Darüber hinaus stieg auch die Lebensqualität der nach FORTA behandelten Gruppe. Referenzwert war hier der Barthel-Index, der die Pflegebedürftigkeit eines Patienten misst.

Damit ist aus Wehlings Sicht die FORTA-Liste eine Pflichtlektüre für alle Mediziner, die sich mit älteren Menschen beschäftigen. „Wichtig ist, dass diese Informationen nicht nur Geriatern zur Verfügung stehen, sondern auch niedergelassenen Hausärzten“, so Wehling. Damit ließen sich viele Beeinträchtigungen bei alten Patienten vermeiden, die aktuell gar nicht ins Krankenhaus kommen. „Nur dafür muss den Hausärzten mehr Behandlungszeit zur Verfügung stehen, die auch entsprechend vergütet wird. Hier sehe ich noch großen Nachholbedarf“, sagt Wehling.

Mehr Informationen:

FORTA-Liste: <http://www.umm.uni-heidelberg.de/ag/forta/>

VALFORTA-Studie: <http://ageing.oxfordjournals.org/content/45/2/262.long>

Quelle: DGG