


Neuroleptika  *Zahlreiche Demenzerkrankte in der stationären Langzeitpflege erhalten Antipsychotika. Nicht immer werden die Medikamente korrekt verordnet, wie pflegewissenschaftliche Studien belegen.* Text: Stefan Görres und Saskia Konusch

Vorsicht mit Psycho-Pillen

> Jeder fünfte Pflegebedürftige bekommt Arzneimittel gegen Wahnvorstellungen. Bei diesen Medikamenten handelt es sich um Neuroleptika – auch bekannt als Antipsychotika. Bei Demenzerkrankten bekommen diese Mittel sogar jeder Dritte. Pflegeheimbewohner sind dabei besonders betroffen.

Nicht immer allerdings erfolgt eine leitliniengerechte Verordnung, zumal diese Medikamente im Verdacht stehen, unerwünschte Nebenwirkungen und Ereignisse hervorzurufen. Zu diesen gehören etwa die Abnahme der geistigen Leistungsfähigkeit, die Verringerung der Lebensqualität und ein erhöhtes Mortalitätsrisiko. Das zeigen zwei ältere und eine aktuelle Studie.


Erhöhtes Mortalitätsrisiko

Auf der Datengrundlage von 17 randomisiert kontrollierten Studien gab im Jahr 2005 die US Food and Drug Administration (FDA) mit Sitz in Silver Springs im Bundesstaat Maryland die Warnung heraus, dass (atypische) Neuroleptika mit einem 60 bis 70 Prozent höherem Mortalitätsrisiko im Vergleich zum Placebo bei älteren Demenzerkrankten in Verbindung stehen.

Vor diesem Hintergrund wurde in einer bereits 2012 veröffentlichten bevölkerungsbezogenen Kohortenstudie in Pflegeheimen in den Vereinigten Staaten das Mortalitätsrisiko durch den Gebrauch von Neuroleptika bei älteren Pflegeheimbewohnern untersucht. Risperidon wurde dabei als Referenzgruppe gegenüber anderen Neuroleptika herangezogen.



Foto: Werner Krüper

Die US-Arzneibehörde warnt: Demenzerkrankte, die Neuroleptika erhalten, haben ein erhöhtes Sterberisiko. 

Die Studie kam zu dem Ergebnis, dass von den 75 445 Pflegeheimbewohnern, die Neuroleptika bekommen hatten, 6 598 Personen während der ersten 180 Tage nach Behandlungsbeginn verstar-

ben – und zwar durch eine andere Todesursache als Krebs. Zentrales Ergebnis der Untersuchung: Das Mortalitätsrisiko variiert je nach Neuroleptikum. Im Vergleich zu Risperidon sind etwa Haloper-

ridol mit einem erhöhten und Quetiapin mit einem geringeren Mortalitätsrisiko innerhalb der ersten 180 Tage verbunden. Für die anderen Neuroleptika (als da wären etwa Aripiprazol, Olanzapin oder Ziprasidon) waren keine klinisch relevanten Unterschiede erkennbar.

Verordnungsfehler

In einer anderen US-Studie untersuchten Wissenschaftler des Meyers Primary Care Institute und der University of Massachusetts Medical School im Jahr 2005 zwei Pflegeheime in den USA mit insgesamt 1 247 Heimbewohnern in Langzeitpflege (8 336 Heimbewohnermonate) im Hinblick auf unerwünschte Arzneimittelereignisse (UAE).

In einem Zeitraum von neun Monaten kam es in den beiden Pflegeeinrichtungen zu 815 UAE, was 9,8 UAEs pro 100 Heimbewohnermonate entspricht. Davon wurden 42 Prozent beziehungs-

weise 4,1 UAE pro 100 Heimbewohnermonate als vermeidbar eingestuft. 28 Prozent der UAE waren schwerwiegend bis tödlich, von diesen UAEs wurden sogar 61 Prozent als vermeidbar eingeschätzt.

Die Mehrzahl der vermeidbaren UAE beruhte auf Fehlern in der Verordnung

Um Patienten besser zu schützen, sollten Pflegefachkräfte im Umgang mit Medikamenten gut qualifiziert sein.

(beispielsweise inadäquates Arzneimittel, falsche Dosis oder Interaktion) sowie im Therapiemonitoring (zum Beispiel Überwachung von Laborwerten und Symptomen).

Wechselwirkungen prüfen

In einer 2017 veröffentlichten retrospektiven Langzeitstudie an der Geriatriischen Abteilung der Katholischen Universität vom Heiligen Herzen im italienischen Mailand wurden 604 über 65-jährige demenzkranke Pflegeheimbewohner, die mit antipsychotischen Medikamenten behandelt werden, in 59 Pflegeheimen aus sieben verschiedenen europäischen Ländern (Tschechien, England, Finnland, Frankreich, Italien, Deutschland, Niederlande) und in Israel beobachtet.

Jeder Todesfall wurde notiert, um das Mortalitätsrisiko der Pflegeheimbewohner im Zusammenhang mit potenziellen Wechselwirkungen antipsychotischer Medikamente zu bestimmen. Bei 278 Bewohnern (oder bei 46 Prozent von ihnen) kam es zu Wechselwirkungen, bei 248 Bewohnern (89 Prozent) kam es zu einem Vorfall, bei 30 Bewohnern (11 Prozent) zu zwei oder mehreren Vorfällen.

Die 278 Bewohner, bei denen es zu Wechselwirkungen kam, waren überwiegend weiblich. Sie bekamen mehr Medikamente gleichzeitig und waren von mehreren Erkrankungen betroffen. Insbesondere ischämische Herzerkrankungen und Herzinsuffizienz kamen ge-

häuft vor. Darüber hinaus verstarben 108 Pflegeheimbewohner (18 Prozent) innerhalb des Beobachtungszeitraums von einem Jahr. Die Wechselwirkungen werden mit 59 Todesfällen von 278 Personen (Inzidenzrate=0,26/Personenjahr) gegenüber 49 Todesfällen von 326 Personen



Die Studien im Netz

Die Studie von Huybrechts, Gerhard, Crystal et al. (Division of Pharmacoepidemiology and Pharmacoeconomics, Department of Medicine, Brigham and Women's Hospital and Harvard Medical School, Boston; Ernest Mario School of Pharmacy, Rutgers University, New Brunswick; Columbia University, New York) wurde 2012 in der Fachzeitschrift „British Medical Journal“ veröffentlicht. Sie ist online verfügbar unter <http://bit.ly/2wtd9A>

Die Studie von Gurwitz, Field, Judge et al. (The Meyers Primary Care Institute, Fallon Foundation, and University of Massachusetts Medical School, Worcester, Massachusetts; Masonicare, Wallingford, Connecticut) wurde 2005 in der Fachzeitschrift „American Journal of Medicine“ veröffentlicht. Sie ist online verfügbar unter <http://bit.ly/2xnx22h>

Die Studie von Liberoti, Sganga, Landi et al. (Department of Geriatrics, Neuroscience and Orthopedics, Agostino Gemelli University Hospital, University Cattolica del Sacro Cuore, Italy) wurde 2017 in der Fachzeitschrift „Journal of Clinical Psychiatry“ veröffentlicht. Sie ist online verfügbar unter <http://bit.ly/2vaaYHC>



Saskia Konusch
ist Studierende des Master-Studienganges „Public Health“ und studentische Mitarbeiterin am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) an der Universität Bremen



Prof. Dr. Stefan Görres
ist Pflegewissenschaftler am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) an der Universität Bremen

MEGO.COM
ein deutscher Hersteller für
Schwesternrufanlagen
drahtlos und drahtgebunden.
Auch als Insellösung geeignet.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de