

VALFORTA-Studie zeigt: So lassen sich Nebenwirkungen in der Medikamentenversorgung vermeiden

(14.12.2016) Deutsche Wissenschaftler stehen vor der Lösung eines schwierigen, medizinischen Problems. 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-Kategorien 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 Prozent von ihnen waren weiblich. Aufgeteilt in zwei nahezu gleichgroße Gruppen wurde ein Teil der Patienten von Medizinern 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>

Pressekontakt der DGG

Nina Meckel
medXmedia Consulting
Nymphenburger Str. 19
80335 München
Tel: +49 (0)89 / 230 69 60 69
Fax: +49 (0)89 / 230 69 60 60
E-Mail: presse@dggeriatrie.de

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)

Die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Ärzte, die sich auf die Medizin der späten Lebensphase spezialisiert haben. Wichtige Schwerpunkte ihrer Arbeit sind neben vielen anderen Bewegungseinschränkungen und Stürze, Demenz, Inkontinenz, Depressionen und Ernährungsfragen im Alter. Häufig befassen Geriater sich auch mit Fragen der Arzneimitteltherapie von alten Menschen und den Wechselwirkungen, die verschiedene Medikamente haben. Bei der Versorgung geht es darum, den alten Menschen ganzheitlich zu betreuen und ihm dabei zu helfen, so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt zu leben. Die DGG wurde 1985 gegründet und hat heute rund 1700 Mitglieder.