

„QT-Life“: Verhinderung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen, insbesondere Torsade-de-Pointes-Ereignissen, durch apothekenbasierte Grunddatenerhebung

M. Augustin¹, T. Bodmer², P. Froese³, T. Volmer⁴

¹ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen, Martinistraße 52, 20246 Hamburg, Deutschland

² DAK - Gesundheit, Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg, Deutschland

³ Apothekerverband Schleswig-Holstein e.V., Steekberg 11, 24107 Kiel, Deutschland

⁴ SmartStep Data Institute GmbH, Alter Teichweg 25a, 22081 Hamburg, Deutschland

Einleitung

Einige Medikamente wie Antiarrhythmika und psychotrope Medikamente erhöhen das Risiko von QT-Verlängerungen, welche zu einer Torsade de Pointes-Arrhythmie und in 10–20 % der Fälle (ca. 15.000 Todesfälle pro Jahr in Deutschland) zu Kammerflimmern und plötzlichem Herztod führen können (1). Die Einnahme mehrerer Medikamente impliziert dabei einen additiven Effekt auf das Risiko einer QT-Verlängerung (2). Dies können sowohl verschriebene, als auch im Rahmen der Selbstmedikation in der Apotheke erworbene Arzneimittel sein.

Zielstellungen sind: 1) Eine verbesserte Kommunikation und Kooperation zwischen Arzt und Apotheke, 2) das frühzeitige Erkennen von QT-Verlängerungen und 3) die Vermeidung von Folgeerkrankungen durch medikamenteninduzierte QT-Verlängerungen. Die Ziele sollen durch die neuartige erweiterte Integration der Apotheken in den Versorgungsprozess über eine Ergänzung des Interaktions-Checks, den Einsatz eines handlichen EKGs (Faros 180) und den elektronischen Transfer dieser Daten zu den behandelnden Ärzten erreicht werden.

Methoden

Die Förderung von „QT-Life“ als neue Versorgungsform ist im Rahmen des Innovationsfonds zunächst für die Zielregion Schleswig-Holstein als randomisierte und kontrollierte Interventionsstudie (n = 3.000) beantragt. Eingeschlossen werden DAK-Versicherte, die eine Apotheke in Schleswig-Holstein aufsuchen und Medikamente einnehmen/erwerben, die eine QT-Verlängerung als Substanz oder Interaktion auslösen können.

Die Versicherten werden anhand ihres Rezeptes bzw. erworbenen Medikaments in der Apotheke auf die Möglichkeit einer prädiagnostischen Risikoanalyse für QT-Verlängerungen durch Einsatz eines mobilen EKGs (über Nacht) hingewiesen. Die eingesetzte Software identifiziert Risikoereignisse im EKG-Verlauf (Ampelsystem: „grün“, „gelb“ oder „rot“). Im Fall „gelb“ oder „rot“ erfolgt eine strukturierte elektronische Kommunikation mit einem konkreten Hinweis an den Arzt.

Ergebnisse

Es wird evaluiert, ob der Anteil von Versicherten mit QT-kritischer Medikation sowie die Anzahl der (relevanten) Hospitalisierungen im Vergleich zur Regelversorgung sinken.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Die neue Versorgungsform soll bei erfolgreichem Abschluss des Modellprojekts in eine bundesweite Regelleistung überführt werden. Neben der verbesserten Behandlung von QT-Verlängerungen und der Steigerung der Arzneimittelsicherheit sollen Kosten insbesondere durch die Vermeidung von Notfalleinweisungen und Hospitalisierungen gesenkt werden.

Referenzen

1. Sekarski N, Boulos T, Di Bernardo S: Medikamente und Long-QT Syndrom. Paediatrica 2008; 37-41.
2. Haverkamp W, Haverkamp F, Breithardt G: Medikamentenbedingte QT-Verlängerung und Torsade de pointes. Deutsches Ärzteblatt 2002; 28-29.

Interessenkonflikte: Ein Interessenkonflikt wird von den Autoren verneint.

Stichwörter: AMTS, Apotheke, E-Health, Innovationsfonds, QT-Intervall-Verlängerung, sektorenübergreifend.