

AMTS-Pyramide – ein Management-Tool für Closed Safety am Beispiel von Morbus Crohn

D. Keiner

Sophien- und Hufeland Klinikum Weimar Zentralapotheke, Henry-van-de-Velde Str. 02, 99423 Weimar, Deutschland

Einleitung

Die medikamentöse Therapie unterliegt vielen Risikoaspekten auf sehr unterschiedlichen Ebenen beim Patienten, Arzt, der Pflege und der Apotheke. Wie lassen sich die AMTS-Risiken klassifizieren, zuordnen und für mehr Sicherheit im Alltag beispielsweise bei Therapien von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen betragen?

Methoden

Die verschiedenen medikamentösen Risikoaspekte wurden analysiert, einer fünfstufigen Pyramidenstruktur zugeteilt und die Anwendbarkeit anhand eines Patientenfalls mit Morbus Crohn (Mann, 39 Jahre, Nichtraucher) getestet.

Ergebnisse

Die AMTS-Risiken wurden in folgende Risikobereiche innerhalb der Pyramide unterteilt:

- (1) Herstellung/Lagerung/Aufbewahrung [Pyramidenbasis]
- (2) Anwendung
- (3) Unerwünschte Ereignisse
- (4) Interaktionen
- (5) Monitoring [Pyramidenspitze]

Jedem Arzneimittel des Fallbeispiels wurde der jeweilige Risikoaspekt zugeordnet, der im individualisierten Versorgungsalltag bedeutsam und zu beachten ist:

- Adalimumab 40 mg FS s.c. jeden 10. Tag (1,2,3,4,5) [1]
- Metothrexat 10 mg FS s.c. wöchentlich (1,2,3,4,5) [2,3]
- Folsäure 5 mg 1-0-0 (1,4,5) [2]
- Mesalazin 500 mg 2-2-2 (1,2,3,4,5) [3]
- Colestyramin 4g 1-0-0 (1,2,3,4,5) [1]
- Budesonid 3 mg 1-1-1 (1,2,3,5) [1,4]
- Eisen i.v. bei Bedarf (1,2,3,5) [1,5].

Diskussion und Schlussfolgerungen

Ein wirksames Medikationsmanagement muss alle Risikostufen berücksichtigen, die sich in einem Medikationsplan nicht abbilden lassen. Die AMTS-Pyramide mit den Risikoebenen sensibilisiert auf einfache Weise dafür und lässt sich in das Qualitäts-/Risikomanagement einfach und effektiv einbinden. Die Anwendung ist indikationsbezogen als auch wirkstoffbezogen möglich.

Referenzen

1. Atreya R, Keiner D: Chronisch entzündliche Darmerkrankungen Krankheitsbild und Therapieoptionen – Fortbildung kompakt. Govi Verlag 2017.
2. Chenot JF et al.: Patientensicherheit bei Methotrexat in der Rheumatologie. DEGAM 2015.
3. Mainz A, Brockman S: S1 Leitlinien Medikamentenmonitoring, DEGAM 2013.
4. Preiß JC et al.: S3 Leitlinie Diagnostik und Therapie des M. Crohn 2014.
5. Niepel D et al.: Practical guidance for the management of iron deficiency in patients with inflammatory bowel disease. Ther Adv Gastroenterol 2018; 11: 1-16.

Interessenkonflikte: Ein Interessenkonflikt wird von dem Autor verneint.

Stichwörter: arzneimittelbezogene Probleme, Interaktionen, Medikamentenmonitoring, Medikationsmanagement, Therapiesicherheit.