

Überprüfung der START/STOPP-Kriterien bei einer multimorbiden geriatrischen Population

C. Salm¹, S. Voigt-Radloff², W. Niebling¹, A. Maun¹

¹ Universitätsklinikum Freiburg Lehrbereich Allgemeinmedizin, Elsäßer Str. 2m, 79110 Freiburg, Deutschland

² Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät Zentrum für Geriatrie und Gerontologie, Breisacher, 79110 Freiburg, Deutschland

Einleitung

Zur kritischen Überprüfung einer Polypharmazie bedarf es evaluierter und lokal angepasster Instrumente. Innerhalb einer prospektiven randomisiert kontrollierten Studie zur Bewertung einer lokal koordinierten Versorgungsform für ältere, chronisch erkrankte Menschen (LoChro), wird die Medikation von 800 Patienten sektorenübergreifend zu drei Zeitpunkten mittels der STOPP/START-Kriterien (Version 2) (1) evaluiert. Parallel werden Stärken und Schwächen dieses Instruments für die Anwendbarkeit im Versorgungsalltag in Deutschland analysiert.

Methoden

Multimorbide Patienten über 65 Jahre werden während eines Klinikaufenthaltes rekrutiert (t0) und nach 12 (t1) sowie 18 Monaten (t2) erneut ambulant kontaktiert. Medikation, Diagnosen und bestimmte Laborwerte liefern zu t0 der Entlassungsbrief des Klinikums, zu t1&2 der Medikamentenplan des Patienten sowie zu allen Zeitpunkten ein vom Patienten zusätzlich beantworteter Fragebogen. Vor der Medikationsanalyse wird die Qualität des Arztbriefes sowie des Medikamentenplans auf Kohärenz bzw. auf Aktualität, Eindeutigkeit und Vollständigkeit überprüft. Häufigkeiten von potenziell inadäquaten Medikamenten (PIM) und potenziell fehlenden Verschreibungen (PPO) werden gesamt und pro Patient erfasst, wobei Kriterien mit unsicherer Datenlage im Vorhinein ausgeschlossen wurden.

Ergebnisse

Bisher wurden 71 Teilnehmer in die Studie inkludiert. Bis Oktober 2018 können schätzungsweise Daten von etwa 200 Patienten vorliegen und nach einer deskriptiven Vorab-Analyse präsentiert werden.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Der Nutzen einer Medikationsanalyse ist grundsätzlich abhängig von der Qualität der zugänglichen Informationen. Eine Adaptation der STOPP/START-Kriterien für stationäre und ambulante sowie klinische und wissenschaftliche Settings kann diskutiert werden.

Referenzen

1. O'Mahony D, O'Sullivan D, Byrne S et al. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 2. *Age Ageing*. März 2015; 44(2): 213–8.

Interessenkonflikte: Ein Interessenkonflikt wird von den Autoren verneint.

Stichwörter: geriatrische Patienten, Polypharmazie, STOPP/START-Kriterien.