

Notfallhospitalisationen wegen Nebenwirkungen von Medikamenten

a -- Budnitz DS, Lovegrove MC, Shehab N et al. Emergency hospitalizations for adverse drug events in older Americans. N Engl J Med 2011 (24. November); 365: 2002-12

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Anne Witschi

Alter, Polymorbidität und die daraus resultierende Polymedikation sind bekannte Risikofaktoren für Notfallhospitalisationen infolge von Medikamenten-Nebenwirkungen. Frühere Studien haben gezeigt, dass solche Hospitalisationen vor allem aufgrund der Nebenwirkungen von Antikoagulantien, Insulin und Digoxin erfolgen. Das Ziel der vorliegenden Studie war eine detaillierte Analyse der verantwortlichen Substanzen bei den über 65-jährigen Amerikanerinnen und Amerikanern, die zwischen 2007 und 2009 wegen Medikamentennebenwirkungen eine Notfallstation aufgesucht hatten. In einem elektronischen Überwachungs-Register wurden von 58 Spitälern gemeldete Nebenwirkungen sowohl von verschreibungspflichtigen als auch von nicht-verschreibungspflichtigen Medikamenten, sowie von Impfungen und von Lebensmittelsupplementen erfasst.

37% aller Notfallkonsultationen aufgrund einer Medikamenten-Nebenwirkung führten zu einer Hospitalisation. Am häufigsten betroffen waren Personen über 80; meist handelte es sich dabei um Medikamenten-Überdosierungen und/oder Fälle von Polymedikation mit Einnahme von mindestens fünf verschiedenen Präparaten. Von den insgesamt 5'077 identifizierten Fällen betrafen 42% eine hämatologisch, 23% eine endokrinologisch und je 10% eine kardiovaskulär bzw. neurologisch aktive Substanz. Die häufigsten hämatologischen Nebenwirkungen waren (hauptsächlich gastrointestinale) Blutungen, insbesondere bei oraler Antikoagulation. Insulin war die endokrinologisch wirksame Substanz, die am häufigsten für Nebenwirkungen – vor allem Hypoglykämien – verantwortlich war. Kardiovaskuläre Medikamente führten oft zu Elektrolyt- und/oder Volumenverschiebungen, während psychoaktive Substanzen neuropsychiatrische Veränderungen zur Folge hatten.

Bestimmt gibt es auch bei uns Potential, um das Risiko von Medikamenten-Nebenwirkungen zu vermindern, insbesondere durch strukturelle Anpassungen, wie z.B. eine elektronische Patientenakte oder den Einsatz von «Case Management» für Kranke mit komplexen gesundheitlichen Problemen. Oft ist aber auch Malcompliance für das Auftreten von Nebenwirkungen verantwortlich, und diese ist in den meisten Fällen wenig beeinflussbar.

Zusammengefasst von Anne Witschi