Gründe für Notfallaufnahmen älterer Diabetiker in den USA

Oft Sulfonylharnstoff oder Insulin im Spiel

Budnitz DS,
Lovegrove MC,
Shehab N, Richards
CL. Emergency
Hospitalizations for
Adverse Drug Events
in Older Americans.
N Engl J Med 2011;
365:2002–12.

Hintergrund und Fragestellung: In Deutschland bekommen viele Diabetiker eine Therapie mit Sulfonylharnstoffen und Insulin. Auch wenn immer wieder vor der Hypoglykämie-Gefahr gewarnt wird, gibt es wenig Studien, in denen dieses Problem unter Alltagsbedingungen systematisch untersucht worden ist. Unerwünschte Medikamentenwirkungen sind wichtige und vermeidbare Ursachen von Notfallhospitalisationen älterer Menschen. Auch in den USA gibt es nur begrenzt national repräsentative Daten dazu.

Die nun vorliegende Studie sollte entsprechende Informationen liefern.

Patienten und Methodik: Die US-amerikanischen Autoren nutzten eine Datensammlung (National Electronic Injury Surveillance System – Cooperative Adverse Drug Event Surveillance Projekt) aus den Jahren 2007 bis 2009. Die Daten wurden auf Frequenz und Raten unerwünschter Ereignisse bei älteren Erwachsenen hin analysiert, um die Bedeutung spezifischer Medikamente zu beurteilen, wobei auch solche Medikamente berücksichtigt wurden, die nach nationalen Qualitätsmerkmalen mit hohem Risiko oder als potenziell ungeeignet eingestuft wurden.

Ergebnisse: Auf der Basis der identifizierten 5077 Fälle aus der Datenbank wurde geschätzt, dass bei US-amerikanischen Erwachsenen im Alter über 65 Jahren in den Jahren 2007 bis 2009 insgesamt 99 628 Notfall-

aufnahmen (95%-Konfidenzintervall (KI) 55 531–143 724) aufgrund unerwünschter Medikamentenwirkungen auftraten. Beinahe die Hälfte der Patienten, die

deswegen aufgenommen wurden, waren über 80 Jahre alt (48,1%; 95%-KI 44,6–51,6). Beinahe zwei Drittel der Notaufnahmen geschah aufgrund unbeabsichtigter Medi-

kamenten-Überdosierungen

(65,7%; 95%-KI, 60,1 bis 71,3).

Vier Medikamente oder Medikamentenklassen führten allein oder in Kombination bei 67% der Fälle (95%-KI 60,0–74,1) zu den Notaufnahmen: Warfarin (33,3%), Insuline (13,9%), orale Thrombozytenaggregationshemmer (13,3%) und orale hypoglykämisch wirkende Medikamente (10,7%).

Hochrisiko-Medikamente waren nur bei 1,2% der Fälle (95%-KI, 0,7 bis 1,7) beteiligt.

Schlussfolgerungen: Die meisten Notfallaufnahmen durch unerwünschte Medikamentenwirkungen bei älteren Erwachsenen werden durch wenige, jedoch häufig eingesetzte Medikationen verursacht. Nur relativ wenige Notaufnahmen waren durch Hochrisiko-Medikation oder ungeeignete Medikationen bedingt. Die Verbesserung von antithrombotischer und antidiabetischer Versorgung hat ein hohes Potenzial, die Notfallaufnahmen aufgrund unerwünschter Medikamentenwirkungen bei älteren Personen zu reduzieren.

Kommentar: Sulfonylharnstoffe gehören in Deutschland nach Metformin zu den am häufigsten verordneten Diabetesmedikamenten und sind aufgrund der vielen verfügbaren Generika besonders preisgünstig.

Die vorliegende Studie belegt, wie häufig gegebene Medikamente zu Notfallaufnahmen in US-Krankenhäusern führen. Auffällig ist hier, dass orale Antidiabetika (Sulfonylharnstoffe) und Insuline zwei der vier meist genannten Ursachen sind.

Es bleibt zu untersuchen, ob die Situation in Ländern wie Deutschland ähnlich ist wie in den Vereinigten Staaten von Amerika. Auch sollten solche Überlegungen

Eingang finden in die Auswahl der verschriebenen Medikation.

Es gibt immer mehr ältere Patienten, die vor diesem Hintergrund eine differenzierte Diabetestherapie benötigen. Patienten mit diesen Medikamenten, die ein hohes Hypoglykämierisiko bergen, sollten eingehend geschult und in Bezug auf Nebenwirkungen aufgeklärt werden.

**PD Dr. med. Nanette C. Schloot,
Düsseldorf und Bad Homburg**