

Ursachensuche vernachlässigt

Wird alten Patienten zu rasch ein Schlafmittel verschrieben?

Mit dem Alter nehmen die Schlafprobleme zu. Der Ursache auf den Grund gegangen wird gemäß einer aktuellen Studie aus Kanada jedoch bei den wenigsten Senioren. Meist wird nur symptomatisch behandelt.

Haben ältere Menschen Ein- und Durchschlafprobleme, sollte zunächst versucht werden, mit nicht pharmakologischen Behandlungsansätzen die Schlafqualität zu verbessern und Sedativa oder Hypnotika nur zurückhaltend einzusetzen. Dafür spricht sich unter anderem das American College of Physicians in seinen Leitlinien aus. In der Praxis je-

doch wird mit den Schlafproblemen älterer Menschen meist ganz anders umgegangen, wie Mediziner aus Kanada in einer retrospektiven bevölkerungsbasierten Studie mit insgesamt 30.729 Senioren über 65 Jahren, 56% Frauen und 44% Männer, herausgefunden haben.

Demnach bekam fast jeder fünfte Senior, der sich zum ersten Mal mit Schlaf-

problemen an seinen Hausarzt wandte, ohne weitere Ursachenforschung ein Rezept für Schlafmittel ausgehändigt. Am häufigsten verschrieben wurden Antidepressiva (52%), gefolgt von Benzodiazepinen (50%) und Antipsychotika (2%). Nur 12% der Senioren wurden an einen Spezialisten überwiesen und bei 8,4% wurde eine Schlafanalyse durchgeführt. Weiterführende Untersuchungen wurden häufiger bei Männern als bei Frauen initiiert. Umgekehrt bekamen Frauen bei der erstmaligen Diagnose von Schlafproblemen eher ein Rezept ausgehändigt als Männer. *dk*

Pop P et al. Management of Sleep Disorders in Community-Dwelling Older Women and Men at Time of Diagnosis. *J Am Geriatr Soc* 2019; <https://doi.org/10.1111/jgs.16038>

Erkennen, wo es hakt

Senioren profitieren von individualisierter Asthma-Schulung

Ältere Patienten bekommen trotz Anleitung zum Selbstmanagement ihr Asthma häufig schlechter in den Griff als junge. Wie sich das ändern lässt, haben US-amerikanische Wissenschaftler untersucht.

Um bei Senioren die Asthmakontrolle zu verbessern, ist eine maßgeschneiderte Unterstützung nötig, wie US-amerikanische Mediziner berichten. Sie hatten 406 Patienten > 60 Jahre mit unkontrolliertem Asthma zwölf Monate lang entweder ambulant oder stationär nach dem sog. SAMBA-Protokoll be-

treut oder im Rahmen der üblichen Schulung an das Selbstmanagement herangeführt. Im Zuge der SAMBA-Intervention wurden zunächst nach psychosozialen, physischen, kognitiven und umweltbedingten Barrieren für ein gutes Selbstmanagement gesucht und versucht, diese abzubauen. Bei einem Pa-

tienten etwa war neben einer inkorrekten Inhalationstechnik das zeitweise Absetzen der Medikamente als Problem ausgemacht worden. Diese war in den Medikamentenkosten sowie in der Fehleinschätzung des Patienten begründet, dass Asthma keine chronische, sondern eine periodisch auftretende Erkrankung sei. In der Folge wurde die Kostenübernahme beantragt und der Patient ausführlich über den chronischen Verlauf von Asthma sowie die Verwen-

dung von Kontroll- und Notfallmedikamenten aufgeklärt.

Die Patienten der SAMBA-Interventionsgruppen unterschieden sich hinsichtlich demografischer Faktoren, Begleiterkrankungen und Asthmakontrolle zu Beginn nicht von denen der Kontrollgruppe. Das Asthma war bei allen ähnlich schlecht eingestellt (mittlerer Asthma Control Test[ACT]-Score: 14,8 vs. 14,3) und die Lebensqualität eher gering (mittlerer Mini Asthma Quality of Life Questionnaire [mAQLQ]-Score: 4,4 vs. 4,3).

Im Studienverlauf hatten sich in der Interventionsgruppe die Asthmakontrolle, die Asthma-bezogene Lebensqualität sowie die Therapietreue (Medication Adherence Rating scale = MARS) stärker verbessert als in der Kontrollgruppe. Während der MARS-Score in der SAMBA-Gruppe innerhalb von zwölf Monaten von 3,6 auf 3,9 gestiegen ist, blieb er in der Kontrollgruppe unverändert bei 3,8. SAMBA-Patienten mussten außerdem seltener notfallmäßig versorgt werden als Kontrollpatienten (6,2% vs. 12,7%; $p = 0,01$). Für den ACT-Score und den mAQLQ-Score war der Unterschied nur nach drei und sechs Monaten signifikant, nach zwölf Monaten nicht mehr. *dk*

Federman A D et al. Effect of a Self-management Support Intervention on Asthma Outcomes in Older Adults. The SAMBA Study Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med* 2019; <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2019.1201>



Hat Sie ihr Asthma im Griff?

© Claudia Paulussen / stock.adobe.com (Symbolbild mit Fotomodell)