

12.2023

geroDOSSIER

Medikamente im Alter

Den eigenen Umgang hinterfragen

Médicaments chez la personne âgée
Remettre en question ses habitudes

FR

Version française sur demande et en ligne

In diesem Dossier geht es zum einen darum, für einen bewussteren Umgang mit Medikamenten zu sensibilisieren.

Zum anderen soll zum Nachdenken darüber angeregt werden, was die eigenen Gewohnheiten oder aber die nahestehender Personen im Hinblick auf den Gebrauch von Arzneimitteln betrifft.

Ein Interview mit dem Luxemburger Geriater Dr. René Dondelinger beleuchtet die Thematik aus der medizinischen Praxis.

gero
KOMPETENZZENTER
FÜR DEN ALTER

☎ 36 04 78-1
info@gero.lu

Veuillez trouver ici tous nos dossiers GERO
Hier finden Sie alle GERO-Dossiers



Weniger ist (oft) mehr

*Die Einnahme von Medikamenten gehört oft zum Alltag vieler Senior*innen und hilft ihnen dabei, diesen möglichst beschwerde- und schmerzfrei zu bewältigen.*

Der Luxemburger Geriater Dr. René Dondelinger erklärt aus seiner langjährigen Praxis, bei welchen Mitteln besondere Vorsicht geboten ist, auf welche man ruhig verzichten sollte und warum weniger oft mehr ist.



Foto © Dr. René Dondelinger

Das Interview führte Vibeke Walter.

Welche Medikamente werden Menschen über 60 Jahren am häufigsten verschrieben und warum?

Dr. René Dondelinger: Sehr oft werden schmerzlindernde oder entzündungshemmende Mittel verschrieben, zum Beispiel Apranax, Ibuprofen, Voltaren oder auch Diclofenac. Sie sollen allerdings mit einer gewissen Vorsicht eingenommen werden, da sie sich langfristig schlecht für den Magen auswirken und insbesondere die Nieren angreifen können.

Auch Blutdruck senkende Medikamente sind bei älteren Menschen oft angezeigt, da Bluthochdruck zu einer der häufigsten Erkrankungen im Alter zählt. Eine Behandlung ist umso wichtiger, weil Bluthochdruck sowie die zunehmende Verengung bzw. Verhärtung der Gefäße zu einem erhöhten Risiko für Schlaganfälle führen.

Medikamente zur Verbesserung der Herzfunktion werden ebenfalls oft verschrieben sowie Mittel zur Förderung des Stuhlgangs.

Dr. René Dondelinger ist Geriater und Begründer des Geriatrie-Zentrums am Centre Hospitalier Emile Mayrisch in Esch/Alzette (Service de Gériatrie Aiguë – Hôpital de Jour de Rééducation Gériatrique – Equipe Mobile d'Évaluation Gériatrique)

Ferner ist er Präsident der Société Médicale Luxembourgeoise de Gériatrie et de Gérontologie (SMLGG) und Mitglied des Verwaltungsrats GERO asbl

Gerade im Hinblick auf Schlaf- oder Beruhigungsmittel besteht eine erhöhte Suchtgefahr. Welche Empfehlungen geben Sie Ihren Patient*innen diesbezüglich, wenn eine Einnahme unbedingt notwendig sein sollte?

Unser Ansatz ist es, sogenannte Psychopharmaka so weit wie möglich abzusetzen oder gar nicht erst zu verschreiben. Aber wenn ein Patient zum Beispiel unter starken Angstzuständen leidet, kann eine Einnahme von bestimmten Beruhigungsmitteln, sprich Benzodiazepine, für eine gewisse Zeit angezeigt und hilfreich sein.

Das Risiko dieser Medikamente besteht allerdings darin, dass sie unter anderem zu einer verstärkten Muskelentspannung führen können, was wiederum ein erhöhtes Sturzrisiko nach sich zieht. Deshalb ist hier hinsichtlich einer Verschreibung immer äußerste Vorsicht geboten und besonders bei älteren Menschen ist es wichtig, vorab zu schauen, ob nicht bereits Gangschwierigkeiten vorliegen.

Wie sieht es mit Antidepressiva aus?

Sie sind in der Regel weniger schädlich als Neuroleptika, die oft als Nebenwirkung einen dämpfenden Einfluss auf viele andere Körperfunktionen haben, oder Benzodiazepine, die wie bereits erwähnt, zu einer erhöhten Sturzgefahr führen können.

Wenn Antidepressiva genommen werden, um einen zu niedrigen Serotoninspiegel wiederherzustellen, sorgen wir auf chemische Weise dafür, den Körper wieder in sein natürliches Gleichgewicht zu bringen. Abhängig von ihrer spezifischen Zusammensetzung können verschiedene dieser Arzneimittel zugleich eine sedierende Wirkung aufweisen oder zur Angstlinderung beitragen.

Was raten Sie im Hinblick auf die Einnahme von Schlafmitteln?

Generell gilt, am besten gar nicht erst damit zu anzufangen. Wurden jedoch über Jahrzehnte solche Medikamente eingenommen, ist es meines Erachtens illusorisch zu glauben, dass man sich komplett entwöhnen kann. Es ist zumindest schwierig.

Eventuell kann man Alternativen anbieten, wie eben zum Beispiel Antidepressiva, die eine schlaffördernde Wirkung haben. Ich empfehle meinen Patient*innen immer: Sie dürfen keine Tablette vergessen, außer Ihrer Schlafpille. Wenn Sie die von Zeit zu Zeit vergessen könnten, wäre das aus medizinischer Sicht durchaus ratsam. Leider ist oft das Gegenteil der Fall: Wichtige Medikamente werden vergessen, Schlaftabletten nie.

Wie einsichtig sind Patient*innen, was ihren Umgang mit Medikamenten angeht?

Ich mache ihnen nie den Vorwurf, dass sie zu viel einnehmen, gebe allerdings immer zu bedenken, dass weniger gesünder wäre.

Es steht uns meiner Meinung nach nicht zu, das Verhalten unserer Patient*innen zu bewerten. Wir stecken nicht in ihrem Körper und wissen so zum Beispiel auch nicht, wie schlecht sie tatsächlich schlafen.

Man kann aber durchaus anmerken, dass es vielleicht zu viel des Guten ist oder fragen, ob schon Alternativen in Betracht gezogen wurden, um weniger Schlaftabletten zu nehmen. Bei solch einem Gespräch hören die meisten zumindest schon einmal aufmerksam zu. Was sie dann zu Hause damit anfangen, ist eine andere Sache.

Es hängt davon ab, was ihnen wichtiger ist: Sich über die möglichen schädlichen Nebenwirkungen Gedanken zu machen oder aber weiterhin so schlafen zu können, wie sie es gewohnt sind, also sehr schnell, nachdem sie ihre Tablette genommen haben.

Sind sich Patient*innen bewusst, wie hoch das Suchtpotenzial solcher Medikamente ist? Wie reagieren sie, wenn man sie darauf anspricht?

Zunächst einmal frage ich nach, ob schon einmal probiert wurde, die Schlaftabletten wegzulassen. Bei denjenigen, die sagen, sie hätten sie schon ein paar Mal nicht genommen oder sogar vergessen, würde ich noch nicht von einer Sucht sprechen. Mit ihnen lässt sich über Alternativen diskutieren. Bei anderen wiederum, die unbedingt auf der Einnahme bestehen, weil sie der festen Überzeugung sind, dass es ohne Tabletten überhaupt nicht mehr geht, ist die Sucht schon vorprogrammiert.

In dem Fall sollte man trotzdem im Gespräch bleiben und die möglichen Nebenwirkungen und Risiken erklären. Fest steht, wenn jemand 20 oder 30 Jahre lang regelmäßig Beruhigungsmittel wie zum Beispiel Temesta genommen hat, dessen Einnahme im Übrigen eigentlich zeitlich eng begrenzt sein sollte, bleibt das nicht ohne schädliche Folgen für das Gehirn und die Gedächtnisleistung.

Mit zunehmendem Alter steigt oft auch das Risiko chronischer Erkrankungen



Foto © Claude Collignon (Teilnehmer Fotowettbewerb GERO)

Ältere Menschen nehmen oftmals viele Medikamente gleichzeitig ein und dies über einen langen Zeitraum. Wie begegnen Sie als Geriater diesem Phänomen?

Es ist eine unserer ersten und wichtigsten Aufgaben zu schauen, welche Medikamente genommen werden und abzuklären, welche Krankheiten tatsächlich vorliegen. Dann geht es darum, eine gewisse Hierarchie in der medikamentösen Behandlung vorzunehmen. Bei älteren Menschen treten oft mehrere Pathologien gleichzeitig auf, dies erklärt die sehr hoch scheinende Menge an Medikamenten.

Bei Herzkrankheiten sind meist bis zu vier Präparate notwendig, kommt Diabetes hinzu, noch einmal einige mehr und schließlich wird vielleicht auch noch etwas für den Stuhlgang verschrieben. So kann es schnell vorkommen, dass bis zu zehn Medikamente notwendig sind, von denen jedes medizinisch gerechtfertigt ist.

Am 5. März 2024 hält Dr. René Dondelinger auf Einladung von GERO einen Vortrag zum Thema:
„Medikamente im Alter – Bewusster Umgang“.

Weitere Informationen dazu in der Agenda auf S. 45

Im Rahmen einer Palliativbehandlung kann unter Umständen einiges davon gestrichen werden. Bei einer kurativen Herangehensweise, die über einen näheren Zeitraum hinweg noch eine heilende Wirkung für die Patient*innen hat, ist es angebracht, die Medikamenteneinnahme beizubehalten.

Was können Patient*innen selbst im Umgang mit Medikamenten tun?

Ist man unsicher oder hat das Gefühl, zu viele Medikamente einzunehmen, kann man dies mit den behandelnden Ärzt*innen oder auch Geriater*innen abklären bzw. eine entsprechende Analyse vornehmen lassen.

Generell gilt insbesondere im Hinblick auf mögliche Neben- oder Wechselwirkungen: „Wat manner, wat besser.“ Aber wenn bestimmte Krankheiten vorliegen, sollte man sie auch medikamentös behandeln. Möchte man sich selbst ein genaueres Bild über Krankheiten und Therapien machen, kann man dies selbstverständlich tun.

Es ist jedoch unbedingt ratsam, auf die wissenschaftliche Seriosität der jeweiligen Quellen zu achten, und zwar insbesondere für Informationen aus dem Internet, die manchmal eher mit Vorsicht zu genießen sind.

Von Risiken und Nebenwirkungen

Der Gebrauch von Medikamenten spielt im Alter eine wichtige und zugleich meist wenig hinterfragte Rolle.

Im Schnitt nehmen ältere Menschen deutlich mehr Medikamente ein als jüngere, sprich mehr als die Hälfte aller rezeptpflichtigen Arzneimittel wird Patient*innen über 65 Jahre verschrieben (zitiert nach der Broschüre „Medikamente – sicher und sinnvoll gebrauchen“, hrsg. von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.).

Dies ist insofern verständlich, als dass mit zunehmendem Alter das Risiko für chronische Erkrankungen wie zum Beispiel Bluthochdruck, Herzprobleme oder Diabetes steigt. In solchen Fällen ist eine medikamentöse Behandlung angebracht und trägt zur Förderung der Gesundheit bei.

Gut zu wissen

In fortgeschrittenem Alter verträgt der Körper Medikamente allerdings zunehmend weniger gut, was daran liegt, dass zum einen das Gesamtkörperwasser abnimmt, zum anderen der Magen-Darm-Trakt, Leber und Nieren nicht mehr so effizient arbeiten wie in jüngeren Jahren. Dadurch kann die Wirkdauer von Arzneistoffen stärker sein.

Der Abbau dauert länger und das Ausscheiden erfolgt verzögert, was wiederum zu stärkeren Effekten bzw. einer schädlichen Anhäufung von Wirkstoffen im Körper führen kann. Ältere Patient*innen leiden daher häufiger unter Nebenwirkungen.

Symptome, wie Schwindel, Verwirrung, trockener Mund, Unruhe oder Schlafprobleme, die oft irrtümlicherweise als „normale“ Altersbeschwerden abgetan werden, können auch auf die Einnahme von Arzneimitteln zurückzuführen sein. Sie sollten gegebenenfalls mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt besprochen werden.

Einnahme ja, aber richtig

Im höheren Lebensalter treten aufgrund von verminderter Sehkraft oder Gedächtnisschwäche vermehrt Probleme mit der richtigen Einnahme von Medikamenten auf. Besonders bei optisch ähnlich gestalteten Verpackungen besteht ein erhöhtes Risiko, diese zu verwechseln. Man sollte seine Medikamente daher sorgfältig getrennt voneinander aufbewahren, am besten kennzeichnen oder eine kurze Beschreibung aufkleben.

Tipp: Medikamentenboxen oder -dispenser können dabei helfen, immer genau die richtige Tablette zum richtigen Zeitpunkt zu nehmen. Denn neben Wochentagen sind sie teils zusätzlich in Zeitpunkte, wie morgens, mittags und abends eingeteilt. Sie ermöglichen es, den Überblick zu behalten und sind in Apotheken erhältlich. Bei der korrekten Bestückung dieser Hilfsmittel kann man sich gegebenenfalls hier unterstützen lassen.

Risiko Suchtpotenzial

Einige Medikamente, insbesondere Schlaf- und Beruhigungsmittel, können abhängig machen. Sie werden oftmals insbesondere älteren Menschen verschrieben, um das Ein- oder Durchschlafen zu erleichtern sowie Ängste oder Nervosität zu lindern. Hier gilt abzuwägen, ob zum Beispiel Regeln für einen gesunden Schlaf

Worauf Sie selbst achten können!

- Es ist ratsam, regelmäßig den eigenen Medikamentengebrauch zu überprüfen, um unerwünschte Wirkungen und eine Abhängigkeitsentwicklung zu vermeiden.
- Es ist wichtig, Ihre Ärztin oder Ihren Arzt über alle eingenommenen Medikamente zu informieren.
- Erstellen Sie am besten eine Liste all Ihrer Medikamente. Schließen Sie dabei auch frei verkäufliche Produkte wie Vitamine, Erkältungs-, Schmerz- oder Nahrungsergänzungsmittel ein. Notieren Sie, wie lange und wie oft Sie jedes Medikament einnehmen, sowie die Dosis und den Verschreibungsgrund. Diese Liste können Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt vorlegen, um mögliche Wechselwirkungen oder Nebenwirkungen zu besprechen.
- Wenn Sie mehr als drei Medikamente gleichzeitig einnehmen, sollten Sie fachlichen Rat einholen, ob wirklich alle notwendig sind.
- Setzen Sie kein Medikament eigenmächtig ab.
- Es ist unbedingt ratsam, keine Medikamente einzunehmen, die für andere Personen verschrieben wurden.
- Besprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, ob der Konsum von Alkohol in Bezug auf Ihre Medikamente problematisch sein könnte.
- Beachten Sie die sogenannte **4K-Regel**, um Schlaf- und Beruhigungsmittel korrekt anzuwenden:
 1. **Klare Indikation:** Nehmen Sie das Medikament nur ein, wenn es medizinisch notwendig ist, und besprechen Sie dies mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.
 2. **Kleinste notwendige Dosis:** Nehmen Sie so wenig wie möglich, um die gewünschte Wirkung zu erzielen.
 3. **Kurze Anwendung:** Verwenden Sie das Medikament nur vorübergehend.
 4. **Kein plötzliches Absetzen:** Reduzieren Sie die Dosis langsam mit ärztlicher Begleitung.
- Wenn Sie Psychopharmaka wie zum Beispiel Schlaf- oder Beruhigungsmittel einnehmen, sollten Sie eventuell eine psychotherapeutische Begleitbehandlung in Erwägung ziehen. Sprechen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt darauf an.

Gut zu wissen:

Die Forschung belegt, dass körperliche Aktivität im Vergleich zur üblichen pharmazeutischen Versorgung in allen Bevölkerungsgruppen leichte bis mittelschwere Symptome von Depression, Angst und psychischer Belastung wirksam reduziert*.

* Singh B, Olds T, Curtis R, et al. Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: an overview of systematic reviews. British Journal of Sports Medicine 2023;57:1203-1209.

(Verbesserung der Schlafhygiene), wissenschaftlich erprobte Entspannungsmethoden wie autogenes Training, Neurofeedback sowie progressive Muskelentspannung oder aber psychotherapeutische Maßnahmen langfristig wirkungsvolle und risikofreie Alternativen darstellen können. Medikamente sind oft die einfachste Lösung, nicht immer jedoch die beste oder einzige.

Die körperliche Gewöhnung kann schon nach wenigen Wochen einsetzen (auch wenn täglich nur eine Tablette eingenommen wird) und zu verschiedenen Problemen wie verminderter Bewegungskontrolle, verlangsamten Reaktionen oder Gleichgewichtsstörungen führen. Dadurch steigt unter anderem das Risiko für Stürze, eine der häufigsten Ursachen für Krankenhausaufenthalte, Autonomieverlust oder in der weiteren Folge gar für Todesfälle älterer Menschen.

Ferner können Beeinträchtigungen des Gedächtnisses (z. B. Merk- und Konzentrationsfähigkeit) auftreten oder bereits vorhandene Defizite verstärkt werden. Auch das Gefühlsleben und die Gemütsverfassung kann sich in negativer Weise verändern.

Anders als bei vielen anderen Abhängigkeitskrankheiten ist die Arzneimittelabhängigkeit für die Umwelt kaum sichtbar und bleibt lange Zeit unerkannt.

In der Konsequenz kann so eine regelrechte Verschreibungskaskade herbeigeführt werden. Davon ist die Rede, wenn die unerwünschte Wirkung eines Arzneimittels als Symptom oder Anzeichen einer neuen Erkrankung fehlinterpretiert und ein neues Medikament verschrieben wird, um sie zu behandeln. Das neue, überflüssige Medikament kann zusätzliche unerwünschte Wirkungen hervorrufen, die ihrerseits als weitere neue Krankheit fehlinterpretiert und wiederum unnötig behandelt werden können.

Aktiv werden und nachfragen

Bei jeder Art von Medikamentengebrauch gilt der Merksatz „Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Ärztin bzw. Ihre Apotheker*in“. Denn zu den Hauptursachen für unerwünschte Arzneinebenwirkungen und Medikamentenabhängigkeit bei älteren Menschen gehört die unzureichende oder unangepasste Kommunikation mit den Patient*innen oder zwischen den Angehörigen und den Gesundheitsversorgern.



Foto © Robert Kneschke – stock.adobe.com

Problematischen Gebrauch erkennen

Sollte mindestens eine der folgenden Aussagen auf Sie zutreffen, könnte dies ein Hinweis für eine eventuelle Medikamentenabhängigkeit sein.

- Die Vorstellung, mehrere Tage oder Wochen, ohne Ihr Medikament zu verbringen, beunruhigt Sie.
- Zur Sicherheit haben Sie sich einen zusätzlichen Vorrat dieses Arzneimittels angelegt.
- Im Verlauf der Behandlung haben Sie die Dosis erhöht, weil die Wirksamkeit nachgelassen hat und die Symptome trotz Einnahme zurückgekehrt sind.
- Sie verheimlichen vor anderen, dass Sie dieses Medikament einnehmen oder verschweigen, wie oft und in welcher Menge.

Wenn Sie Fragen oder Sorgen

bezüglich Ihrer Medikamente oder einer möglichen Abhängigkeit haben, sollten Sie fachlichen Rat einholen, zum Beispiel bei Hausärzt*innen, Geriater*innen oder Fachberatungsstellen.

Vorsicht ist geboten bei ...

Alkohol kann die Wirksamkeit vieler Medikamente beeinträchtigen, aufheben oder verstärken sowie gefährliche Nebenwirkungen auslösen. Zu beachten ist auch, dass einige Arzneimittel, besonders pflanzliche Produkte in flüssiger Form, Alkohol enthalten können.

Manche Medikamente, seien es verschreibungspflichtige oder freiverkäufliche, können die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen, da sie unter Umständen Wachsamkeits-, Aufmerksamkeits-, Seh-, Verhaltens- oder Gleichgewichtsstörungen hervorrufen.

Im Zweifelsfall sollte man bei Ärzt*innen oder Apotheker*innen nachfragen und sich über mögliche Gefahren informieren.

Informationen und Anlaufstellen:

- Die Telefon-Hotline „Fro No“ des Centre National de Prévention des Addictions (CNAPA) informiert über psychoaktive Substanzen und über spezialisierte Hilfs- und Beratungsstellen in Luxemburg.
☎ 497777-55 – www.cnapa.lu – frono@cnapa.lu
- Das Centre ÄDDI-C ist ein Informations- und Beratungszentrum, spezialisiert auf die ambulante Behandlung von Suchterkrankungen.
☎ 2682 7701 – www.addic.lu
- Die Internetseite und Handy-App „Suchtberodung online“ bietet suchtspezifische Informationen, Selbst-Tests und anonymisierte Beratung.
www.suchtberodungonline.lu
- Die Selbsthilfe-Initiative „Alcool Médicaments Addictions“ informiert über Medikamente und suchtspezifische Themen.
www.ama.lu
- Die Website luxsenior.lu informiert über Dienstleistungsangebote für Senioren*innen und altersrelevante Themen.
www.luxsenior.lu

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) ist die zentrale Dachorganisation der deutschen Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe und richtet sich an Interessierte, die in unterschiedlichen Kontexten etwas über Sucht wissen möchten. **www.dhs.de**

Interessant ist auch die themenbezogene Internetseite „Unabhängig im Alter“.
www.dhs.de/lebenswelten/sucht-im-alter

Das Dossier wurde von Dr. Martine Hoffmann und Vibeke Walter in Zusammenarbeit mit dem Luxemburger „Centre National de Prévention des Addictions“ (CNAPA) zusammengestellt.

Es inspiriert sich an der Broschüre „Medikamente – sicher und sinnvoll gebrauchen, Informationen und Hilfen für ältere Menschen“, herausgegeben von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS).