



Arzneimittel-Therapie und Ernährung

Informationen für die Geriatrie

Augsburger Ernährungsgespräch 11. Februar 2015



Rita Wagner
Apothekerin
Klinikum Augsburg



Ziele pharmakologischer Maßnahmen im Alter

1. Erhaltung und Besserung der Lebensqualität
2. Funktionserhaltung
3. Verzögerung und Verbesserung physiologischer Altersveränderungen
4. Vermeidung und Verzögerung von Krankheiten
5. Verminderung vorzeitiger Gebrechlichkeit und Pflegebedürftigkeit, Erhalt von Selbständigkeit



Physiologische Veränderungen im Alter

Ösophagus und Schluckreflex:

Dysphagie

=>

limitierte Arzneiformenauswahl

Magen:

geringere Sekretion von HCl, Intrinsic factor, Pepsin

=>

geringere Bioverfügbarkeit von Elektrolyten und Vitaminen
Malabsorption – Maldigestion – „Oberbauchbeschwerden“
bakterielle Überwucherung

Dünndarm:

geringere Absorption von Calcium und Vitamin B 12

Dickdarm:

gesenkte Darmmotilität - verzögerte Transitzeit
Retention von Stuhl im Rektum

=>

limitierte Arzneiformenauswahl
Laxantieneinsatz

Fakten



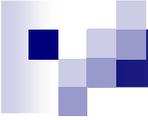
Patienten > 60 Jahre

- 4-5 Diagnosen bei 4-7 chronischen Krankheiten
- 3,1 definierte Tagesdosen an Medikamenten als Dauertherapie
- 1/4 der Gesamtbevölkerung, 2/3 aller verordneten Arzneimittel
- 1/3 zusätzlich Selbstmedikation
- > 75 Jahre: 30 % mehr als 7 Medikamente

am häufigsten in der Geriatrie verordnete
Arzneimittelgruppen (71-80-Jährige)

- Kardiaka
- Herz-Gefäßmittel
- Diuretika
- Antidiabetika
- Antihypertonika
- Psychopharmaka

Quellen:
(Schwabe & Pfaffrath, Arzneiverordnungsreport 2008)
(Forschungsgruppe Prof. Dr. Petra Thürmann)



Nebenwirkungen - UAW

168 Heimbewohner über 9 Monate:

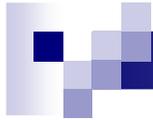
- < 6 Medikament 13 %
 - 6-9 Medikamente 23 %
 - Ab 10 Medikamente 47 %
 - Symptome oft unspezifisch
 - am häufigsten neurologische Probleme und GI-Symptome
- => inadäquate Nahrungsaufnahme

Folge Mangelernährung



Mangelernährte

- haben mehr Begleiterkrankungen
 - erleiden mehr Infektionen
 - liegen häufiger und länger in der Klinik
- ⇒ und benötigen dadurch mehr
Medikamente



Appetit

Regulation durch Neurotransmitter

Nahrungskomponenten

Glucose, Fettsäuren, bestimmte Aminosäuren regen Appetit an

Neurotransmittersysteme sind verantwortlich für Bevorzugung bestimmter Nährstoffe und Geschmacksrichtungen



Nebenwirkung Appetitlosigkeit

- Psychopharmaka
 - Best. Antidepressiva (SSRI)
 - => auch Appetitsteigerung möglich (Mirtazapin)
 - Sedativa
- GI-Mittel
 - Protonenpumpenhemmer
- Herzglycoside
- Überdosierung von Vitaminen (A, D)
- Orales Kalium, Eisen
- Antibiotika
- Antiöstrogene
 - Appetitsteigernd
 - Glucocorticoide
 - Gestagene



Nebenwirkung Appetitlosigkeit

- Calciumantagonisten (Nifedipin)
 - Opiate
 - Zytostatika
 - Orale Antidiabetika
 - Parkinson-Medikamente
-
- Radiotherapie
 - Alkohol im Übermaß



Nebenwirkung gestörtes Geschmacksempfinden

- Antibiotika (Chinolone, Metronidazol)
- Opiate
- Zytostatika
- Parkinsonmedikamente (L-Dopa)

- Alkohol-/Nikotinabusus



Nebenwirkung Dehydratation

Unter anderem

Diuretika

Psychopharmaka

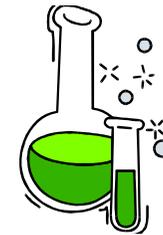
Regelmäßiger Laxantieneinsatz

Urologika

Nebenwirkung Xerostomie

Gängige Fachliteratur: über 50 unterschiedliche Arzneistoffe

Therapie Appetitlosigkeit



- Phytopharmaka/Bitterstoffe
- Etherische Öle
- (Scharfstoffe)

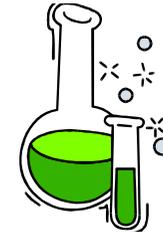
- Im Ausland am Markt
 - Antihistaminika und Anticholinergika
 - (Cyproheptadin)
 - Pizotifen

 - Ketotifen: strukturell verwandt, aber nicht in dieser Indikation zugelassen

- BTM-Pflicht
 - Ölige Dronabinol-Tropfen NRF

- Mit Literaturerwähnung
 - Melatonin, Pentoxifyllin, Erythropoietin.....
 - Prokinetika (Metoclopramid, Domperidon) (in dieser Indikation nicht zugelassen)

Therapie Appetitlosigkeit



Bitterstoffe, Alkohol, Coffein

- kephalische Sekretionsphase

- Stimulation Bitterrezeptoren => Reflektorische Ausschüttung Speichel, Gastrin, Magensäure

- gastrische Sekretionsphase

- Direkter Kontakt mit Magenschleimhaut => Gastrin- und nachfolgende Magensaftausschüttung

⇒ Aperitif

⇒ Saure und bittere Säfte

⇒ Kräutertee

⇒ ½ Stunde vor dem Essen

⇒ In flüssiger Form

Therapie Appetitlosigkeit



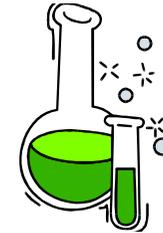
Etherische Öle

- direkt und reflektorisch wirksam
- wirksam bei Oberbauchbeschwerden

Scharfstoffe

- Steigerung Speichelsekretion (=> Xerostomie)
- reflektorische Förderung Magensaftsekretion und Darmperistaltik

Therapie Säuremangel

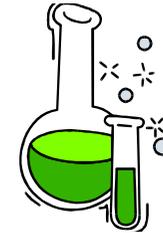


chronisch-atrophierende Magenschleimhautentzündung
mangelnde Säureproduktion

- Salzsäure, Citronensäure oder Glutaminsäure (z.B. Pepsaletten®)
- Vor der Mahlzeit geringe Dosen mit Wasser
 - Acidum hydrochloricum dilutum
 - Citronensäure
 - Glutaminsäure

- Substitution von Pepsin obsolet

Therapie Xerostomie



- ausreichend und regelmäßig trinken
- Kaugummi, weiche Lutschbonbons

- Medikamentöse Behandlung

- Medikamentenoptionen nutzen (=> Dehydratation)
- Künstlicher Speichel (z.B. Glandosane®)
- Pilocarpin-Tabletten (z.B. Salagen®)

Therapie Geschmacksempfinden



- Kaugummi, weiche Lutschbonbons
- Medikamentöse Behandlung
- Medikamentenoptionen nutzen

Viel Erfolg!!!

