

Ergebnisse von Primärdatenanalysen zu Polypharmazie in Deutschland

Hildtraud Knopf, Yong Du, Christa Scheidt-Nave
 Robert Koch-Institut,
 Abteilung Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung

Komponenten des Gesundheitsmonitorings

Komponente 1



Kinder und Jugendliche

Langzeitstudie (Kohorte)

Basiserhebung
 KiGGS 2003-06
 HIS/HES

Welle 1
 KiGGS 1 (2009-11)
 HIS (Telefonsurvey)

Komponente 2



Erwachsene

Langzeitstudie (Panel)

Basiserhebung
 BGS 1998
 HIS/HES

Welle 1
 DEGS 1 (2008-11)
 HIS/HES

Komponente 3



Erwachsene

Querschnittstudien

Basiserhebung
 GEDA 2008-09
 HIS (Telefonsurvey)

Jährliche
 Wiederholung

Kontinuierliche Finanzierung durch BMG und RKI

Stichprobenziehung BGS98

Zweistufiges, geschichtetes Verfahren:

1. Sample points proportional geschichtet nach Bundesland und Gemeindegröße (120 im Bundes-Gesundheitssurvey 1998)
2. Personenauswahl geschichtet nach 5-Jahres-Altersklassen aus Einwohnermelderegistern



Erhebungsinstrumente BGS 98

Selbstaussüllfragebogen

- Krankheiten
- Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen, Lebensbedingungen
- Gesundheitsbezogene Lebensqualität
- Inanspruchnahmeverhalten
- Soziodemografie

Medizinisch-physikalische Messungen

- Körperhöhe und -gewicht
- Taillen- und Hüftumfang
- Blutdruck und Pulsfrequenz

Laboranalysen von Blut- und Urinproben

Standardisiertes ärztliches Interview (CAPI)

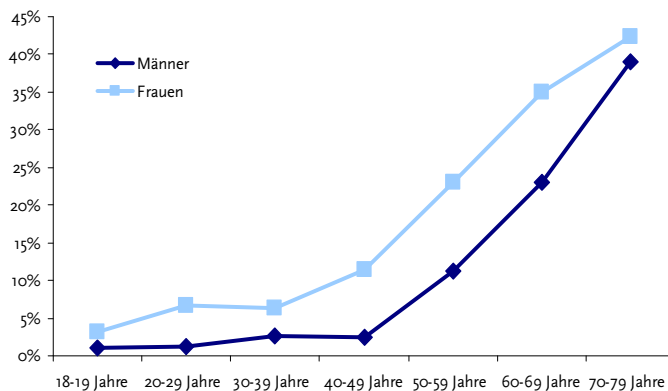
- Ärztlich diagnostizierten Krankheiten
- Prävention
- Arzneimittelgebrauch



Definitionen

Arzneimittelanwendung:	mindestens 1 Arzneimittel in den letzten 7 Tagen
Verordnet:	von Arzt/Ärztin verordnetes Arzneimittel
OTC:	Selbstmedikation mit Over-the-Counter-Präparaten
Polypharmazie:	Anwendung von 5 und mehr Arzneimitteln
Polypharmazie verordnet:	Anwendung von 5 und mehr verordneten Arzneimitteln

Polypharmazie nach Alter und Geschlecht, BGS98

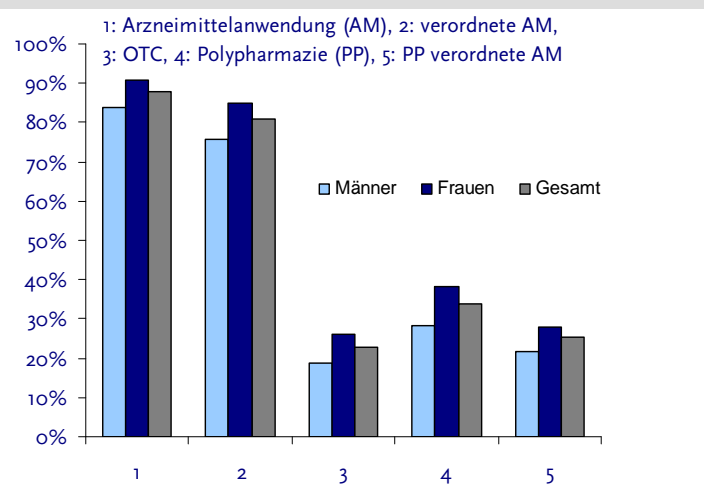




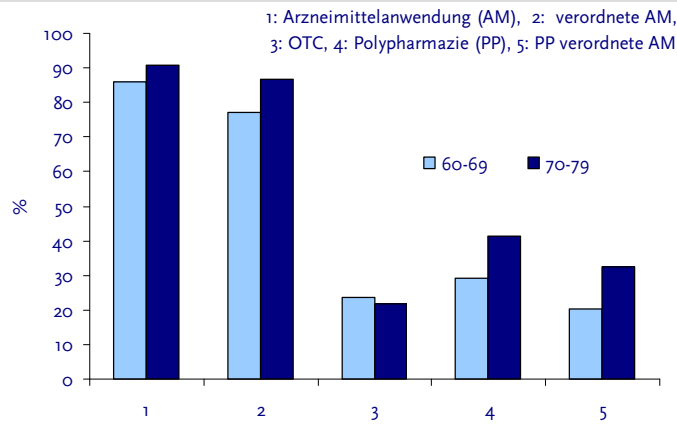
Studienpopulation

	Männer (n=761)	Frauen (n=1019)	Gesamt (n=1780)
Alter in Jahren (M, SD)	67,3 + 5,3	68,6 + 5,6	68,1 + 5,5
Ost	142 (18,7%)	204 (20,0%)	346 (19,4%)
West	619 (81,3%)	815 (80,0%)	1435 (80,6%)
Untere Sozialschicht	176 (24,0%)	423 (44,6%)	599 (35,6%)
Mittlere Sozialschicht	384 (52,3%)	442 (46,6%)	826 (49,1%)
Obere Sozialschicht	174 (23,7%)	84 (8,9%)	258 (15,3%)

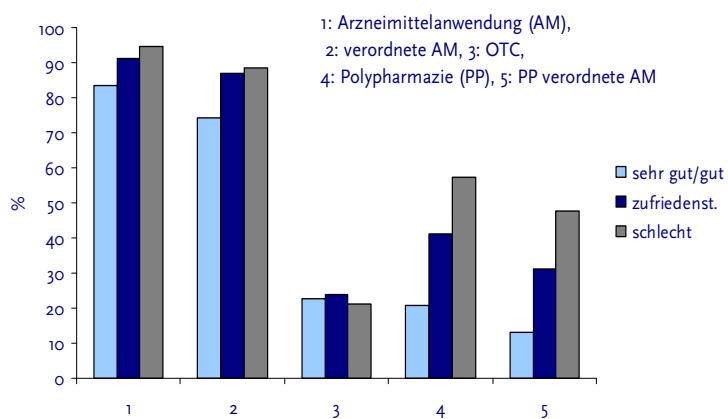
Arzneimittelanwendung nach Geschlecht, BGSg8



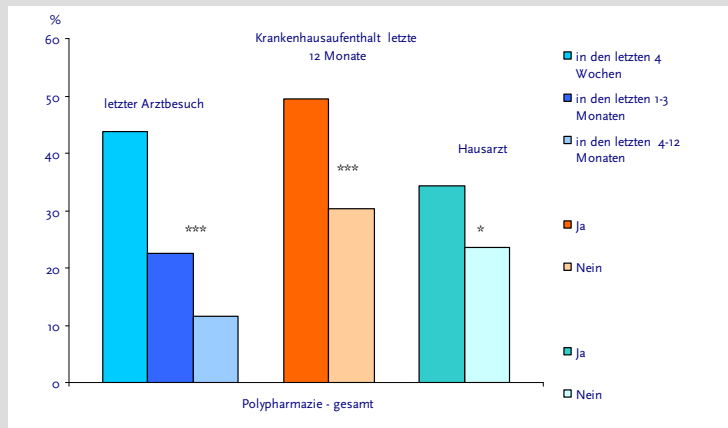
Arzneimittelanwendung nach Alter, BGS98



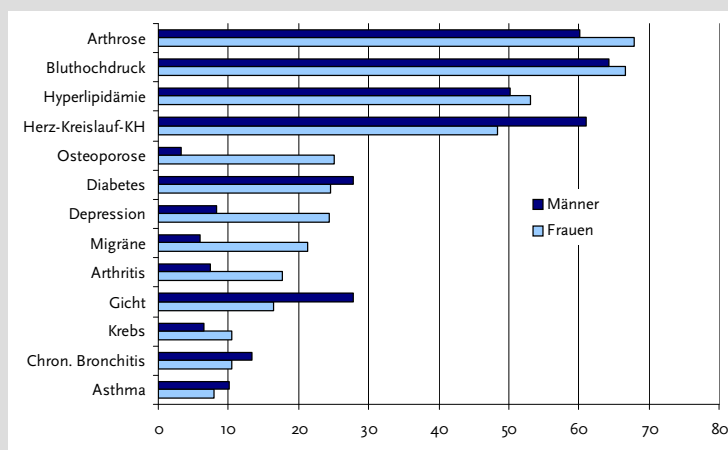
Arzneimittelanwendung und Gesundheitszustand, BGS98



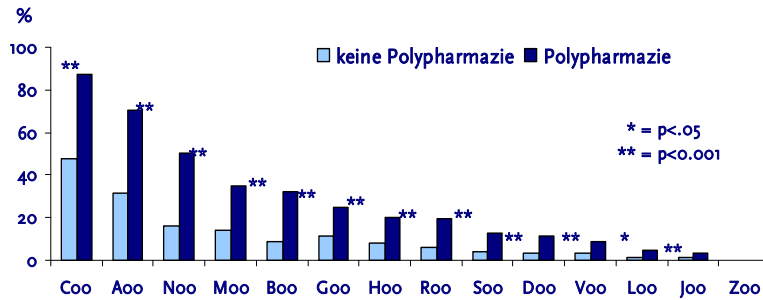
Polypharmazie und Inanspruchnahme, BGS98



Krankheitsangaben (in %) bei Polypharmazie, BGS98

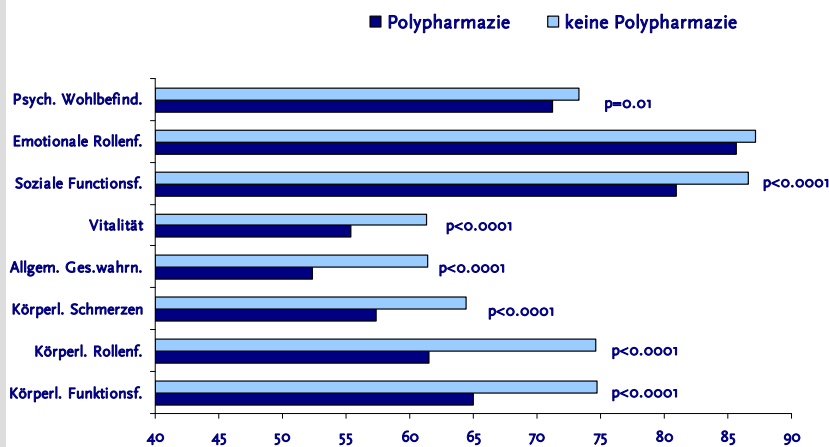


Prävalenz der Arzneimittelanwendung nach ATC-Kode und Polypharmazie, BGS98



Coo Kardiovaskul. Syst., Aoo Alimentar. Syst. u. Stoffw., Noo Nervensystem, Moo Muskel-Skelett-System, Boo Blut u. blutbildende Organe, Goo Urogenitalsyst. u. Sexualhormone, Hoo Hormonpräp., excl. Sexualhormone u. Insuline, Roo Respirationsystem, Soo Sinnesorgane, Doo Dermatika, Voo Various, Loo Antineoplasti. u. immunomodul. Mittel, Joo Antinfektiva zur systemischen Anwend., Zoo Homöopathika

Gesundheitsbezogene Lebensqualität und Polypharmazie, BGS98



Adjusiert für: Alter, Geschlecht, BMI, Sozialstatus, körperliche Aktivität, Raucherstatus, Familienstand, Krankheitszahl

Zusammenfassung

- Arzneimittelanwendung bei über 90% der Frauen und über 80% der Männer
- 40% der Frauen und 30% der Männer 5 und mehr Arzneimittel
- Arzneimittelanwendung und Polypharmazie geprägt von Verordnungsmedikation
- Polypharmazie: Frauen häufiger als Männer
70- bis 79-Jährige häufiger als 60- bis 69-Jährige
- Polypharmazie geprägt durch Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems und des Muskel-Skelettsystems
- Polypharmazie geprägt durch Arzneimittel ATC-Klasse Coo, Aoo, Noo und Moo
- Polypharmazie assoziiert mit geringerer HRQL

KOOPERATION PIM

- Private Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Klinische Pharmakologie und
- Robert Koch-Institut, Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung
- Analyse des Medikamentengebrauchs älterer Menschen in privaten Haushalten und Altenheimen mit Daten aus der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS)
- Prävalenz inadäquater Medikamente für ältere Menschen (PRISCUS-Liste)
- Zusammenhang mit demographischen Daten, Morbidität, Schlafstörungen, kognitiven und körperlichen Funktionen und Lebensqualität
- Serum-Kreatinin-Werte der DEGS-Blutproben Rückschlüsse auf adäquate Dosierung unter Berücksichtigung der Nierenfunktion

Beispiele für Arzneimittelspektrum bei Polypharmazie, BGS98

ROBERT KOCH INSTITUT



Geschlecht	Alter	Arzneimittelname	ATC-Kode	Anwendungsfrequenz
Mann	62 Jahre	MANINIL 3,5	A10BB01	täglich
		KALIUM DURILES	A12BA01	täglich
		FALITHROM	B01AA04	bei Bedarf
		DIGITOXIN 0,07MG	C01AA04	täglich
		MONOLONG RETARD	C01DA14	täglich
		FURORESE 250	C03CA01	bei Bedarf
		SPIRONOLACTON 100 HEUMANN	C03DA01	täglich
		CONCOR 5	C07AB07	täglich
		XANEF 20MG	C09AA02	täglich
		REWODINA UNO 100	M01AB05	täglich
Frau	77 Jahre	HERZ ASS RATIOPHARM 100	B01AC06	täglich
		NOVODIGAL	C01AA02	täglich
		ISMO 20	C01DA14	täglich
		ARELIX	C03CA03	täglich
		ISOPTIN MITE 40MG	C08DA01	täglich
		LOPIRIN 50	C09AA01	täglich
		MOBILAT	M02AC	regelmäßig, nicht täglich
		LINDOFLUID N	M02AX10	täglich
		MUSARIL	M03BX07	täglich
		NEDOLON P	No2AA59	täglich

Polypharmazie und PRISCUS-Liste

Berlin

18. November 2010

Hildtraud Knopf

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

ROBERT KOCH INSTITUT



Korrespondenzadresse:

Dr. med. Hildtraud Knopf
 Robert Koch-Institut
 Epidemiologie nicht übertragbarer Krankheiten,
 Umweltmedizin
 General-Pape-Str. 62-64
 D-12101 Berlin
 E-Mail: KnopfH@rki.de
 Tel.: +49 (0)30 - 18754-3213
 Fax: +49 (0)30 - 18754-3211

Polypharmazie und PRISCUS-Liste

Berlin

18. November 2010

Hildtraud Knopf