



Schwerpunkt Geriatrie: Auftakt einer neuen Serie

Polymedikation & Deprescribing, Infektionskrankheiten und Alzheimer-Therapien

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
„Ist es nun hilfreich, täglich viele Medikamente täglich zu nehmen?“

Auf diese Frage lautet die Antwort – wie so oft auf Fragen dieser Art: „Es kommt auf den Einzelfall an“. Diese Frage steht oft im Zentrum altersmedizinischen Handelns. Mit der demografischen Entwicklung erlangt sie aber nicht nur für Geriater, sondern für jeden Arzt, der ältere Patienten betreut, eine wachsende Bedeutung.

Aber auch andere Fragestellungen der Geriatrie reichen weit in andere Fachgebiete hinein. Hier sind insbesondere die beiden Bereiche anzuführen, die für ein selbstbestimmtes Leben im Alter unerlässlich sind: Mobilität und Kognition.

Die aktuelle Ausgabe des hessischen Ärzteblattes ist als Auftakt gedacht für eine Reihe von Beiträgen zu altersmedizinischen Themen, die in loser Folge erscheinen sollen. Diese greifen wichtige Fragestellungen der Altersmedizin auf, die von allgemeinem ärztlichen Interesse sind.

Dies gilt, wie bereits erläutert, für den Umgang mit Multimedikation. Der Fortschritt der Medizin hat dazu beigetragen,

dass für immer mehr Krankheitsbilder immer mehr Medikamente zur Verfügung stehen. Multimedikation kann somit Ausdruck des medizinischen Fortschritts sein. Doch in vielen Fällen bestehen berechtigte Bedenken, ob Multimedikation älteren Menschen tatsächlich nützt, insbesondere wenn diese Menschen gebrechlich oder kognitiv beeinträchtigt sind.

Der CME-Beitrag von Trabert/Püllen gibt praxisrelevante Handlungsanleitungen, wie im Alltag mit Multimedikation konkret umzugehen ist. Er geht der Frage nach, bei welchen Medikamenten, bei welchen Grundkrankheiten und in welchen klinischen Situationen besondere Vorsicht walten muss. Dabei spielt Deprescribing eine zentrale Rolle.

Der weitere CME-Beitrag von Schütze/Habich geht auf Infektionskrankheiten im höheren Lebensalter ein. Sie präsentieren sich bei älteren Menschen häufig mit einem anderen klinischen Bild, haben oft einen schwereren Verlauf und können erheblich zu einer Funktionsverschlechterung im Alltag beitragen. Deshalb haben Prävention, frühzeitige Diagnostik und adäquate Behandlung unter Berücksichti-

gung von Begleitkrankheiten große Bedeutung.

Der Beitrag von Pantel schließlich stellt einen neuartigen krankheitsmodifizierenden Therapieansatz für Patienten in der Frühphase einer Alzheimer-Krankheit vor, der in den USA, Japan, China und Südkorea bereits verfügbar ist. Obwohl das letzte Wort der europäischen Zulassungsbehörde hierzu noch nicht gesprochen ist, haben wir den Eindruck, dass das diesbezügliche Informationsbedürfnis bei Kolleginnen und Kollegen, aber auch bei Patienten und ihren Angehörigen so groß ist, dass es lohnt, das Thema bereits jetzt näher zu beleuchten.

So hoffen wir, Ihnen Altersmedizin und Geriatrie als zukunftsweisendes, ganzheitlich vorgehendes, aber auch therapeutisch optimistisches ärztliches Tätigkeitsfeld näher bringen zu können, in dem es für die Fort- und Weiterbildung einiges zu lernen gibt und wünschen Ihnen viel Gewinn bei der Lektüre.

Prof. Dr. med. Johannes Pantel
PD Dr. med. Rupert Püllen
PD Dr. med. Mathias Pfisterer