

GERIATRIE

Sturzrisiko von Senioren mit Hypertonie unter Thiazid offenbar besonders gering

Diuretika sind wegen ungünstiger metabolischer Wirkungen nicht sehr beliebt. In Bezug auf den Knochenstoffwechsel insbesondere von Senioren scheinen Thiaziddiuretika wie Chlorthalidon aber im Vergleich zu anderen Antihypertensiva Vorteile zu bieten. In der randomisierten US-amerikanischen ALLHAT-Studie mit insgesamt rund 22.000 Teilnehmern, im Mittel 70 Jahre alt, war das Hüft- und Beckenfrakturrisiko von Patienten unter Chlorthalidon (12,5–25 mg täglich) signifikant um rund 20 % geringer ($p=0,04$) als bei einer Therapie mit dem ACE-Hemmer Lisinopril (10–40 mg täglich) oder dem Kalzium-Antagonisten Amlodipin (2,5–10 mg täglich). Die Beobachtungszeit betrug durchschnittlich knapp fünf Jahre. Wurden die Gruppen einzeln betrachtet, zeigte sich das verringerte Frakturrisiko unter Chlorthalidon sowohl im Vergleich zu Lisinopril als auch zu Amlodipin, aber nur die Risikoreduktion vs. Lisinopril war signifikant (HR 0,75, $p=0,04$). In einer Extensionsphase der Studie über weitere fünf Jahre bei insgesamt mehr als 16.000 Patienten blieb die Reduktion des Frakturrisikos unter Chlorthalidon im Vergleich zu Lisinopril oder Amlodipin (HR 0,87, $p=0,10$) nur noch tendenziell erhalten.

PRAXISHINWEIS | Der Zusammenhang zwischen antihypertensiver Therapie und Frakturrisiko ist komplex, wird im Studienkommentar betont. Thiaziddiuretika scheinen günstige metabolische Knocheneffekte zu haben, aber andere Antihypertensiva seien vermutlich nicht ungünstiger als Placebo.

☑ QUELLE

- Putnam B et al.: Association of 3 Different Antihypertensive Medications With Hip and Pelvic Fracture Risk in Older Adults: Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial. JAMA Intern Med 2016, published online November 21

GERIATRIE

Medikationsfehler in Pflegeheimen häufig

Medikationsfehler sind bei Pflegeheimbewohnern häufig, führen aber zum Glück überraschend selten zu ernsthaften Komplikationen. Das ist das Fazit einer Meta-Analyse von elf Studien mit Pflegeheimbewohnern aus England, Frankreich, Deutschland und Spanien. Die Rate aller Medikationsfehler lag in den Studien bei 16–27 %, die von Transfer-bedingten Medikationsfehlern bei 13–31 %. Dreiviertel aller Studienteilnehmer wurde mindestens einmal ein potenziell ungeeignetes Arzneimittel verschrieben. Nur bei 0–1 % der Medikationsfehler kam es allerdings zu ernsthaften Nebenwirkungen.

☑ QUELLE

- Ferrah N et al.: A Systematic review of the prevalence of medication errors resulting in hospitalization and death of nursing home residents. J Am Ger Soc 2016, published online November 21

Neue Auswertung
der ALLHAT-Studie



IHR PLUS IM NETZ
Volltext online

Die meisten
erhielten mindes-
tens eine potenziell
ungeeignete Arznei



IHR PLUS IM NETZ
Abstract online