



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

118. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)
14. bis 17. April 2012, Rhein-Main-Hallen, Wiesbaden

Mehrfacherkrankungen im Alter erhöhen Sterberisiko DGIM fordert bessere Erforschung multimorbider Patienten

Wiesbaden, April 2012 – Mehr als 20 Prozent der deutschen Bevölkerung sind älter als 65 Jahre. Knapp 40 Prozent der über 65-Jährigen haben bis zu vier Erkrankungen gleichzeitig, über 16 Prozent sogar mehr. Sie sind auf ärztliche oder pflegerische Behandlung und oft eine Vielzahl an Medikamenten angewiesen. Bisherige Studien berücksichtigten diese Patienten noch zu wenig, kritisiert die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM). Sie fordert daher eine Neuorientierung in der Erforschung von Multimorbidität. Auf dem 118. Internistenkongress diskutieren Experten über einen methodischen Konsens nach dem Studien alte, multimorbide Patienten einbeziehen. Die Jahrestagung der DGIM findet vom 14. bis 17. April 2012 in Wiesbaden statt.

Der medizinische Fortschritt führt dazu, dass Patienten mit Erkrankungen immer länger leben. Vor allem ältere Menschen leiden oft nicht nur an einer, sondern gleichzeitig an mehreren Erkrankungen. Sie sind auf verschiedene Medikamenten angewiesen und nicht selten durch ihre Krankheiten im Alltag erheblich eingeschränkt. Mehr als zwei Millionen Bundesbürger gelten als pflegebedürftig. „Ziel der Diagnostik und Therapie älterer Menschen ist demzufolge primär der Erhalt der Funktionalität und damit der Eigenständigkeit und Lebensqualität“, erläutert Professor Dr. med. Cornel Sieber vom Institut für Biomedizin des Alterns der Friedrich Alexander Universität Erlangen-Nürnberg. „Anstelle der Heilung tritt also immer mehr der Aspekt des Verhinderns von physischen und psychischen Einschränkungen“, so Sieber.

Häufig gehen und bewegen sich diese Patienten unsicher. Immobilität und Gangunsicherheit wiederum erhöhen die Risiken für Stürze und Knochenbrüche. Danach werden die Betroffenen nicht selten bettlägerig. Die Folge sind oft schmerzhafte Druckstellen auf der Haut, die sich zu schwer heilbaren und infektiösen Geschwüren entwickeln können. Mitunter entwickeln Patienten in diesem Alter auch Angststörungen oder werden depressiv. „Sobald weitere häufig auftretende, altersbedingte Erkrankungen wie Herzinsuffizienz, Stoffwechselstörungen oder Demenz hinzukommen ist der Teufelskreis aus Medikation und Therapie kaum noch zu bewältigen“, führt Professor Sieber aus. So hat eine amerikanische Studie gezeigt, dass Patienten mit fünf Erkrankungen durchschnittlich zwölf verschiedene



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Substanzen zu sich nehmen müssen. Das Risiko unüberschaubarer Wechselwirkungen zwischen den einzelnen Präparaten und weitere Folgeerkrankungen steigt damit erheblich an.

Studien, die diese Patientengruppe hinreichend untersuchen und entscheidende Fortschritte in ihrer Behandlung befördern, seien in der Forschung deutlich unterrepräsentiert, bedauert die DGIM. „Deshalb liegen bislang noch viel zu wenige valide Ergebnisse vor, und die Mehrzahl der Erkenntnisse über die Therapie Multimorbider ist nicht evidenzbasiert“, stellt Sieber fest. Sie könnten demzufolge auch nicht in Leitlinien überführt werden, an denen sich Ärzte in der Behandlung orientieren. Grund hierfür sei unter anderem, dass es noch keinen wissenschaftlichen Konsens in grundlegenden methodischen Fragen gibt. Schon bei der Definition für Multimorbidität und der Anzahl und Art der berücksichtigten Erkrankungen gingen die Meinungen auseinander, bedauert Sieber.

„Da wir künftig jedoch mit einer Zunahme dieser Krankenfälle zu rechnen haben, muss die Gesundheitsforschung hier entscheidende Schritte vorankommen“, fordert DGIM-Präsident Professor Dr. med. Joachim Mössner vom Universitätsklinikum Leipzig. Der 118. Internistenkongress in Wiesbaden solle zu einer Differenzierung und Weiterentwicklung bisheriger Konzepte und Methoden beitragen, so Kongresspräsident Mössner. Denn nur so ließe sich auf Dauer gewährleisten, dass die medizinische Versorgung immer älter werdender Patienten gesichert sei.

Terminhinweis:

Montag, 16. April 2012, 13.00 bis 14.00 Uhr, Saal 12 D

Pressekonferenz „Brennpunkte der Inneren Medizin“

Eines der Themen: **„Lebensqualität vielfach Erkrankter im Alter: Worauf kommt es in der Behandlung Multimorbider an?“**

Professor Dr. med. Cornel Sieber (Erlangen-Nürnberg)