

Kollaterale Arzneimittelinformation in der Palliativmedizin

Constanze Rémi

Apotheke Klinikum der Universität München

Einleitung

Die Arbeit in der Arzneimittelinformation (AI) des Klinikums der Universität München besteht überwiegend aus der reaktiven Beantwortung telefonisch eingehender, oftmals patientenindividueller Anfragen von Ärzten oder Pflegekräften. Aus der initial sehr fokussiert gestellten Anfrage ergeben sich immer wieder weiterreichende Konsequenzen als vom Fragesteller erwartet. So können beispielsweise zuvor unbeachtete medizinische Aspekte durch die Beantwortung nun eine wichtige Rolle spielen, Auswirkungen auf Therapiestandards im anfragenden Bereich sind das mögliche Ergebnis. Im folgend beschriebenen Fall soll aufgezeigt werden, wie aus reaktiver AI eine aktive AI wird: der Apotheker erkennt den über die Beantwortung der eigentlichen Anfrage hinausgehenden Informationsbedarf und geht auf die bereichsspezifischen Bedürfnisse gezielt ein.

Kasuistik

Der Patient Herr M., ein 49-jähriger Mann mit malignem Melanom, litt wiederholt unter Unruhezuständen, Tremor und Übelkeit. Nur einen Tag zuvor war seine medikamentöse Therapieregime worden. [Abb 1].

- Tramadol 100 mg retard 2x tägl. (neu)
- MCP 10 mg 4x tägl.
- Citalopram 20 mg tägl.
- Haloperidol 2 mg zur Nacht
- Movicol® 1 Beutel tägl. (neu)
- Lorazepam 1 mg bei Bedarf

Abb. 1: Therapieregime Herr M.

Ein Progress seiner onkologischen Grunderkrankung wurde ebenfalls diskutiert, Metastasen in Knochen, Leber und ZNS waren bereits bekannt.

Der Herrn M. betreuende ambulante Hospizdienst wandte sich an die AI zur Überprüfung dieses Arzneimittelregimes auf Interaktionen und Informationen über mögliche Nebenwirkungen.

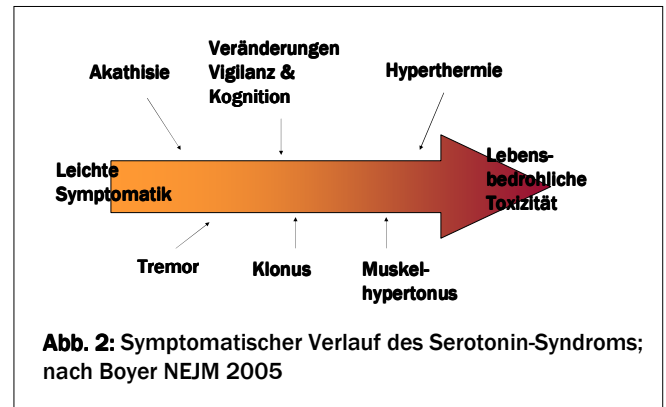
In der AI wurde die Arzneimittelkombination von Herrn M. mittels der üblicherweise verwendeten Informationsquellen, u.a. der ABDA-Datenbank, den Fachinformationen, Stockley's Drug Interactions und GeneMedRx auf mögliche und klinisch relevante Interaktionen und Nebenwirkungen überprüft.

Besonders auffällig erschien der AI die Möglichkeit eines Serotonin-Syndroms (SES) aufgrund der beschriebenen Symptomatik, der kombinierten Arzneistoffe und des engen zeitlichen Zusammenhangs. Bei der Beantwortung der Anfrage wurde daher hierauf besonders hingewiesen. Nach der sofortigen Umstellung von Tramadol auf Tilidin/Naloxon waren die Symptome schnell rückläufig.

Weder dem Hospizdienst noch dem behandelnden Arzt war das SES bekannt. Die AI informierte daraufhin ausführlich über das SES, assoziierte und häufig in der Palliativmedizin verwendete Arzneimittel. Mithilfe dieser Informationen konnten retrospektiv mehrere mutmaßliche SES-Fälle ermittelt werden. Als Folge wurden die Therapiestandards grundlegend bearbeitet, potentiell riskante Arzneimittelkombinationen werden inzwischen vermieden oder es wird besonders auf die SES-Symptomatik geachtet und ggf. frühzeitig interveniert.

Diskussion

Das Serotonin-Syndrom ist eine potentiell lebensgefährliche Arzneimittelnebenwirkung, die als Folge zu hoher Aktivität an Serotonin-Rezeptoren im zentralen und peripheren Nervensystem auftritt. Das SES wird häufig nicht erkannt. Die klinische Symptomatik reicht von einer leichten bis moderaten Ausprägung, beispielsweise Tremor oder Myokloni, Schwitzen, Diarrhö und Akathisie, hin bis zu lebensbedrohlicher Toxizität mit Hyperthermie, Delir, Muskelrigidität und stark erhöhtem Muskeltonus [Abb 2]. Viele der milden und moderaten Symptome sind relativ häufig bei Palliativpatienten zu beobachten und werden meist mit der Erkrankung in Zusammenhang gebracht.



Dabei ist für auffallend viele Medikamente, die in der Palliativmedizin regelmäßig zur Anwendung kommen, eine Assoziation mit dem SES beschrieben [Abb 3].

Antidepressiva

- SSRI
- Clomipramin, Venlafaxin, Mirtazapin

Analgetika

- Tramadol, Methadon, Fentanyl, Pethidin

Antiemetika

- MCP, Ondansetron, Granisetron

Dextromethorphan

Sonstige

- Johanniskraut, Valproat, Linezolid

Abb. 3: SES assoziierte Arzneimittel

Schlussfolgerung

Besonders im Bereich Palliativmedizin sind Arzneimittelnebenwirkungen u.U. schwer von einem Krankheitsprogress zu unterscheiden. Durch das Vermeiden potentiell gefährlicher Arzneimittelkombinationen und eine erhöhte Sensibilität für die Symptome des SES, können dem Patienten und dessen Angehörigen unnötige Komplikationen, Therapien und möglicherweise Klinikaufenthalten erspart werden. Die Arbeit der AI kann einen entscheidenden Beitrag zur Therapiesicherheit leisten, indem zusätzlich zur Aufklärung über potentielle Nebenwirkungen und Interaktionen Zusammenhänge entdeckt werden, die aufgrund der Fokussierung auf einen anderen Aspekt zuvor unerkannt blieben.