

## Das Alter von Patienten berücksichtigen: Ungeeignete Medikation verringert Überlebenschancen bei älteren Patienten mit Lymphdrüsenkrebs

**Datum:** 18.06.2018

**Original Titel:**

Potentially inappropriate medication use in elderly non-Hodgkin lymphoma patients is associated with reduced survival and increased toxicities

**MedWiss - Die Ergebnisse dieser Studie demonstrieren die Problematik von potenziell ungeeigneten Medikamenten bei der Behandlung von älteren Patienten mit Non-Hodgkin-Lymphom. Der Einsatz solcher Medikamente führt zu schlechterem Überleben und erhöht das Risiko für unerwünschte Nebenwirkungen. Bei der Wahl der Therapie sollte entsprechend auch das Alter der Patienten berücksichtigt werden. Dazu kann auch die [Priscus-Liste](#) der deutschen Seniorenliga eingesehen werden, auf der solche Medikamente und Alternativen aufgezeigt werden.**

---

Lymphdrüsenkrebs, fachsprachlich auch als malignes Lymphom bezeichnet, ist eine Erkrankung des lymphatischen Systems und ist ähnlich wie Leukämie auf Veränderungen bestimmter Blutzellen zurückzuführen. Die Überlebenschancen für Menschen mit einem Lymphom sind bei älteren Patienten ungleich schlechter als bei jüngeren Patienten. Hierfür spielen z. B. Begleiterkrankungen (Komorbiditäten), fehlende Nährstoffe und Gebrechlichkeit eine Rolle. Ein weiterer Faktor ist die sogenannte potenziell inadäquate, also ungeeignete Medikation (PIM, engl. *potentially inappropriate medication*). Dabei handelt es sich um eine Auflistung von Medikamenten, die aufgrund ihrer Wirkung für ältere Menschen ungeeignet sind. Die ursprüngliche amerikanische Beers-Liste wurde für Deutschland übersetzt und übertragen. Diese sogenannte Priscus-Liste wird auf der Seite der deutschen Seniorenliga aufgezeigt und im Detail beschrieben.

### **Beeinflusst altersunangemessene oder potenziell inadäquate Medikation das Behandlungsergebnis?**

In einer aktuellen Studie aus den USA wurde der Zusammenhang zwischen PIM-Medikamenten und negativen Behandlungsergebnissen bei 171 älteren Patienten mit einem aggressiven Non-Hodgkin-Lymphom untersucht. Die Patienten waren durchschnittlich 70 Jahre alt und erhielten als Behandlung eine Kombination aus Chemo- und Immuntherapie. Diejenigen Medikamente, die auf der überarbeiteten Beers-Liste (*Beers Criteria Update Expert Panel, 2015*) zu finden waren, wurden dabei als PIM eingestuft.

### **Vergleich von Nebenwirkungen und Gesamtüberleben bei älteren Patienten mit Non-Hodgkin-Lymphom**

Im Zeitraum von 2009 bis 2014 erhielt fast die Hälfte der Patienten mindestens eine PIM entsprechend der Beers-Liste. 65 % der Patienten erlitten eine schwerwiegende Vergiftung (mindestens Grad 3), die auf die Behandlung zurückzuführen war. In den meisten Fällen stimmte der

Einsatz von PIMs mit dem Auftreten von Vergiftungen überein. Außerdem hatte der Einsatz von PIMs auch Auswirkungen auf das Überleben der Patienten. Patienten, die mit PIMs behandelt wurden, zeigten ein schlechteres Überleben ohne Krankheitsfortschritt sowie ein schlechteres Gesamtüberleben.

Die Ergebnisse dieser Studie demonstrieren die Problematik von PIMs bei der Behandlung von älteren Patienten mit Non-Hodgkin-Lymphom. Das schlechtere Überleben und das erhöhte Risiko für unerwünschte Nebenwirkungen durch den Einsatz von PIMs sollten daher bei der Wahl der Therapie berücksichtigt werden. Dazu kann auch die [Priscus-Liste](#) eingesehen werden.

**Referenzen:**

Lin RJ, Ma H, Guo R, Troxel AB, Diefenbach CS. Potentially inappropriate medication use in elderly non-Hodgkin lymphoma patients is associated with reduced survival and increased toxicities. Br J Haematol. 2017 Nov 16. doi: 10.1111/bjh.15027. [Epub ahead of print].