

Aktualisierung, Erweiterung und Verstetigung der PRISCUS-Liste: Potentiell inadäquate Medikation im Alter

Nina-Kristin Mann¹, Tim Mathes², Andreas Sönnichsen³, Katja Niepraschk-von Dollen⁴, Dawid Pieper², Petra A. Thürmann^{1,5}

¹Lehrstuhl für Klinische Pharmakologie, Department Humanmedizin, Fakultät für Gesundheit, Universität Witten/Herdecke, Witten, nina-kristin.mann@uni-wh.de ²Institut für Forschung in der Operativen Medizin (IFOM), Department Humanmedizin, Fakultät für Gesundheit, Universität Witten/Herdecke, Witten ³Abteilung für Allgemeinmedizin, Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien, Wien ⁴Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Berlin ⁵Philipp Klee-Institut für Klinische Pharmakologie, Helios Universitätsklinikum Wuppertal, Wuppertal

Hintergrund

- Ältere Patienten sind häufig von **Multimorbidität** und **Polypharmazie** betroffen
- Ältere Patienten sind vulnerabel für unerwünschte Arzneimittelwirkungen **UAW**
- Listen potentiell inadäquater Medikation **PIM** empfehlen, welche Arzneistoffe bei älteren Patienten vermieden werden sollten
- Die **PRISCUS-Liste**¹ (publ. 2010) war die erste PIM-Liste speziell für Deutschland
- Die PRISCUS-Liste entspricht nicht mehr dem **Stand des Wissens**

Ziel

Die PRISCUS-Liste soll aktualisiert werden, um **neue Evidenz** zu berücksichtigen.

Methode

Phase 1

- Identifizierung möglicher PIMs durch Literaturrecherche, internationale PIM-Listen
- Überprüfung der **Prävalenz** möglicher PIMs anhand von GKV-Verordnungsdaten
- Evidenzmangel bisher Problem → **sys. Reviews**², adaptiertes GRADE
- Erstellung einer **Vorschlagsliste**

Phase 2

- Bewertung der Wirkstoffe durch **Experten** in einem 2-stufigen **Delphi-Verfahren**³

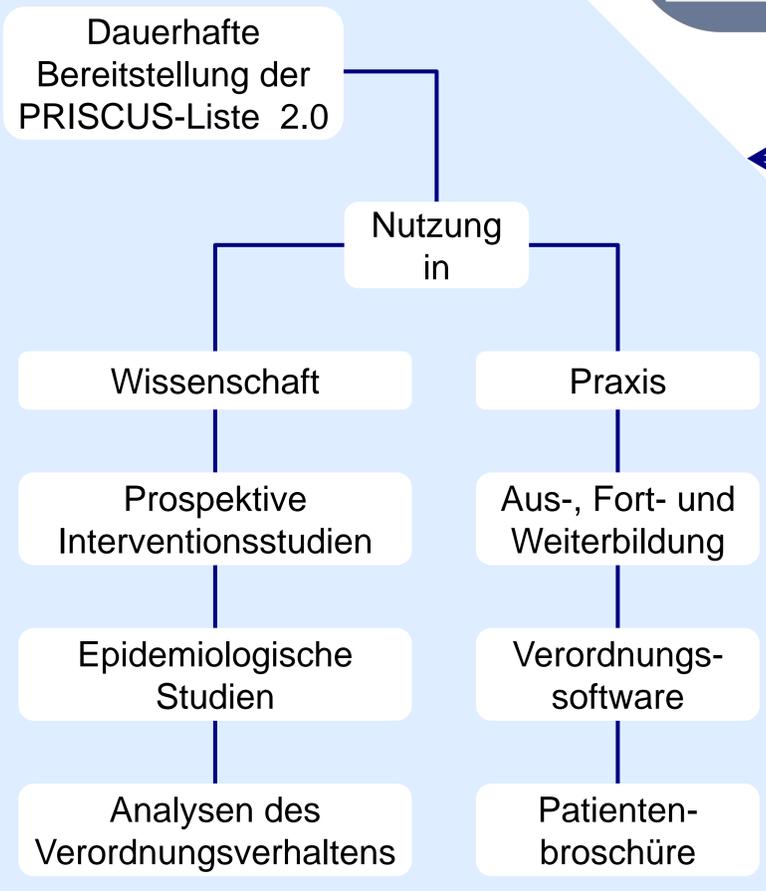
Phase 3

- Veröffentlichung der vorläufigen Liste zur **Kommentierung**⁴ (Website)
- Prüfung und **ggfs. Einarbeitung** von Kommentaren
- Abstimmung und Veröffentlichung der **finalen Version**



Zukünftige Updates?

Erwartete Ergebnisse



Delphi-Verfahren

