

Polypragmasie

Seminar

Romeo Providoli und Franco Salomon

KKL 25. Juni 2010

Licht oder Schatten?

Übersicht

- Definition
- Diagnostischer Prozess
- Diagnostische und therapeutische Polypragmasie
- Fallbeispiele

Polypragmasie

- poly (griech.) = viele
- pragma (griech.) = Handlung, Sache

Definition Polypragmasie

Initialer Therapieplan, der die gleichzeitige Therapie von mehreren Krankheiten vorsieht, weil die verschiedenen differentialdiagnostischen Optionen nicht unmittelbar ausgeschlossen werden können

Abgrenzungen

- Diagnostischer Overkill
- Polypharmazie
- Überarztung

Der diagnostische Prozess

Hypothesen-Bildung

Informationsbeschaffung

Verarbeitung

Überprüfung

Der diagnostische Prozess

Hypothesen-Bildung

Diagnost. Schritt

Anamnese + Untersuchung

Auslöser

Einbettung

Informationsbeschaffung, Verarbeitung und Überprüfung

Faustregeln des diagnostischen Prozesses

- Anamnese und Untersuchung unersetzbar, Wiederholung wichtig
- Gefährliche Krankheiten dürfen nicht verpasst werden
- Pathognomonische Symptome und Zeichen sind selten
- Häufige Krankheiten sind häufig
- Ökonomie der Diagnosen (möglichst viel unter einen Hut bringen)
- Kein voreiliger Ausschluss möglicher Diagnosen

Der diagnostische Prozess

Hypothesen-Bildung

Diagnost. Schritt

Anamnese + Untersuchung

Auslöser

Einbettung

Informationsbeschaffung, Verarbeitung und Überprüfung

Diagnost. Schritt

Vortestwahrscheinlichkeit

Test (Labor, Röntgen..)

Fehlermechanismen im diagnostischen Prozess

Hypothesen-Bildung

Fehler	Mechanismus	<u>Diagnost. Schritt</u>	Mechanismus	Fehler
Falsch +	Vorzeitige Schluss - Folgerung	Anamnese + Untersuchung	Übersehen	Falsch -
Falsch +	dito	Auslöser	dito	Falsch -
Falsch +	dito	Einbettung	dito	Falsch -

Informationsbeschaffung, Verarbeitung und Überprüfung

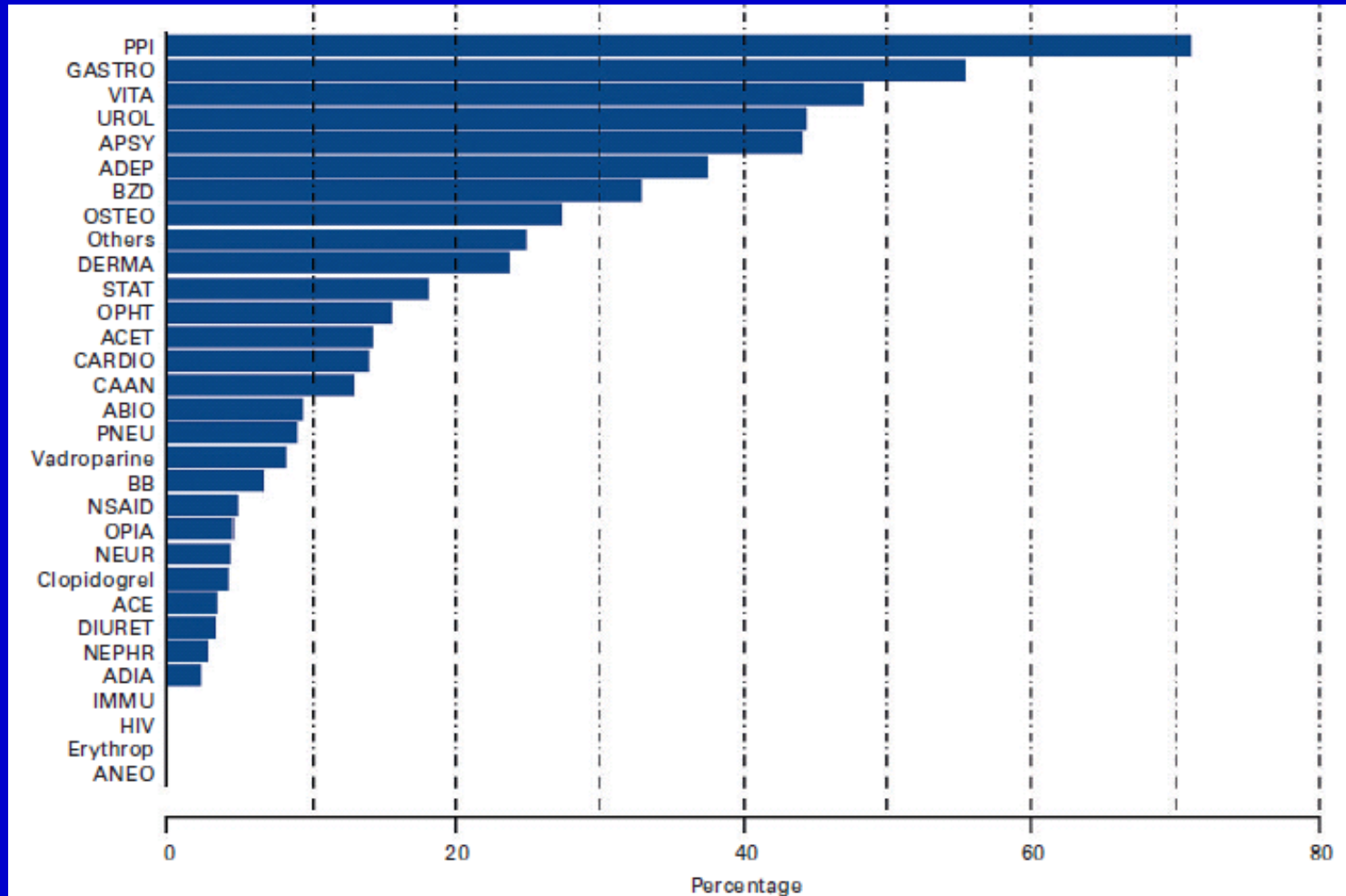
Fehler	Mechanismus	<u>Diagnost. Schritt</u>	Mechanismus	Fehler
Falsch +	Annahme zu hoch	Vortestwahrscheinlichkeit	Annahme zu tief	Falsch -
Falsch +	Spezifität zu tief	Test (Labor, Röntgen..)	Sensitivität zu tief	Falsch -
Falsch +	Falsche Formulierung	Interpretation eines Tests	Falsche Formulierung	Falsch -
Falsch +	Vorzeitige Schlussf.	Kausales Modell	Übersehen	Falsch -
Falsch +	Vorzeitige Schlussf.	Überprüfung	Unvollständige Synthese	Falsch -

Zusammenfassung

- Polypragmasie wichtiges Konzept beim Auftreten von neuen Symptomen
- Potentiell bedrohliche Krankheiten sofort behandeln und beschleunigt abklären
- Dauer der polypragmatischen Behandlungsphase möglichst kurz halten

Unnötige Therapien

Perren et al SMW 2009;139;430-35



PPI und H2R-Antagonisten: Risiko für Pneumonie erhöht

Sarkar et al Ann Intern Med 2008;149; 391-398

*Table 3. Odds Ratios for Community-Acquired Pneumonia Associated with Exposure to Proton-Pump Inhibitors and Histamine-2-Receptor Antagonists among New Recipients of Each Drug**

Exposure	Case Patients, n (%)	Control Participants, n (%)	Sex- and Age-Adjusted Odds Ratio (95% CI)†	P Value	Fully Adjusted Odds Ratio (95% CI)‡	P Value
Nonrecipients	73 187 (91.4)	770 626 (96.3)	1.0 (reference)	–	1.0 (reference)	–
New proton-pump inhibitor recipients (before index date)						
≤14 d	204 (0.25)	288 (0.04)	4.99 (4.03–6.17)	<0.001	3.16 (2.45–4.08)	<0.001
≤7 d	124 (0.15)	148 (0.02)	5.85 (4.39–7.79)	<0.001	3.80 (2.70–5.41)	<0.001
≤2 d	64 (0.08)	54 (0.01)	8.40 (5.43–12.99)	<0.001	6.53 (3.95–10.80)	<0.001
New histamine-2-receptor antagonist recipients (before index date)						
≤14 d	327 (0.41)	424 (0.05)	6.39 (5.36–7.61)	<0.001	3.90 (3.18–4.78)	<0.001
≤7 d	210 (0.26)	228 (0.03)	7.98 (6.33–10.06)	<0.001	5.21 (4.00–6.80)	<0.001
≤2 d	105 (0.13)	90 (0.01)	10.95 (7.69–15.59)	<0.001	7.66 (5.19–11.31)	<0.001

PPI erhöhen Risiko für SH-Frakturen

Yang Y-X et al JAMA 2006;296:2947-53

Table 2. Risk of Hip Fracture Associated With Increasing Cumulative Duration of Proton Pump Inhibitor Therapy

	Cumulative Proton Pump Inhibitor Therapy Duration, y			
	1	2	3	4
OR (95% CI)*				
Crude	1.43 (1.35-1.52)	1.84 (1.67-2.01)	2.10 (1.91-2.35)	2.17 (1.93-2.45)
Adjusted†	1.22 (1.15-1.30)	1.41 (1.28-1.56)	1.54 (1.37-1.73)	1.59 (1.39-1.80)

Abbreviations: CI, confidence interval; OR, odds ratio.

*The ORs are from the conditional logistic regression model matched by year of birth, sex, and both calendar period and duration of follow-up before the index date, and included a quadratic term for duration of proton pump inhibitor therapy in years ($P < .001$ for the test of significance for the quadratic term).

†Adjusted for matching variables and all potential confounders in Table 1.

PPI erhöhen Risiko für SH-Frakturen

Yang Y-X et al JAMA 2006;296:2947-53

Table 3. Risk of Hip Fracture Associated With Increasing Daily Dosages of Proton Pump Inhibitor and Histamine 2 Receptor Antagonist Therapies

	No. (%) of Participants		OR (95% CI)*	
	Cases	Controls	Crude	Adjusted†
>1 y of H2RA				
≤1.75 average daily dose	345 (2.53)	2189 (1.61)	1.66 (1.48-1.86)	1.23 (1.09-1.40)
>1.75 average daily dose	387 (2.84)	2289 (1.68)	1.78 (1.60-1.99)	1.30 (1.16-1.46)
>1 y of PPI				
≤1.75 average daily dose	534 (3.94)	3228 (2.38)	1.77 (1.61-1.95)	1.40 (1.26-1.54)
>1.75 average daily dose	37 (0.27)	123 (0.09)	3.18 (2.20-4.60)	2.65 (1.80-3.90)

Abbreviations: CI, confidence interval; H2RA, histamine 2 receptor antagonist; OR, odds ratio; PPI, proton pump inhibitor.

*The ORs are from a conditional logistic regression model matched by year of birth, sex, and both calendar period and duration of follow-up before the index date.

†Adjusted for matching variables and all potential confounders in Table 1.

Antibiotika-induzierte Notfälle

Shehab et al, Clin Infect Dis 2008;47:735-43, 744-46

- 20% aller Medikamenten-induzierten Notfallbesuche (3x mehr als Aspirin, Clopidogrel, Antidiabetika, Lithium oder Phenytoin)
- 80% sind allergische Reaktionen
- 1:4000 Chance Verhinderung einer Komplikation
- 5-25% Chance von Durchfall
- 1:1000 Chance Notfallbesuch wg Exanthem