

# Polypharmazie

Monika Tröger, Joseph Erni, Markus Messerli

# Frau R.Z. \*1938

- Zur Person: Wohnt seit 2016 im Altersheim.
- Hat sich trotz chronischen Schmerzen und der Blutungen ab ano gegen eine Hospitalisation und chirurgische Eingriffe entschieden.
- Hat aber gleichwohl einen hohen Leidensdruck
- Kognitiv gut beieinander.
- Das persönliche Erscheinungsbild gegen aussen ist ihr wichtig.

# Diagnoseliste

1. Rezidivierende anämisierende Blutungen ab ano, a.e. i.R. leichter Prolaps des anorektalen Überganges
  - zw. 06/16 und 02/17 als M. Crohn behandelt, 2019 coloskopisch kein eindeutiger Hinweis auf chronisch entzündliche Darmerkrankung
  - Chirurgische Rektopexie oder auch anorektale Raffung von Patientin bisher abgelehnt
2. Valvuläre Herzkrankheit
  - Rechts- und Linksherzkatheteruntersuch: Keine relevanten Koronarstenosen
  - Konsekutive schwere pulmonal-venöse Hypertonie, Linksherzdekompensation
  - 12/10: St.n. biologischem Aortenklappenersatz
  - Schwere Trikuspidalinsuffizienz, mittelschwere Mitralstenose
3. Fortgeschrittene symptomatische Coxarthrose links
4. Teils immobilisierende lumbale Rückenschmerzen multifaktorieller Ursache bei
  - lumbaler Skoliose
  - Multiplen degenerativen Veränderungen mit Osteochondrosen und Facettengelenksarthrosen
  - Claudicatio spinalis, St.n. nach Laminektomie und Spondylodese LWK 2-4
5. Prurigo simplex subacuta DD: Prurigo diabetica Arme bds.
6. Diabetes mellitus Typ 2
7. Depression
8. Chronische Niereninsuffizienz Stadium III, wsh. Nephroangiosklerose
  - Sekundärer Hyperparathyreoidismus DD: Primärer Hyperparathyreoidismus
9. Krampfartige Beinschmerzen nachts DD: Restless legs Syndrom
10. Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
11. Osteoporose DD: Sekundär bei Kortisontherapie
  - DEXA 01/20: Signifikante Knochendichtezunahme gegenüber DEXA 07/16 Sursee unter Ibandronat
12. Arterielle Hypertonie
13. Nebendiagnosen
  - 12/10: St.n. biologischem Aortenklappenersatz
  - Degenerative Lendenwirbelsäulenveränderungen, St.n. mehreren Ops
  - Kristallarthropathie, wsh. gemischter Ätiologie: Chondrokalzinose, Hyperurikämie
  - Hypothyreose
  - St.n. Knie-TP
  - Sigmadivertikulose

# Aktuelle Medikation

1. PRURI-MED Lipolotion Tb 200 ml von 03.09.2021 bis 08.10.2021, 1-0-0-0
2. BUPRENORPHIN Mepha TTS 70 mcg/h 8 Stk 15.11.2018, alle 3d wechseln, 1.5 Pflaster (=Transtec)
3. NOVALGIN Filmtabl 500 mg 50 Stk 10.08.2016, 1-1-1-1, plus 4x/d i.r.,
4. PREGABALIN Spirig HC Kaps 25 mg 56 Stk 09.05.2019, 0-0-0-2
5. ESOMEPRAZOL Spirig HC Tabl 40 mg 30 Stk 13.03.2020, 1-0-0-0
6. TORASEMID Sandoz eco Tabl 200 mg 20 Stk 17.07.2020, 0.25-0-0-0
7. METOLAZON Galepharm Tabl 5 mg 100 Stk 17.07.2020, 0.5-0-0-0
8. METOPROLOL Spirig HC Ret Filmtabl 50 mg 100 Stk 27.07.2016, 1-0-0-1
9. EUTHYROX 100 Tabl 100 mcg 100 Stk 06.03.2020, 1-0-0-0
10. SALOFALK Gran 3 g Btl 30 Stk 31.01.2020, 1-0-0-0
11. STILNOX CR Ret Tabl 12.5 mg 28 Stk 28.12.2016, 0-0-0-1
12. VENLAFAXIN Spirig HC Ret Kaps 75 mg 98 Stk 27.07.2016, 1-0-0-0
13. KALCIPOS-D3 Filmtabl 500/800 Ds 90 Stk 27.07.2016, 0-1-0-0
14. FLATULEX Kautabl 42 mg 50 Stk 14.01.2021, 2-2-2-0
15. ATARAX Filmtabl 25 mg 25 Stk 07.01.2021, 0-0-0-1
16. PROTOPIC Salbe 0.1 % Tb 30 g 07.01.2021, 1-0-0-0
17. MAGNESIUM DIASPORAL 300 mg Btl 50 Stk 09.11.2018, 1-0-0-0

# Herr O.E. 77 Jährig

- lebt mit Ehefrau zu Hause
- geht wegen Makuladegeneration und Schwerhörigkeit und Gangstörung nach Stroke ungerne ausser Haus
- Mediabgabe pflichtbewusst und genau durch Ehefrau.
- Keine Spitex.

# Diagnoseliste

Normochrome normozytäre Anämie ae. multifaktorieller Genese

Eisenmangelanämie

renale Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz

UAW Leflunomid

sickernde Blutung aus Angiodysplasie im Magenfundus 02/2021 und 06/21

Seropositive rheumatoide Arthritis ED ca 2006

St.n. Arava 20mg 1x/d, 5/2014, 03/2020 10 mg/d, Stopp 11/2020

St. n. Methotrexat 20 mg 1x/W (alternierend s.c./p.o.) whs. 2006 bis 2/2014 (Niereninsuffizienz)

St.n. Steroidtherapie bis 5/07 und erneut 4/2014 - 5/2014

aktuell: Plaquenil 200mg seit 12/2020

COPD Gold II-III

St.n. Nikotinabusus (ca. 60 py)

Multiple bihemisphärische Infarkte (ED 10.11.2020)

Chronische Niereninsuffizienz

Hypertensive Nephropathie (Nierenbiopsie 12/2014)

Gastroösophagale Refluxkrankheit

leichtgradige, peptische Stenose ED 2019

Arterielle Hypertonie

Koronarsklerose (MRI 2016)

Chron. Benzodiazepinkonsum und erhöhter Alkoholkonsum

St.n. Nikotinabusus

Manifeste Osteoporose bei LWK 1 Fraktur ohne adäquates Trauma

- Alendronat 2017- 2020

01/2021: Wechsel auf Aclasta (bei pept. Stenose), Dexta 03/2021: signifikante Zunahme. Aclasta bis und mit 2023 dann Stopp

Kombinierte Schwerhörigkeit rechts bei Otitis media chronica simplex

St. n. Radikaloperation Cholesteatom links 1999 mit Rezidiv und offener Mastoido-Epitympanektomie mit Tympanoplastik, BAHA

St. n. Hüft-TEP links / St. n. Hernien OP links

Makuladegeneration

# Aktuelle Medikation

Medikament	Morgen	Mittag	Abend	Nacht	Bemerkung
ASPIRIN CARDIO Filmtabl 100 mg 98 Stk	1	0	0	0	
VALSARTAN Sandoz Filmtabl 160 mg 98 Stk	1	0	0	0	
ATORVASTATIN Sandoz Filmtabl 40 mg 100 Stk	0	0	1	0	
SPIRICORT Filmtabl 5 mg 100 Stk	0.5	0	0	0	
PLAQUENIL Filmtabl 200 mg 30 Stk	1	0	0	0	Beginn 17.12.2020
ARANESP 40 mcg m Nadelschutz Fertspr 4 Stk	0	0	0	0	1x/Woche
VENLAFAXIN Mepha ER Depocaps 75 mg 98 Stk	2	0	0	0	
PANTOPRAZOL Sandoz Filmtabl 40 mg 60 Stk	1	0	0	0	
ONBREZ BREEZHALER 0.15 mg 3 x 30 Stk	0	0	0	0	1 Inhalationskapsel alle 24 Stunden
PRAMIPEXOL Spirig HC Tabl 0.125 mg 30 Stk	0	0	1	0	= Sifrol!
LEXOTANIL Tabl 3 mg 100 Stk	0	0	0	1	nach Bedarf
MALTOFER Filmtabl 100 mg 100 Stk	1	0	0	0	
KALCIPOS-D3 Filmtabl 500/800 Ds 90 Stk	1	0	0	0	
MACROGOL Sandoz Plv Btl 20 Stk	1	0	0	0	mit genügend Wasser einnehmen
LAXOBERON Abföhrtropfen 30 ml	0	0	0	0	bB
DAFALGAN Filmtabl 1 g 40 Stk	0	0	0	0	bei Bedarf max. 4 x 1 g pro 24 Stunden
MAGNESIUM DIASPORAL 300 mg Btl 50 Stk	0	0	0	0	phasenweise, nach Bedarf bei Wadenkrämpfe 1 Beutel
ACLASTA Inf Lös 5 mg/100ml Amp 100 ml	0	0	0	0	1 x im Jahr Von: 19.01.2021 Bis: 19.01.2022

# Frau C.S. 19.02.1940

81-jährige Patientin,

stellt sich rund alle 2 Wochen vor mit immer wieder wechselnden Beschwerden.

Wirkt zunehmend verlangsamt, findet teilweise die Worte nicht, zudem deutliche Gangunsicherheit und allgemeine Dekonditionierung.

Hauptanliegen:

- Einschliessende Schmerzen im rechten Kiefergelenk bzw rechte Gesichtshälfte
- Immer wieder symptomatische knapp hypotone Blutdruckwerte
- Knieschmerzen bds und Schwäche der Beine
- Stets geschwollene Beine
- Orthopnoe und Schlafstörung
- Möchte Medikamente reduzieren



- Hypertensive, koronare und rhythmogene Herzkrankheit mit symptomatischem VHFli
  - CHA2DS2-VASc-Score 7 Punkte
  - LVEF 64%
- Leberzirrhose CHILD A, multifaktoriell bei Lebersteatose und Hepatitis B
  - 03/2019 Hepatische Enzephalopathie
- Inaktive Hepatitis B
- Metabolisches Syndrom
  - Adipositas
  - Art. Hypertonie
  - Insulinresistenz
- Cerebrovaskulärer Insult 2014 zerebellär
  - Vermehrter Schwindel danach
- Chronisches mehrsegmentales lumbospondylogenes Schmerzsyndrom
  - St.n. wiederholten PDAs und Facettengelenksinfiltrationen
- Lip-/Lymphödem Beine bds Stadium 2
- Panzytopenie
  - Hämatolog. Abklärung unauffällig
- Dyspnoe und Orthopnoe unklarer Ätiologie
  - Pneumologische und HNO-Abklärung unauffällig

# Aktuelle Medikation

- Eliquis 5 mg 1-0-1
- Meto Zerok 50 mg ¼-0-0
- Aldactone 50 mg 1-0-0
- Torasemid 10 mg 2-1-0
- Pantoprazol 40 mg 1-0-0
- Duphalac Sirup 20-20-20
- Laxoberon Trpf 10-20 Trpf tgl
- Dafalgan 1 g 1-0-1
- Magnesium Diasporal 1-0-0
- Vi-De 3 Trpf 8-0-0
- Nervasin (Doxylamin) Trpf 0-0-0-8

# Herr, \*1933

## Diagnosen

### 1. Generalisierte Arteriosklerose

#### A. Periphere arterielle Verschlusskrankheit Stadium III links m/b

- **Aktuell: kathetertechnische Revaskularisation mittels Rotarex 6F Thrombektomie eines langstreckigen subakuten Verschlusses im Bereich der distalen A. femoralis superficialis und der gesamten A. poplitea, PTA/Stenting bei Reststenosen im Bereich der distalen A. femoralis superficialis und proximal A. poplitea, PTA mit DCB der gesamten A. poplitea, PTA der gesamten A. tibialis posterior und der A. fibularis links antegrad am 17.8.2021**
- Langstreckiger Verschluss von der A. femoralis superficialis ab distal bis distal der Trifurkation; Verschluss A. fibularis, funktioneller Querschnittverschluss Unterschenkel distal links

#### B. Koronare Herzkrankheit

- St. n. anteroseptalem Myokardinfarkt 1995
- St. n. PCI 1995
- St. n. PCI/Stent 2009

#### C. Zerebrovaskuläre Verschlusskrankheit

- St. n. zerebrovaskulärem Insult 2005; St. n. Armparese rechts anamnestisch

#### D. CvRF: Diabetes mellitus Typ 2, arterielle Hypertonie

### 2. Gicht

### 3. Hypothyreose

- Schilddrüsenautoantikörper negativ

### 4. Vitamin D Mangel

### 5. St. n. Sturz mit Schambeinastfraktur und Fraktur Dig II / Sehnenverletzung Dig I Hand links

16.06.2021 anamnestisch



# Aktuelle Medikation

Dauermedikamente	mo	mi	ab	na	Bemerkung
Cardiax Ass 100mg	1	0	0	0	Blutverdünner
Coveram plus 5/5/1.25mg	1	0	0	0	Blutdruck
Nebivolol 5mg	1/2	0	0	0	Herz
Atozet 10/40mg	1	0	0	0	Cholesterin
Adenuric 80 mg	1/2	0	0	0	jeden 2. Tag: Harnsäure
Prostagutt uno	1	0	0	0	Prostata
Dibase Trpf	20	0	0	0	Vitamin D
Tresiba 100 E/U/ml	0	0	52	0	
NovoRapid 100E/ml	BZ < 7	10	10	5	0
	BZ 7.1 - 9.0	12	12	10	0
	BZ >9.1	14	14	14	0
Medikamente	mo	mi	ab	na	Bemerkung
Dafalgan 1g	1	1	1	0	
Novalgin 500mg	2	2	2	2	
Euthyrox 25ug					seit 26.8.21 gestoppt