

## Opioidsubstitution im Alter – Projekt lancierung

### Alter und Sucht - Angebote und Projekte in der Schweiz

Bern, 3. September 2013

Kenneth M. Dürsteler  
Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen  
Ambulanter Dienst Sucht / Janus

# «Älter» im Kontext der Opioidsubstitution

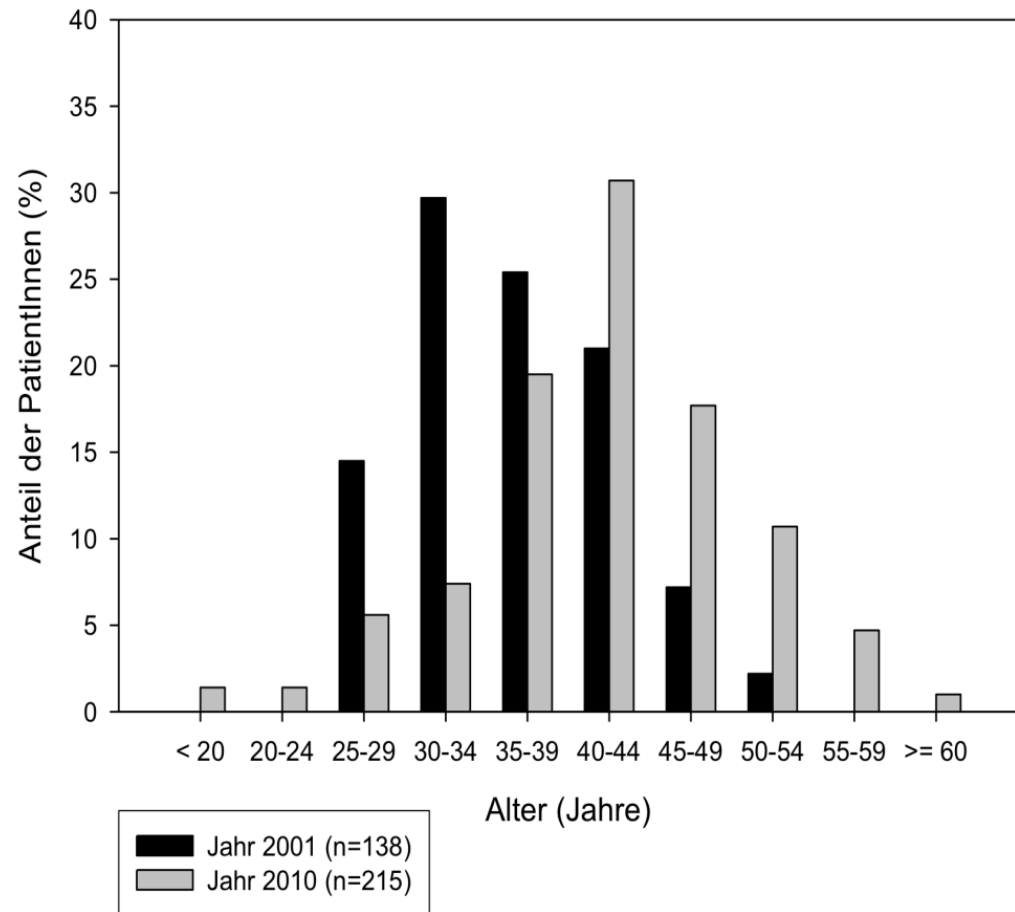
- › Keine Standarddefinition von «älter» oder «alt»
- › EMCCDA schlägt in Anlehnung an europäische Studien  
Trennwert von 40 Jahren vor (z.B. Beynon et al., 2010)
- › US-amerikanische Studien benutzen einen Cut-off-Wert von  
50 Jahren oder mehr (z.B. Lofwall et al., 2005; Rajaratnam et al.,  
2009)

## «Die Drogenproblematik kennt keine Altersgrenzen» (EBDD, 10.11.2010)

- › «Daten [...] zeigen, dass ältere Drogenkonsumierende inzwischen einen wesentlichen Anteil ihrer Patienten ausmachen, wobei dieser in vielen Ländern weiter wächst»
- › «Insbesondere zeigen die Daten zur Substitutionsbehandlung, dass in manchen Ländern über 50% der Patienten älter sind als 40 Jahre»
- › 2009 waren in NL bereits 75% und in GL 61% > 40 Jahre alt

# Altersentwicklung des Substitutionskollektivs des ADS der UPK Basel

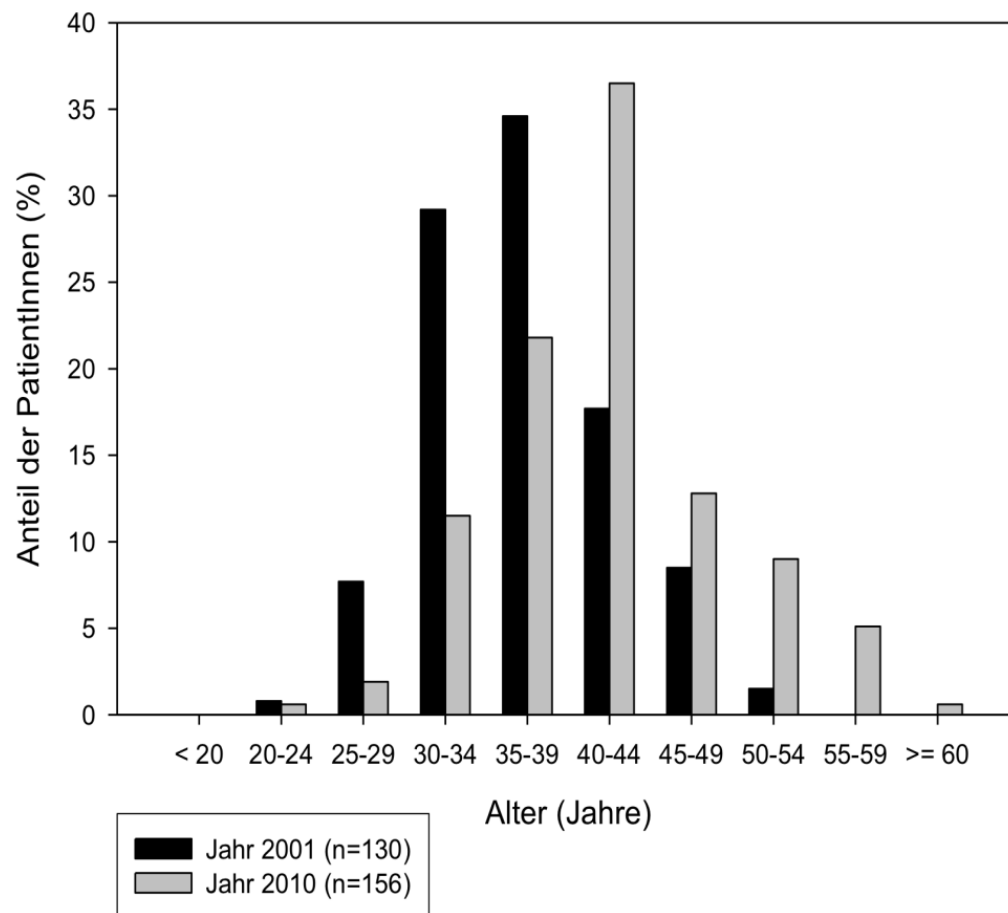
2001 lag das Durchschnittsalter bei 36.1 Jahren, 2010 bei 42.1 Jahren



*Dürsteler-MacFarland, Schmid & Vogel (2010). VPP, 42:611-22*

# Altersentwicklung des heroingestützten Behandlungskollektivs der UPK Basel

2001 lag das Durchschnittsalter bei 36.5 Jahren, 2010 bei 41.8 Jahren. Im März 2010 waren rund 64% der PatientInnen über 40 Jahre alt und 15% bereits über 50



*Dürsteler-MacFarland et al. (2010)*

# Ältere opioidsubstituierte Patienten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung

- › Vorzeitiges Auftreten typischer Alterserscheinungen und entsprechender Erkrankungen (z.B. Arthritis, Demenz, Diabetes, Gangunsicherheit, Hypertonie, kardiale Probleme, Osteoporose, Veneninsuffizienz, vgl. z.B. Chesher et al., 2012; Reece et al., 2010)
- › Alzheimer-ähnliche Veränderungen bei HIV-negativen opiatabhängigen Personen (Anthony et al., 2010)
- › Klinische Implikationen von neurokognitiven Funktionen und Gesundheitszustand auf das Setting der Substitutionsbehandlung

# Polypharmazie

- › 44% älterer Substituierter (> 50 Jahre) nehmen drei oder mehr Medikamente zusätzlich zum Substitut vgl. mit 4% der jüngeren (< 34 Jahre) (Lofwall et al., 2005)
- › im ADS der UPK Basel 48% > 50 J.
- › Geringer Teil der älteren Patienten hat rglm. Kontakt mit einem somatischen Arzt (Rajaratnam et al., 2009)

## Projekt I

# **Gesundheit älterer opioidsubstituierter Patienten: somatische, psychische und neurokognitive Parameter und Zusammenhang mit neurobiologischen Markern**

Marc Vogel, Kenneth M. Dürsteler, Johannes Strasser, Otto Schmid,  
Anne Eckert, Gerhard A. Wiesbeck

Stefanie Brogle, Simone Hartmeier, Valentin Salzgeber



# Teil I: Geriatrisches Assessment aller Patienten > 50 Jahren

- › Anamnese
- › internistisch-neurologischer Status
- › Handkraft
- › SF-36
- › Sturzneigung (Timed Up and Go Test)
- › Instrumental Activities of Daily Living Scale (IADS)
- › Lungenfunktion (Spirometrie)
- › Laborparameter
- › Substanzgebrauch und Substanzkonsummuster
- › Durchführung: Masterstudenten mit Unterstützung der Assistenz- und Oberärzte

# Teil II: Neurokognitives Assessment und potenzielle Biomarker in einem Subsample

- › Messung der neurokognitiven Funktionen in einem zufälligen Subsample von 30 Patienten mittels:
  - › Montreal Cognitive Assessment (MoCA)
  - › Stroop Color Word Test (Victoria Version)
  - › Allgemeine Depressionsskala (ADS-L)
- › Bestimmung pro-inflammatorischer Biomarker:
  - › IL-1  $\beta$ , IL-2, IL-6, IL-10, ICAM-1, BDNF, Abeta42/40
- › Durchführung: Masterstudentinnen mit Unterstützung von Psychologen

**UPK**

**Universitäre  
Psychiatrische Kliniken**  
Basel

---

## **Projekt II**

# **Polymedication Electronic Monitoring System in Opioid-Maintained Patients**

**Pilotprojekt mit der Pharmaceutical Care Research  
Group**

Kenneth M. Dürsteler, Otto Schmid, Johannes Strasser, Marc Vogel,  
Gerhard A. Wiesbeck

Samuel Allemann, Isabelle Arnet, Kurt Hersberger  
**Pharmaceutical Care Research Group**



# Ferngesteuerte Abgabe und elektronisches Adherence-Monitoring von Medikamenten

Zur Unterstützung von älteren Patientinnen und Patienten mit komplexer Polypharmazie



# Automatic Tablet Dispensing and Packaging System (ATDPS)

Mit einem ATDPS (Desk Type JV-30 DE, HD-Medi, D) werden vollautomatisch alle festen, oralen Arzneiformen eines Patienten für einen Einnahmezeitpunkt entsprechend dem Therapieplan in einem Schlauchbeutel verpackt.



# Dispenser «Medido»

Dispenser Medido®  
(Innospense SA, NL) für die  
ferngesteuerte Abgabe von  
Schlauchblistern



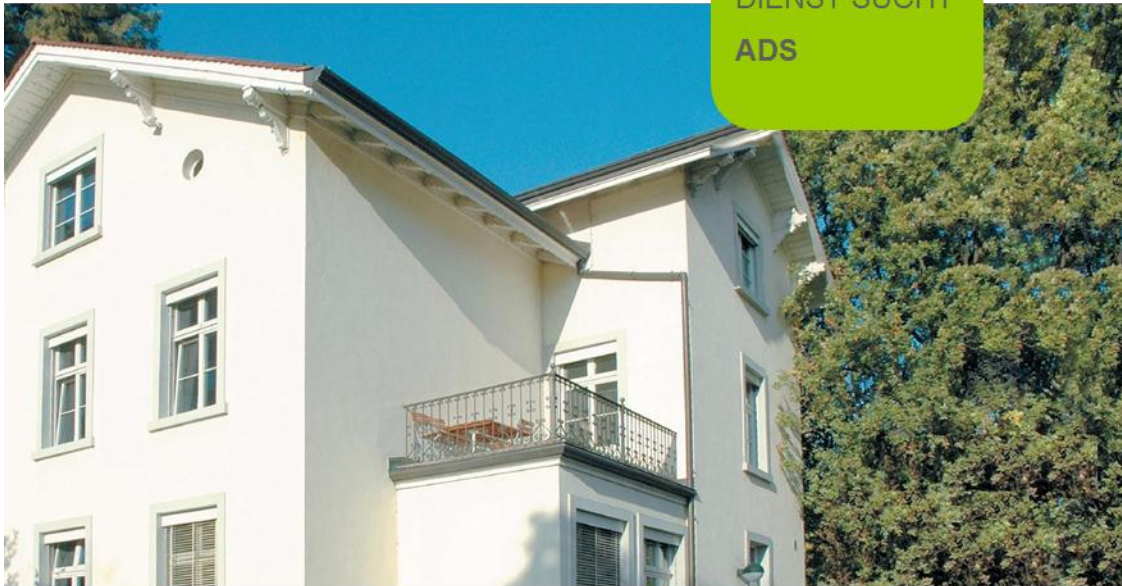
# Ziel und Zweck des Pilotprojektes

- › Überprüfung der Machbarkeit und Akzeptanz an einer kleinen Auswahl von mind. 10 Patienten/innen mit >3 festen, oralen Medikamenten über mind. 3 Monate
- › Unterstützung bei der Einnahme der Medikation und dadurch Verbesserung der Adhärenz («Therapietreue»)
- › Erhöhung der Therapiewirksamkeit und Medikamentensicherheit
- › Verbesserung der Lebensqualität des Patienten
- › Steigerung der Versorgungseffizienz und Zufriedenheit der Fachpersonen
- › Optimierung der Prozessabläufe

# HERZLICHEN DANK FÜR IHR INTERESSE UND IHRE AUFMERKSAMKEIT

AMBULANTER  
DIENST SUCHT  
ADS

ZENTRUM FÜR  
HEROIN-  
GESTÜTZTE  
BEHANDLUNG  
JANUS



kenneth.duersteler@upkbs.ch  
Forschungsgruppe Substanzstörungen  
[www.upkbs.ch](http://www.upkbs.ch)