

DER ÄLTERE PATIENT IM «MACHBARKEITSWAHN» - DIE SICHT DER GERIATRIE -

WELCHE ZIELE ÄUSSERN HOCHALTRIGE MENSCHEN

- Nicht abhängig werden
- Nicht ins Pflegeheim müssen
- Selbstverantwortliche Entscheidungen treffen können
- Ruhig zu Hause sterben können



Ruth Helfenstein geb. 1931, Bild 2012, Seniorenweltmeisterin im
5km Cross-Lauf , 400m Lauf und 80m Sprint

DIE MEDIZINISCHE REALITÄT

Fr. J. M. geb. 2.7.1930, verheiratet, 4 Kinder

Hospitalisiert wegen Mehrfragmentärer Patellafraktur

Nebenbefunde:

- mittelschwere bis schwere Aortenklappenstenose, mittlerer Gradient 31mmHg, KöF 0,65cm²
- Hypertensive Herzerkrankung
- Normokardes Vorhofflimmern
- Chron. Niereninsuffizienz Stadium 3
- 2008 linkshemispheraler Insult, 2007 und 2008 PTA der A.femoralis superficialis rechts

TAVI

JA ODER NEIN?

DIE SCORES

- Logistic EuroScore 22,6%
- STS score 6,5%

Geriatrische Scores

- MMSE 17/30
- MNA 9/14
- TUG >20sec
- BADL 4 (60/100)
- IADL 3 (16/24)
- Reduktion des Bewegungsradius in den letzten 6 Monaten

Frailty-Index (Berner Studie)

2
1
1
1
1
1

Table 3. Univariable Associations of Global and MGA-Based Risk Scores for the Prediction of All-Cause Mortality and MACCE 30 Days and 1 Year After TAVI

	30 Days After TAVI				1 Year After TAVI			
	All-Cause Mortality		MACCE		All-Cause Mortality		MACCE	
	OR (95% CI)	p Value	OR (95% CI)	p Value	OR (95% CI)	p Value	OR (95% CI)	p Value
Global risk scores								
STS score								
Linear (OR per 5% increase)	3.16 (1.24–8.06)	0.02	2.34 (0.99–5.50)	0.05	3.63 (1.71–7.71)	0.001	2.66 (1.33–5.34)	0.01
Dichotomized ($\geq 5\%$ vs. $< 5\%$)	6.14 (0.73–51.95)	0.08	8.23 (1.00–67.71)	0.04	5.47 (1.48–20.22)	0.01	3.40 (1.14–10.13)	0.03
Logistic EuroSCORE								
Linear (OR per 10% increase)	1.32 (0.87–2.02)	0.20	1.27 (0.86–1.88)	0.23	1.79 (1.27–2.53)	0.001	1.57 (1.15–2.16)	0.01
Dichotomized ($\geq 15\%$ vs. $< 15\%$)	2.91 (0.34–24.78)	0.44	1.63 (0.32–8.17)	0.72	4.02 (0.86–18.70)	0.09	2.99 (0.81–11.04)	0.11
MGA-based risk scores								
MMSE								
Linear (OR per 3 points decrease)	2.85 (1.32–6.17)	0.01	3.67 (1.62–8.32)	0.002	2.72 (1.40–5.31)	0.003	3.04 (1.53–6.03)	0.001
Dichotomized (< 27 vs. ≥ 27 points)	7.62 (1.44–40.19)	0.01	6.07 (1.45–25.33)	0.01	2.98 (1.07–8.31)	0.03	3.48 (1.30–9.28)	0.01
MNA								
Linear (OR per 1 point decrease)	1.30 (1.03–1.66)	0.03	1.31 (1.05–1.63)	0.02	1.27 (1.06–1.52)	0.01	1.30 (1.09–1.55)	0.004
Dichotomized (< 12 vs. ≥ 12 points)	10.41 (1.23–88.12)	0.02	3.34 (0.81–13.77)	0.10	6.72 (2.04–22.17)	0.001	6.42 (2.14–19.31)	0.001
TUG								
Linear (OR per 5 s increase)	1.83 (1.10–3.05)	0.02	1.67 (1.08–2.60)	0.02	1.74 (1.24–2.45)	0.001	1.63 (1.19–2.24)	0.002
Dichotomized (≥ 20 vs. < 20 s)	13.77 (1.62–117.01)	0.004	8.00 (1.60–40.03)	0.01	6.65 (2.15–20.52)	0.001	5.12 (1.85–14.22)	0.001
BADL								
Linear (OR per 1 point increase)	1.75 (1.01–3.02)	0.05	2.13 (1.27–3.56)	0.004	1.81 (1.16–2.84)	0.01	1.78 (1.15–2.77)	0.01
Dichotomized (≥ 1 point)	4.72 (1.05–21.27)	0.04	4.37 (1.13–16.87)	0.03	3.63 (1.29–10.23)	0.01	3.33 (1.24–8.95)	0.01
IADL								
Linear (OR per 1 point increase)	1.39 (0.91–2.11)	0.13	1.06 (0.70–1.62)	0.78	1.25 (0.92–1.70)	0.16	1.19 (0.88–1.59)	0.26
Dichotomized (≥ 1 point)	1.19 (0.27–5.31)	> 0.999	0.53 (0.13–2.12)	0.48	1.52 (0.52–4.45)	0.44	1.55 (0.56–4.25)	0.40
Pre-clinical mobility disability								
dichotomized (present or not)	5.15 (0.61–43.59)	0.14	2.92 (0.59–14.55)	0.31	3.00 (0.92–9.83)	0.07	3.86 (1.20–12.44)	0.03
Frailty index								
Linear (OR per 1 point increase)	2.18 (1.32–3.61)	0.002	1.66 (1.14–2.44)	0.01	1.80 (1.31–2.47)	< 0.001	1.80 (1.33–2.45)	< 0.001
Dichotomized (≥ 3 vs. < 3 points)	8.33 (0.99–70.48)	0.03	4.78 (0.96–23.77)	0.05	3.68 (1.21–11.19)	0.02	4.89 (1.64–14.60)	0.003

CI = confidence interval; MACCE = major adverse cardiovascular and cerebral event(s); OR = odds ratio; TAVI = transcatheter aortic valve implantation; other abbreviations as in Table 2.

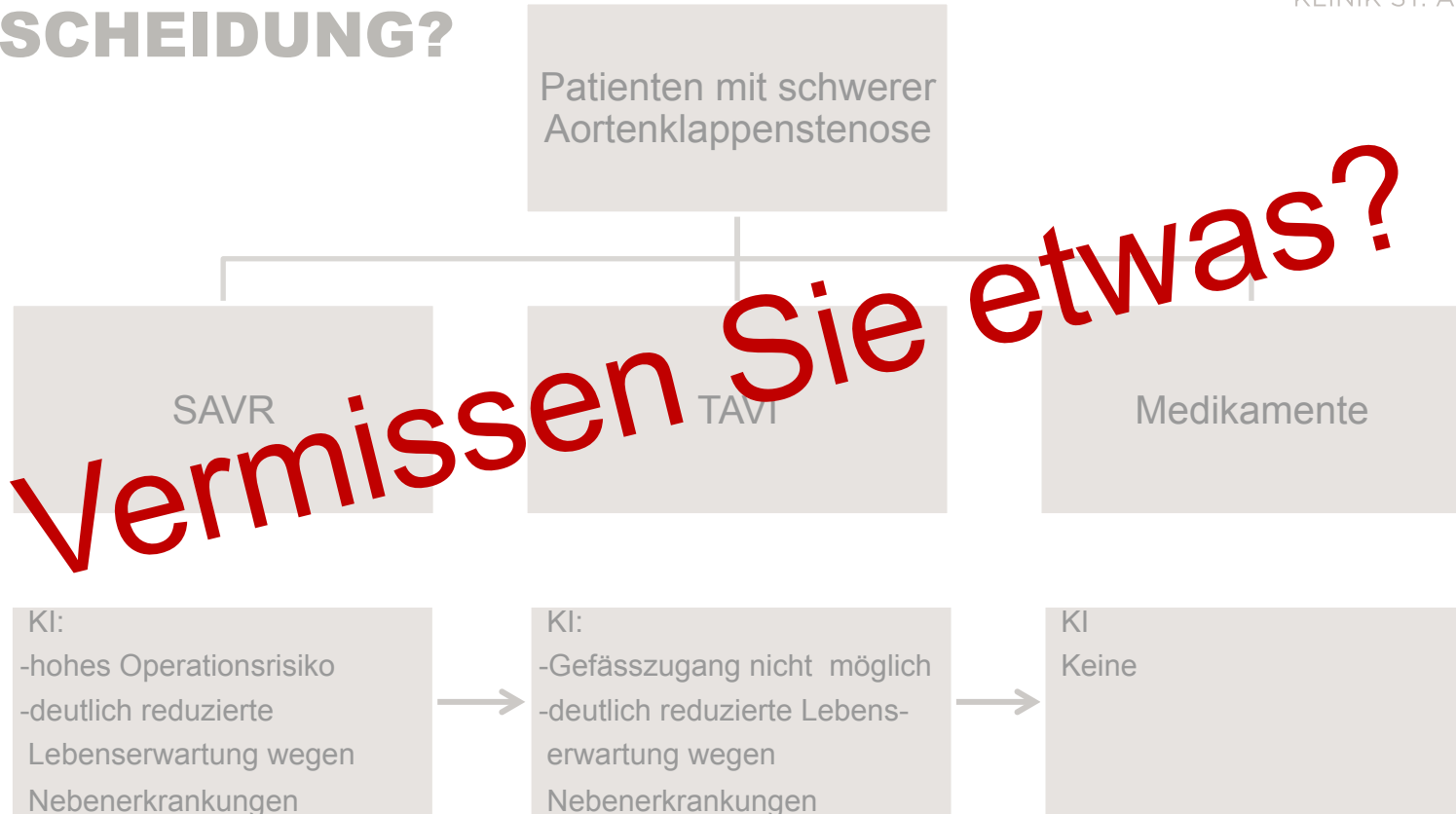
Evaluation of Multidimensional Geriatric Assessment as a Predictor of Mortality and Cardiovascular Events After Transcatheter Aortic Valve Implantation

Stefan Stortecky, MD et al, *Bern, Switzerland*

CARDIOVASCULAR INTERVENTIONS, VOL. 5, NO. 5, 2012

MAY 2012 : 489–96

WIE TREFFEN WIR BISHER DIE ENTSCHEIDUNG?



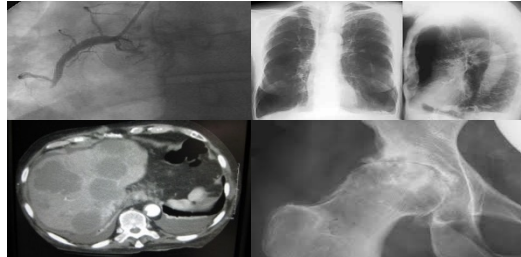
WAS EIGNET SICH ALS ENTSCHEIDUNGSHILFE?

Wichtig: die ganzheitliche Sicht!



Kalendarisches Alter

Nebenerkrankungen

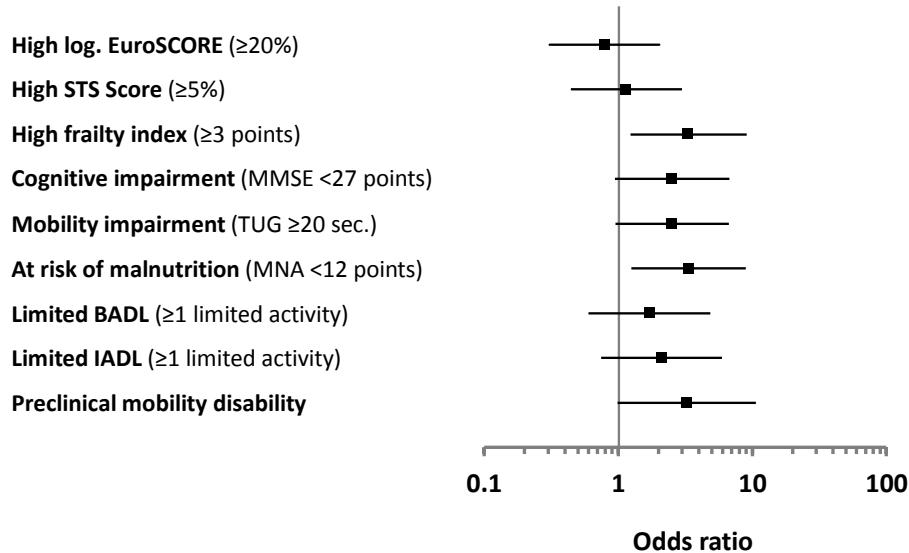


Biologisches Alter

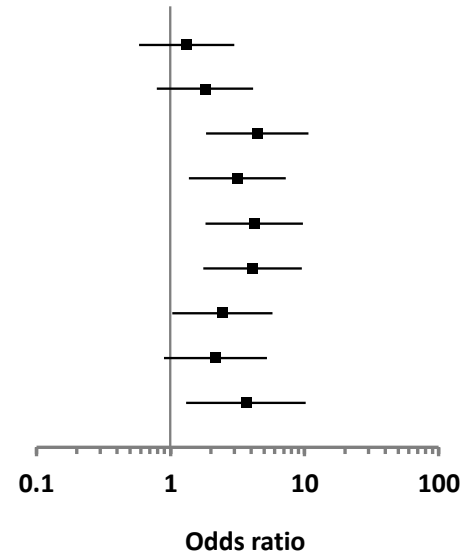
Funktionalität



Functional decline

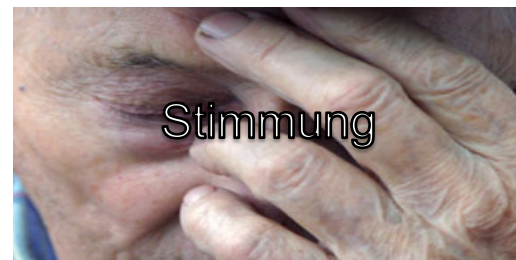


Functional decline or death



Schoenenberger AW et al. Eur Heart J 2013;34:684, Predictors of functional decline in elderly patients undergoing transcatheter aortic valve implantation (TAVI)

DESWEGEN machen GERIATER



DIE MEDIZINISCHE REALITÄT

Fr. J. M. geb. 2.7.1930, verheiratet, 4 Kinder

Hospitalisiert wegen Mehrfragmentärer Patellafraktur

Nebenbefunde:

- mittelschwere bis schwere Aortenklappenstenose, mittlerer Gradient 31mmHg, KöF 0,65cm
- Hypertensive Herzerkrankung
- Normokardes Vorhofflimmern
- Chron. Niereninsuffizienz Stadium 3
- 2008 linkshemispheraler Insult, 2007 und 2008 PTA der A.femoralis superfizialis rechts

IHRE SCORES

- Logistic EuroScore 22,6%
- STS score 6,5%

Geriatrische Scores

- MMSE 17/30
- MNA 9/14
- TUG >20sec
- BADL 4 (60/100)
- IADL 3 (16/24)

Frailty-Index (Berner Studie)

- 2
- 1
- 1
- 1
- 1
- 1
- Reduktion des Bewegungsradius in den letzten 6 Monaten 1

STEIGERUNG DER BEHANDLUNGSQUALITÄT

- Kognition-Gedächtnis
 - Entscheidungsfähigkeit
 - Delirrisiko
 - Therapietreue
- Mobilität
 - Sturzrisiko
- Ernährung
 - Mangelernährung

Indikation
für →

Prävention

Rehabilitation

WAS NEHMEN SIE MIT?

- Auch die Geriatrie hat keine cut off Werte für komplexe Interventionen
- Das multidimensionale geriatrische Assessment hilft Ihnen eine klare Vorstellung über Ressourcen und Lasten Ihres Patienten zu entwickeln
- Wenn die Autonomie durch strukturelle Mängel (Wohnung im 5.Stock ohne Lift, fehlender Lebenspartner) gefährdet ist, wird auch eine komplexe kardiologische Intervention, den Heimeintritt nicht verhindern.