

## Medikation und Eignungsprüfung im Rahmen standardisierter Fahrtests bei kognitiv gesunden älteren Erwachsenen

Eine kürzlich in „JAMA Network Open“ publizierte Studie widmete sich der Frage, ob spezifische Arzneistoffklassen, die bei älteren Erwachsenen zunehmend häufig verschrieben werden, einen Einfluss auf Autounfälle haben <sup>[1]</sup>. Frühere Studien hatten ein höheres Risiko für Autounfälle nach Einnahme bestimmter Arzneimittel ergeben (vgl. auch <sup>[2]</sup>). Hierzu wurden in einer prospektiven Kohortenstudie 198 kognitiv gesunde ältere Erwachsene ( $\geq 65$  Jahre) mit gültigem Führerschein in den USA untersucht (wohnhafte in St. Louis, Missouri und im benachbarten Illinois).

**Studiendesign:** Alle Teilnehmer dieser Studie waren im Rahmen von Demenzforschung registriert im „Knight Alzheimer’s Disease Research Center“. Ergebnisse ihres Fahrverhaltens („Road Test Performance“) im Zeitraum vom 28. August 2012 bis zum 14. März 2023 wurden berücksichtigt und vom 1. April bis zum 25. April 2023 ausgewertet. Primäres Ziel der Studie war es, anhand des standardisierten „Washington University Road Test“ (Kategorien: ausreichend oder grenzwertig bzw. ungenügend) die Leistungsfähigkeit der älteren Erwachsenen zu messen und anhand von Cox-Modellen die Hazard-Funktion in Abhängigkeit der Einflussvariablen zu betrachten. Bei diesem Test müssen die Probanden im laufenden Verkehr und unter den Augen eines Prüfers bestimmte Manöver absolvieren.

**Ergebnisse:** Von den 198 eingeschlossenen Erwachsenen (mittleres Alter: 72,6 Jahre, darunter 87 Frauen) erhielten 70 (35%) eine grenzwertige oder ungenügende Bewertung. Die Einnahme von Antidepressiva, „Selektiven Serotonin-Wiederaufnahme-Inhibitoren“ (SSRI), „Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahme-Inhibitoren“ (SNRI), Sedativa, Hypnotika und nichtsteroidalen antiinflammatorischen Arzneistoffen (NSAID) und Paracetamol war assoziiert mit einem erhöhten Risiko für eine grenzwertige oder ungenügende Bewertung im zuvor genannten „Washington University Road Test“. Diese Ergebnisse, die mit früheren Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen Einnahme von Antidepressiva, Sedativa sowie Hypnotika und Fahrverhalten übereinstimmen, waren auch aussagekräftig nach Adjustierung auf beispielsweise Alter, Geschlecht, Ausbildung und Komorbiditäten. Als Symptome, die häufig mit einer Beeinträchtigung des Fahrverhaltens assoziiert sind, gelten u.a.: Sedierung, Schläfrigkeit, verminderte motorische Koordination, Hypoglykämie, verschwommenes Sehen, Hypotonie, Synkopen und Ataxie <sup>[3]</sup>.

Für andere Arzneistoffgruppen, z.B. Antikonvulsiva, Muskelrelaxanzien, Anticholinergika und Antihistaminika, die in früheren Studien zu Beeinträchtigungen beim Autofahren und bei Autounfällen geführt hatten, ergaben sich jedoch keine signifikanten Assoziationen zwischen ihrer Einnahme und

reduzierter Leistungsfähigkeit im „Washington University Road Test“.

Demgegenüber wurde bei Erwachsenen, die Lipidsenker einnahmen, in diesem Test sogar ein geringeres Risiko festgestellt für eine grenzwertige bzw. ungenügende Bewertung.

## Fazit

Die Autoren dieser prospektiven Kohortenstudie betonen, dass aufgrund ihrer Ergebnisse sowohl Ärzte als auch Apotheker diese unerwünschten Effekte kennen und gezielt ihre Patienten bzw. Kunden über diese potenziellen Risiken beim Autofahren nach Einnahme der oben genannten Arzneistoffgruppen (vor allem psychotrope Arzneistoffe und Analgetika) informieren sollten. Entsprechende Warnhinweise finden sich in aller Regel auch in den Gebrauchsinformationen der Arzneimittel (Patienteninformationen, meist am Ende von Abschnitt 2 und in den Fachinformationen unter Punkt 4.7).

## Literatur

1. Carr, D.B., et al.: JAMA Network Open 2023, 6, e2335651. ([Link zur Quelle](#))
2. AMB 2017, 51, 05. ([Link zur Quelle](#))
3. U.S. Pharmacist: Medications Linked to Poor Road Test Performance. ([Link zur Quelle](#))