

Aktuelle Forschungsprojekte

Klinik für Geriatrie der Klinikum Bayreuth GmbH

Klinikdirektor Univ.-Prof. Dr. Hans Jürgen Heppner

Warum medizinische Forschung in der Klinik für Geriatrie?

Medizinisch-wissenschaftliche Forschungsvorhaben zielen auf eine Verbesserung unseres Verständnisses der Krankheitsentstehung und der Diagnosestellung, und auf dieser Basis auf die Neuentwicklung von verbesserten Präventions-, Versorgungs- und Behandlungsansätzen. Auf dieser Seite können Sie jederzeit sehen, welche Studien an unserer Klinik durchgeführt werden.

Laufende Einzelprojekte

Prävalenz der Sarkopenie in einer Geriatrischen Tagesklinik

Sarkopenie, der progressive und generalisierte Verlust von Funktion, Kraft und Masse der Skelettmuskulatur hat ein erhöhtes Sturz- und Frakturrisiko zur Folge. Ziel ist es, die Prävalenz dieses geriatrischen Syndroms in der älteren Bevölkerung zu erfassen.

Schlafbedarfsmedikation in der Akutgeriatrie

Schlafstörungen sind im Alter häufig, die Chronobiologie verändert und unter Krankenhausbedingungen nimmt der Stress und damit die Schlafstörung zu. Daher werden Medikamente eingesetzt. Es wird nun erforscht, welche Auswirkungen die Schlafmedikation auf die Funktionalität der Patienten hat.

Fragility Fractures of the pelvis – Operationszeitpunkt?

Die Inzidenz der osteoporoseassoziierten Beckenringfrakturen bei älteren Patienten liegt in Deutschland geschätzt bei 224/100 000 Einwohner pro Jahr, mit steigender Tendenz. Diese Frakturen können primär konservativ behandelt werden allerdings ist es wichtig, bei der operativen Versorgung den richtigen Zeitpunkt zu wählen. Dieser Frage geht die Untersuchung nach.

Organspende im höheren Lebensalter

2020 standen allein in Deutschland etwa 9200 Menschen auf der Warteliste für ein Spenderorgan. 913 Patient:innen wurde im selben Jahr Organe zur Spende entnommen, das sind in etwa 10%. Für eine Vielzahl von Patient:innen ist die Wartezeit für ein Spenderorgan zu lang und sie versterben, während sie auf ein passendes Organ warten. Ziel der Forschungsarbeit ist es, herauszufinden, ob die Patient:innen einer geriatrischen Klinik wissen, dass sie noch potenzielle Organspender sein können und ob sie nach entsprechender Aufklärung Spenderbereitschaft zeigen.

COVID-19 treatment with Sotrovimab among Geriatric patients (COVSo-G)

In der Corona-Pandemie waren die meisten Patienten mit schwerem oder tödlichem Verlauf im Rahmen der SARS-CoV-2-Infektion älter als 60 Jahre. Zur Anfangszeit gab es noch kein standardisiertes und generell empfohlenes Vorgehen in der Behandlung geriatrischer Patienten. Die retrospektive Analyse soll Aufschluss darüber geben, welche Indikationskriterien vorlagen und wie das Outcome der Patienten war.

Impfungen im Alter

Der Alterungsprozess betrifft jedes Organsystem im Körper, auch das Immunsystem, die sogenannte Immunseneszenz. Dabei ist der alternde Körper nicht mehr in der Lage eine adäquate und wirksame zelluläre und humorale Immunreaktion auszulösen. Deshalb sind Impfungen eine äußerst wirksame Prävention. Wir wollen durch eine gezielte Anamnese herausfinden, wie viele Patient keinen vollständigen Impfschutz haben und sogenannte Impflücken darlegen.

Identifikation von geriatrischen Risikopatienten in der Akutmedizin

Neben dem ISAR (Identification of Seniors at Risk) Score ist die Weiterentwicklung dieses Scores zum SEISAR (Standardized Evaluation and Intervention of Seniors at Risk) ein wichtiger Schritt in der Differenzierung. Durch die Auswertung von Patientendaten soll erreicht werden, dass Patienten in der Notaufnahme erfasst werden, die aufgrund eines höheren Interventionspotenzials von einer Behandlung auf der akutgeriatrischen Station profitieren können.

Ernährungsscreening mittels GLIM-Kriterien (Global Leadership Initiative on Malnutrition) zur Diagnose von Mangelernährung in der Geriatrie

Bei älteren Krankenhauspatienten werden häufig Zeichen einer Mangelernährung wie z.B. ein niedriges Körpergewicht oder ein unbeabsichtigter Gewichtsverlust festgestellt. Eine Mangelernährung kann den Krankheitsverlauf der PatientInnen verschlechtern und u.a. zu einem längeren Klinikaufenthalt und vermehrter Gebrechlichkeit und Hilfsbedürftigkeit führen. Eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie ist die zuverlässige Erfassung von Mangelernährung.

1-Jahres Mortalität nach Hüft- und Beckenfraktur bei ortho-geriatrischen Patienten

Die Hüft- bzw. Beckenfraktur beim geriatrischen Patienten ist mit durchaus schweren Komplikationen und postoperativen Funktionsverlusten behaftet. Es geht nicht nur um das Überleben, sondern auch um die Veränderung der Selbsthilfefähigkeit. Dieser Funktionalitätsstatus wird bei den Patienten nach einem Jahr evaluiert.

Entwicklung eines pflege(grad)bezogenen Assessmentinstruments als Grundlage zur bedarfsgerechten Planung bei Evakuierungen und nachgelagerter medizinischer Versorgung.

Evakuierungen der Bevölkerung durch ein umweltbedingtes Ereignis oder sonstiges Event sind heute Realität. Zwar existieren regionale und überregionale Evakuierungspläne wie bspw. die Rahmenempfehlung Evakuierungsplanung mit einem Hinweis auf die notwendige Beachtung von Pflegebedürftigen, jedoch ein Lösungsentwurf mit allgemein geltendem Algorithmus existiert bisher nicht. Es soll ein geeignetes präklinisches Unterstützungsinstrument zur Einschätzung der Pflegebedürftigkeit und medizinischer Weiterbehandlungsnotwendigkeit nach einheitlichem nationalem/internationalem Standard entwickelt werden.

OAV - Optimierte Arzneimittelversorgung für pflegebedürftige geriatrische Patienten

In einem hochwertigen Gesundheitssystem erzeugen wir durch unsere komplexen Behandlungen bei den Patienten auch unbeabsichtigt neue Erkrankungen. Bis zu 65% der pflegebedürftigen Senioren in Pflegeeinrichtungen leiden unter Unerwünschten -iatrogenen- Ereignissen, 20-30 % unter unerwünschten Arzneimittelereignissen (UAE). Die Ergebnisse dieses, durch den Innovationsfonds geförderten Projekts, werden analysiert um Medikationsanalysen und Interventionen um UAEs zu reduzieren

Dysphagie und arzneimittelassoziierte Morbidität in stationären Alteneinrichtungen

Die Dysphagie-Inzidenz für multimorbide Senioren in Altenheimen ist hoch und hat z.T. erhebliche Auswirkungen auf die Morbidität. Insbesondere besteht bei Altenheimbewohnern sehr häufig die Gefahr eine Aspirationspneumonie zu entwickeln. Es ist davon auszugehen, dass bei den meisten pflegebedürftigen Altenheimbewohnern eine Schluckstörung vorliegt. Es soll ein spezifisches geriatrisch-pharmazeutisches Screening für dysphage Heimbewohner entwickelt werden.

Entwicklung kognitiver Defizite und affektiver Störungen nach proximaler Femurfraktur bei geriatrischen Patienten

Die proximale Femurfraktur ist eine häufige Ursache für eine Hospitalisierung bei geriatrischen Patienten und mit einem hohen Risiko an Mortalität und Folgeerkrankungen verbunden. In der wissenschaftlichen Untersuchung soll das Risiko für die Entwicklung depressiver Symptome und kognitiver Einschränkungen nach einer Fraktur untersucht werden.