

# Tabelle 4.3

## S3 Leitlinien

Register-Nr.	Fachgebiet	Erkrankung	Letzte Akt. Online	S1	S2	S3	Bezug zum höheren Alter	Spezifikation des Alters	Inhaltliche Zuordnung	Empfehlung zur Behandlung	Bezug der Empfehlung auf Multimorbidität	Literaturbezug der Altersangabe	Studie angeführt	Zahl der Studienteilnehmer/Alter	Studienteilnehmer über 65 Jahre	Auswertung am
003	Allgemeinchirurgie	003/007 Kolorektales Karzinom	9/2004-9/2006 TO			#	Kurative OP bei Pat. über 74 J. Risikoindepat. mit Kolon Ca. über 60 J. Adjuvante Chemoth. bei KRK Pat. Palliative Therapie de KRK/Alter Chemo.	Pat. über 74 J. Pat. über 60 J. Pat. über 70 J. Unspez. Alter	G,H,E1 H,E2 D2,E1 B,D2	Kurative OP Outcome KRK Risiko für Verwandte 1. Grad. Adjuvate Chemoth. indiziert Alter keine KI für Chemo		608 270 476 36				11.04.2008
							Altersbegrenzung der Nachsorge	bis 87 J.	H,E1	Keine Ableitung einer Altersbegr.	Begriff Komorbidität erwähnt	294, 352, 408, 424, 484, 495				
005	Handchirurgie	005/003 Karpaltunnelsyndrom	11/2006-12/2009			#	Prognose und Verlauf des Karpaltunnelsyndroms	für über 70 J.	H,E1			Leit et al. 2004				11.04.2008
007	Mund-/Kiefer-/Gesichtschirurgie	007/089 Implantat Versorgung zur oralen Rehabilitation im Zusammenhang mit Kopf-Hals Bestrahlung	12/2007-11/2010			#	Definition des Erkrankungsalters des Mundboden Ca.	Männer 61 J.; Frauen 69 J.	C,E2			Arbeitsgemeinschaft Krebsregister 2002				18.07.2008
011	Herzchirurgie	NVL/004 Chronische KHK Kurzfassung	12/2007-05/2010			#	Vorstestwahrscheinlichkeit der chr. KHK Alter 65 J. ( S. 29 PDF) 9. Invasive Diagnostik: Indikationen Abschätzung der Indikationsstellung Alter (S. 36 PDF) Atypische Symptomatik bei älteren Patienten Ältere Patienten über 75 Jahre mit ausgeprägter, persistierender, trotz medikamentöser Therapie bestehender Symptomatik: Revaskularisation empfohlen	unspez. Alter ältere Pat. über 75 J.	D1,E1 B,D1 B,D1 D2,E1							
020	Innere Medizin, Pneumologie	082/001 CAP	6/2005-12/2008				siehe Registernummer 082									
021	Innere Medizin, Gastroenterologie	021/008 Behandlung von Gallensteinen	07/2007-12/2012			#	Symptomatik in Form einer entzündlichen Komponente kann bei Älteren fehlen	bei Älteren	B,D1							10.07.2008
030	Neurologie	041/004 Fibromyalgiesyndrom	3/2008-3/2011			#	Alter als positiver Progredienzfaktor des CWP (chronic widespread pain) Prävalenz in einem Alterszeitraum von Höheres Lebensalter mit einer höheren Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen bei CWP verbunden Aussagen über Wirksamkeit von medizinischer Trainingstherapie bei FMS und Senioren nicht (über 70 J.) nicht hinreichend durch Studien belegt	unspez. Alter 35-74 J. Höheres Lebensalter über 70 Jahre	B,H C,E3 B,C D2,E1			Forseth 1996; Mac Farlane Schochat 2003 Hagen 2000 Kingsley 2005				03.05.2008
032	Onkologie	032/010 Exokrines Pankreas Ca.	10/2006-10/2011			#	Erkrankungsmaximum im höheren Lebensalter Ernährung und Pankreas Ca. Auftreten von fam. Pankreas Ca. Kumulatives Risiko bei hereditärer Pankreatitis ein Pankreas Ca. zu entwickeln Pankreas und Gallengangs Ca. wichtigste Ursache für Ikterus nach Chirurgische Therapie Pankreas Ca. Alter kein Ausschlusskriterium > Anmerkung: demographische Entwicklung Adjuvante Chemotherapie bei älteren Pat	Männer 68 J. Frauen 75 J. Alter in den Studien unzureichend berücksichtigt unabh. vom Alter 40-44% bis zum 70. Lj. dem 60. Lj. Pat. über 75 J. Auch Pat. über 80 Jahre in Studie behandelt	C,E1 B,G B,C C,H,E1 C,D1,E2 C,D2,E1 D2,G,E1							04.05.2008
034	Osteologie	034/003 Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose	6/2006-12/2009			#	Prävalenz und Inzidenz im Alter Maßnahmen zur Förderung der Muskelkraft im höheren Lebensalter zur Vermeidung von Femur und Wirbelkörperfr. Gezielte Sturzabklärung senkt bei älteren Personen Sturzrisiko Ab einem Alter von 70 J. jährliche Sturzanamnese Vitamin D und Kalzium Mangel bei über 70 J. Im Alter von mehr als 70 Jahren nicht ausreichende Sonnenlichtexposition Alle genannten Maßnahmen (s. Screening) auch im höheren Alter effektiv Mit jeder Dekade verdoppelt sich das Frakturrisiko; Alter als Frakturrisiko	Prävalenz 19% im Alter von 80 J. bei Frauen. Inzidenz von Wirbelkörperfr. Bei 50-79J. Frauen 1%, bei Männern 0,6% höheres Lebensalter ältere Personen 70 Jährige 70 Jährige 70 Jährige höheres Lebensalter unspez. Alter	C,E3 B,D2 B,D1,H D1,E1 D1,E1 D1,E1 B,H B,H			Referenz über Link aufrufbar siehe ext. Link				12.05.2008



		057/025 K Diabetes Sport und Bewegung	05/2007-5/2012	#	Alter als Hindernis eines aktiveren Lebensstils	Pat mit D.m. überwiegend über 60 J. bedingt auch erhöhte Mortalität;	D2,H,E2	Aktiver Lebensstil		Diabetologie 2008; 3 Suppl 2:			20.05.2008
		NVL 001b Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen	12/2007-9/2010	#	Epidemiologie: Auftreten am häufigsten zw. dem	40. und 80.Lj.	C,E3			S191-S194 siehe Lit. Anhang (20)			20.05.2008
		NVL 001c Prävention und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen, Kurzfassung D.m.	2/2008-10/2010	#	Therapieziele abhängig vom Alter	unsepez. Alter	B,D2			Anhang 13, 16-18			20.05.2008
					Epidemiologie:Neuerkrankungen im Alter zunehmend, prozentualer Anteil der Erkr. über 60 J.	unsepez. Alter Pat. über 60 J.	C,E2						
060	Rheumatologie	060/002 Management der frühen rheumatoiden Arthritis	1/2007-10/2009	#	Gipfel der Neuerkrankungsrate bei Männern und Frauen;	Frauen 55-65 J., Männer 65-75 J.	C,E3			siehe Lit. LL Anhang Nr.1,3,181,186			20.05.2008
					Prognostisch ungünstige Faktoren:	Höheres Alter bei Beginn der Erkrankung über 60 J.	H,E2			siehe Lit. LL Anhang			
					Risiko für GI Ulzera bei Behandlung mit NSAR	Höheres Lebensalter	B,G						
073	Ernährungsmedizin	073/014 Geriatrics	4/2006-9/2009	#				IS					20.05.2008
		073/018 Parenterale Ernährung	5/2007-5/2012	#	Schätzung des energetischen Grundumsatzes bei	über 70 Jährigen	D1,E1			1-3			20.05.2008
					Referenzwerte für Proteinzufuhr bei	über 65 J.	D2,E1			55			
					Ernährungsstatus älterer Menschen beeinflusst Morbidität in der Chirurgie	ältere Menschen	B,H	ausreichender Ernährungsstatus		42			
077	Senologie	032/045 Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mamakarzinoms der Frau	4/2008-12/2010	#	Erkrankung in einem höheren Alter macht genetische Veränderung unwahrscheinlich	unsepez. Alter	B,C						18.07.2008
					Positive Effekte der lokalen Tumorkontrolle durch eine Radiotherapie postop. sind unabh. vom Alter	unsepez. Alter	B,D2,H,			de Bock, GH et al. 2006; Fyles, AW et al. 2004; Hughes, KS et al. 2004; Zhou, P et al. 2004			
					Vorteil einer Boost Bestrahlung gering bei	Pat. über 60 J.	D2,E2			NCCN 2006; NCCN 2007; NHMRC 2003; SIGN 2005			
					Wert einer Postmastektomiebestrahlung nicht gesichert bei Pat. über 70 J., da das Pat. Kollektiv unterrepräsentiert	Pat. über 70 J.	D2,E1			Clarke, M et al. 2005; EBCTCG 2000; Smith, BD et al. 2006; Truong, PT et al. 2005a			
					Ältere Patienten sollten auf Grund ihres Alters nicht von einer adjuvanten systemischen Therapie ausgeschlossen werden.	unsepez. Alter	B,D2			Allan, SG et al. 1985; Crivellari, D et al. 2003; de la Haba Rodriguez JR et al. 2003			
					Nutzen der adjuvanten Tamoxifen-Einnahme besteht für Frauen jeden Alters	unsepez. Alter	B,D2						
					Meiste inoperable Pat. sind ältere Frauen	unsepez. Alter	B,H						
					Therapie bei Metastasen erfolgt unter anderem altersadaptiert	unsepez. Alter	B,D2						
		077/001 Brustkrebs	2/2008-2/2011	#	Früherkennungsmaßnahmen sollen auch für Frauen ab einem Alter von über 70 J. angeboten werden	über 70 J.	D1,E1			47,48,51-53 (siehe PDF S.20)			18.07.2008
					Mammographie: Optimum aus Nutzen und Risiko zw. 50. und 70. Lj.	50-70 Lj.	D1,E3			51-53,55,59 (siehe PDF S.22)			
					Reduktion der Brustkrebssterblichkeit zw. 50 und 69 J. geringer als zw. 40. und 49. Lj.	50-69 J.	C,H,E3			30,46,48,53,58 (siehe PDF S.22)			
					Im zunehmenden Alter ist die Risikoehebung durch Morbiditätserhebung zu flankieren, besonders bei Frauen nach dem 70. Lj.	70 J.	H,E1			4,5 (siehe PDF S.49,50)			
					Tabelle mit absolutem Risiko an Brustkrebs zu erkranken + Risikofaktoren mit relativem Risiko abh. vom Alter	55-79 J. und über 80 J., über 60 J.	H,E3			348 (siehe PDF S.52) Studien in Tabelle mit rel. Risiko angeführt (siehe PDF S.53)			
					Kein Vorteil der Brustselbstuntersuchung für Frauen	von 49-69 J.	D1,G,E3			39 (siehe PDF S.69,70)			
					Altersspezifische Inzidenz des invasiven Mamma Ca. abh. vom Alter	verschiedene Altersklassen bis 85 J.	C,E1			2 (siehe PDF S.88)			
					Evaluation des Mammographie Screenings	ab 60. Lj.	D1,E2						
					Mammographie Screening bei Frauen über 70 J.	über 70 J.	D1,E1			54,68,69 (siehe PDF S.110,111)			
					falsch positive Befunde bei Diagnostik des Mamma Ca.	50-69 J.	D1,E3			42 (siehe PDF S.112,113)			
083	Zahn-/Mund und Kieferheilkunde	083/001 Fluoridierungsmaßnahmen zur Kariesprophylaxe	07/2005-12/2008	#	Angabe von Publikation: Probandenalter	60 Jahre und älter	D2,E2			Fure S, Gahnberg L, Birkhed D: A comparison of four home-care fluoride programs on the caries incidence in the elderly. Gerodontology 1998; 15: 51-60			20.05.2008
					Angabe von Publikation: Probandenalter	18-78 J. (Durschnitt: 33,5)	D2,E3			Pharmacol Ther Dent 1980; 5: 11-16			
					Angabe von Publikation: Probandenalter	20-70 J. (aus Israel)	D2,E3			Mann J, Vered Y, Babayof I et al.: The comparative anticaries efficacy of a dentifrice containing 0.3% triclosan and 2.0% copolymer in a 0.243% sodium fluoride/silica base and a dentifrice containing 0.243% sodium fluoride/silica base: a two-year coronal caries clinical trial on adults in Israel. J Clin Dent 2001; 12: 71-76			
082	Chemotherapie	082/001 Ambulant erworbene Infektion der unteren Atemwege und CAP	6/2005-12/2008	#	Mit zunehmenden Alter vermehrt Enterobakterien als Erregerspektrum der CAP Risikofaktor Pneumonie bei älteren Pat.	unsepez. Alter	B,G			24			20.05.2008
					Bei Pat. über 65 J. vermehrt gramnegative Erreger	über 65 J.	G,E1			31,41,42,43			
					Symptomatik der CAP mit steigendem Alter verändert	mit steigendem Alter	B,D1			147,153			
					Aspirationspneumonie gehäuft bei älteren Pat und Multim. Pat.	ältere Pat.	B,G		Multimorbidität	345, 348			

