

Univerzita Karlova	6451
Přijato: 25.02.2019 v 09:22:08	Odbor
Č.j.: UKFaF/114047/2019	Zprac.
Č.dop.:	
Listů: 5 Příloh: 2	
Druh: písemné	



Univerzita Karlova
Farmaceutická fakulta, katedra sociální a klinické farmacie
Vědecké oddělení
Akademika Heyrovského 1203/8
500 05 Hradec Králové

Oponentský posudek na habilitační práci PharmDr. Daniely Fialové, Ph.D.

Název práce: **Hodnocení racionality geriatrické farmakoterapie v mezinárodním kontextu.**

Habilitační práce PharmDr. Daniely Fialové, Ph.D., je členěna na úvod: 5-13 stran, zahrnující i cíle práce, dále metodiku práce 14-38 stran, vlastní práci 39-205 stran, která se dělí ještě na teoretickou a praktickou část, závěr 206-208 stran, seznam zkratk, tabulek a přílohy I, II, III. Celkově má předložená práce 263 stran.

Aktuálnost předkládané práce.

Stárnutí populace se stává celosvětovým problémem; a to zdravotním, ekonomickým a sociálním. V roce 1980 dosahovala populace seniorů celosvětově 382 milionů obyvatel, v roce 2017 se jednalo o 962 milionů a do roku 2050 se tento počet zvýší na 2,1 miliónu obyvatel. Zastoupení velmi starých seniorů nad 80 let narůstá ještě strměji. V České republice se procento seniorů v roce 2017 pohybovalo kolem 19,0 %, v roce 2050 se očekává zastoupení v 30,6 %. Starší občané patří k nejčastějším uživatelům léků a k populaci spotřebovávající nejvyšší procento nákladů na zdravotní péči tj. 30-40 %. Za 2/3 nákladů na farmakoterapii bohužel mohou náklady spojené s řešením polékových reakcí (zejména nákladů na polékové hospitalizace, ale i náklady na opakované ambulantní návštěvy u lékařů apod.) Časným a odborným posouzením lékového režimu a jeho individuálními úpravami lze předcházet 60-80 % komplikací, které geriatrickou farmakoterapii provázejí. Cílem klinické farmakoterapie je zajištění optimální účinnosti a minimálního rizika užívaných lékových režimů při zohlednění ekonomických nákladů. Z toho vyplývá snaha rozvíjet profesionální služby klinických farmaceutů jak v nemocničním prostředí, tak v dalších prostředích zdravotní péče zejména v domácí, dlouhodobé ošetrovatelské a ambulanční péči, kde jsou tyto služby vysoce nákladově efektivní právě s ohledem na snižování rizika polékových hospitalizací. Do budoucna je podstatné rozvíjet klinicko-farmaceutické služby u geriatrických nemocných. Téma zvolené práce je tedy nejen vysoce aktuální, ale pro budoucnost zcela zásadní.

Cíl práce.

Cílem habilitační práce bylo shrnout výzkumné úsilí v racionální preskripci ve stáří a v klinické farmacii v geriatrii ve vědeckých pracích v publikacích otištěných mezi léty 2001-2018. Dále představit zejména zahraniční impaktované publikace Dr. Fialové s jejím autorským podílem. Součástí výzkumných prací zařazených v této habilitační práci je, jak vývoj metodického nástroje k epidemiologickému hodnocení preskripce PIMs (léčiva/lékové postupy potenciálně nevhodné) ve stáří na národní úrovni, tak zhodnocení rozdílných preskripčních zvyklostí u různých populací

geriatrických nemocných v mezinárodním kontextu (sledování prevalence, rizikových faktorů a vybraných negativních dopadů potenciálně rizikové preskripce ve stáří. Dále habilitace měla poukázat na význam těchto poznatků pro směřování evropského a mezinárodního výzkumu v oblasti PIMs a racionální geriatrické preskripce pro utváření současné a budoucí preskripční praxe.

Výsledky.

Vlastní část habilitační práce tvoří teoretická a praktická část, které jsou sestaveny z výběru hlavních, převážně mezinárodních publikací, otištěných v zahraničních impaktovaných časopisech. Jedná se o výběr 16 publikací s celkové publikační aktivity, tak aby práce tvořila logický celek. Teoretickou část tvoří 5 publikací věnovaných racionální geriatrické farmakoterapii a významu rozvoje klinické farmacie v geriatrii pro budoucí farmacii. Tato část obsahuje 3 zahraniční publikace otištěné v impaktovaných časopisech. 1 kapitolu publikovanou v zahraniční monografii a 1 publikaci domácí, která je věnována „Expertnímu konsensu ČR 2012 v oblasti léčiv a lékových postupů potenciálně nevhodných léků ve stáří.

V praktické části je zařazeno celkem 12 publikací otištěných v zahraničních impaktovaných časopisech. V sekci I, je 5 zahraničních publikací, které byly zpracovány na téma užití potenciálně nevhodných léků a polyfarmakoterapie ve stáří v mezinárodním kontextu a věnují se hodnocení prevalence rizikových faktorů nebo negativních dopadů této preskripce. V sekci II jsou uvedeny 3 zahraniční publikace, které jsou zaměřeny na sledování prevalence a terapeutických přístupů v léčbě deprese a bolesti ve stáří a v sekci III jsou uvedeny 3 zahraniční impaktované publikace, které hodnotí míru předepisování a rizikovitost vybraných lékových skupin ve stáří.

Výsledky a diskuze jsou probrány v jednotlivých publikacích. V souhrnu lze uvést, že v evropských zemích byla nedostatečně léčena středně silná až silná bolest u 1/5 seniorů a antidepressiva nebyla předepsána u 10-13 % seniorů s klinicky významnou depresí včetně ČR. 40-79,6 % seniorů v dlouhodobé ošetrovatelské péči a průměrně 15,8 % seniorů v domácí péči v západoevropských zemích (41 % v ČR) užívalo léčiva/lékové postupy potenciálně nevhodné ve stáří a u více jak 1/5 seniorů v obou prostředcích byla předepisována násobně polyfarmakoterapie (10 a více léků). Riziková léková preskripce byla častěji pozorována u seniorů s dalšími rizikovými faktory pro projev polékových komplikací (senioři s polymorbiditou, změnami funkčních schopností, přetrvávající anxiétou, depresí apod.) Nerespektování základních pravidel bezpečné farmakoterapie ve stáří může být spojeno s vyšším výskytem polékových reakcí a vyššími náklady na zdravotní péči.

Diskuze.

Výstupy velkých mezinárodních multicentrických studií ADHOC, SHELTER a další mezinárodní studie prokázaly, že v různých prostředích geriatrické péče nejsou stále respektována základní pravidla racionální geriatrické preskripce. Ačkoliv studie negativních dopadů nepotvrdily významný negativní vliv PIMs a rizikové polyfarmakoterapie na mortalitu seniorů v obecné populaci (pouze zvýšení úmrtnosti u uživatelů „excesivní“ polyfarmakoterapie v posledních 6 měsících života), početné studie v současné době dokládají různé negativní dopady a to zhoršení funkčního stavu seniorů, vyšší polékové hospitalizace, vyšší výskyt polékových reakcí, častější návštěvy u ambulantních lékařů atd. Užití PIMs a polyfarmakoterapie patří z tohoto důvodu mezi hlavní kritéria, podle kterých jsou vytipováni nemocní s vysokým rizikem polékových komplikací k intervencím klinických farmaceutů.

Cílem práce těchto odborníků je komplexně posoudit lékový režim, navrhnout bezpečnější léčbu a snížit možné budoucí negativní dopady užívaných léků pro pacienty i zdravotní systém.

Závěr.

Stárnutí populace postihuje všechny země světa, včetně ČR, i když různou měrou a různou rychlostí. Význam poznatků geriatrické a klinické farmacie v geriatrické praxi bude v následujících letech narůstat, ve vzdělávací i klinické oblasti, stejně tak význam geriatrického a klinicko-farmaceutického výzkumu. Velký význam bude mít i interdisciplinární spolupráce klinických farmaceutů s dalšími zdravotnickými pracovníky v klinické praxi.

Dotazy.

1. Máte představu, jak prosadit racionální geriatrickou léčbu do praxe? V rámci velkých klinik máme alespoň klinického farmaceuta, který absoluuje s námi vizity a má možnost do terapie zasahovat. Ale praktický lékař, je vystaven tlaku specialistů, kteří ve svém oboru předepíší léky bez ohledu na další odborníky, a tak pacienti, které přijímáme na oddělení, mají 20-30 a možná ještě více léků.
2. Jak se díváte na možnost bližší spolupráce farmaceutů s lékaři. Máme stejné pacienty, stejné léky, přesto mám pocit, že máme pohled lékaře a farmaceuta. Tím směřuji i do našich řad.
3. Myslím si, že o polypragmazií stále hovoříme, ale neřešíme ji. Chudáci pacienti, co musí vytrpět s naší medikací.

Shrnutí.

Jedná se o velmi kvalitní habilitační práci podloženou velmi bohatou publikační a přednáškovou činností. Autorka řešila či se podílela na 12 grantech, má 3 kapitoly v zahraničních monografiích, 24 prací s IF, 22 abstrakt ve sbornících ze zahraničních konferencí, 31 ústních sdělení. V našem písemnictví má 5 kapitol v monografiích, 20 článků, 24 abstrakt a další edukační a přednáškovou činnost. Vedle 6 studentských prací, 4 rigorózní práce, 19 diplomových prací. Habilitační práce má 718 citací, je sepsána logicky, přesvědčivě s výstupy pro klinickou praxi a především pro budoucí léčbu geriatrických pacientů, která se týká nejen ČR, ale má i mezinárodní přesah.

Habilitační práce splnila stanové podmínky, a proto doporučuji přijmout ji v předložené formě a na jejím základě udělit PharmDr. Daniele Fialové, Ph.D., akademický titul docent pro obor Klinická a sociální farmacie.

Pokud se dávají návrhy na nejlepší habilitační práci v rámci UK, tak jistě mezi ně patří.

Prof. MUDr. Miroslav. Souček, CSc.
přednosta II. interní kliniky FN u sv. Anny v Brně a LF MU
Pekařská 664/53
656 91 Brno