

ABSTRAKT

Instituce/Katedra: Univerzita Karlova, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, Katedra sociální a klinické farmacie

Název diplomové práce: Hodnocení racionality předepisování vybraných potenciálně nevhodných léčiv u ambulantních geriatrických pacientů

Vedoucí diplomové práce: doc. PharmDr. Daniela Fialová, Ph.D.

Autor: Roman Leština

Úvod: Racionální terapie v oblasti geriatrické populace je podstatnou oblastí z důvodu stále zvyšujícího se procentuálního zastoupení geriatrických nemocných v populaci. Vzhledem k časté polyfarmakoterapii u těchto pacientů, tedy i možné polypragmazonii, je důležité neustále sledovat potenciální lékové problémy a včas případná léková rizika řešit. Jako pomocný nástroj v racionální geriatrické farmakoterapii definovaly expertní skupiny řadu potenciálně nevhodných léčiv ve stáří (PIMs, z angl. potentially inappropriate medications), které často přispívají k polékovým reakcím u seniorů a kterým by měla být v klinické praxi věnována větší pozornost. Tato diplomová práce se zaměřila na 10 vybraných, nejčastěji užívaných PIMs v geriatrické ambulanci Fakultní nemocnice v Hradci Králové a jejím cílem bylo sledovat, jak často jsou tato léčiva předepisována v rizikových situacích u geriatrických nemocných (tj. v přítomnosti symptomů, laboratorních výsledků a nemocí, které patří mezi relativní nebo dokonce absolutní kontraindikace, potenciální nežádoucí účinky nebo potenciální lékové interakce).

Metodika: Sběr dat byl proveden prospektivním, komplexním, geriatrickým vyšetřením pacientů v geriatrické ambulanci v období od 4. 2. 2020 – do 16. 4. 2021. Za tuto dobu bylo v ambulanci vyšetřeno 100 pacientů ve věku od 75-98 let. Součástí vyšetření bylo i stanovení všech laboratorních a klinických výsledků, které byly využity pro určení základních lékových problémů. Studie INOMED byla schválena Etickou komisí Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové a data byla získávána a zaznamenávána anonymně po podpisu informovaného souhlasu pacientem. Cílem analýz bylo určit 10 nejčastěji preskribovaných PIMs v celkovém souboru pacientů ze seznamů PIMs, které byly sestaveny ze všech dosud dostupných explicitních kritérií výzkumnou skupinou „Stárnutí, polyfarmakoterapie a změny terapeutické hodnoty léčiv ve stáří“. U těchto 10 léčiv jsme se zaměřili na 3 hlavní rizikové oblasti – 1/ užití PIMs u pacientů s projevem symptomů, které mohou být potenciálně klasifikovány jako symptomy rizikové při užití PIMs nebo mohou být klasifikovány jako potenciální nežádoucí účinky daných PIMs, 2/ užití PIMs za podmínek, jež jsou uváděny jako kontraindikace

(absolutní/relativní) pro užití PIMs a 3/ užití PIMs v lékových režimech, ve kterých jsou nalézány potenciálně rizikové lékové kombinace s těmito léčivými.

Výsledky: Studie se zúčastnilo 100 geriatrických pacientů (67 % žen a 33 % mužů) z ambulantní péče v průměrném věku od 83,8 let (směrodatná odchylka (SD) \pm 4,53), medián byl 84 let. Z nichž 83 pacientů (83 %) užívalo alespoň jedno potenciálně nevhodné léčivo. K 10 nejčastěji předepisovaným PIMs v souboru patřily: acetylsalicylová kyselina (35 %), pantoprazol (25 %), omeprazol (17 %), dabigatran (15 %), amiodaron (11 %), apixaban (10 %), digoxin (9 %), spironolakton (8 %), rivaroxaban (6 %) a solifenacin (5 %). Alespoň 1 PIM bylo předepsáno u 83 % pacientů. Největší množství potenciálně nevhodných situací, při kterých byly PIMs podávány a mohly být zároveň i jejich potenciálními nežádoucími účinky, bylo pozorováno u pantoprazolu (17 % pacientů trpělo 1 nebo více takovými potenciálními riziky). Nejvíce interakcí LÉK-LÉK bylo dokumentováno u ASA (19 % nemocných s alespoň 1 potenciální lékovou interakcí), rovněž nejvíce relativních kontraindikací (15 % nemocných) a dále u PPI (10 %). Největší množství absolutních kontraindikací podávání bylo zaznamenáno u amiodaronu (6 %), z nichž (5 %) tvořily problémy se štítnou žlázou, a u solifenacinu (4 %).

Závěr: Z celkem 100 pacientů vyšetřených v geriatrické ambulanci Fakultní nemocnice Hradec Králové, účastnících se projektu INOMED, užívalo PIMs 83 % a nejvyšší procento pacientů bylo léčeno PIMs ze skupiny PPI nebo nízkodávkovým režimem kyseliny acetylsalicylové. Bylo prokázáno, že v našich ambulantních podmínkách je užívání PIMs velice časté, a rovněž i celkové množství potenciálních rizikových situací, za kterých jsou podávána. Nejčastějšími potenciálně rizikovými situacemi, které byly zjištěny, jsou poruchy se štítnou žlázou u amiodaronu, osteoporóza u PPI a současné užívání ASA s diuretiky, případně digoxinu s β -blokátory. Cílem této práce byla deskriptivní studentská analýza a všechna uváděná rizika jsou tedy analyzovaná s potenciální významností, kromě absolutních kontraindikací, při jejichž zjištění by neměla léčiva být dále podávána. Jedná se o pilotní analýzu, jejímž cílem nebylo provádět asociační analýzy.

Klíčová slova: potenciálně nevhodná léčiva, racionální farmakoterapie v geriatрии, léková rizika, geriatrie

Podpora:



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



*Práce byla podpořena projektem INOMED, reg. č. CZ.02.1.01/0.0/0.0/18_069/0010046:
„Předaplikační výzkum inovativních léčiv a medicínských technologií“, který je spolufinancován
Evropskou unií.*



*Tato práce byla podpořena i Evropskou Unií v projektu EuroAgeism H2020, který byl financován
z evropského výzkumného a inovačního programu Horizont 2020 na podkladě grantové dohody
Marie Skłodowske-Curie č. 764632.*

*Diplomová práce byla zpracovávána v rámci řešení projektu INOMED
NO.CZ.02.1.01/0.0/0.0/18_069/0010046, ve výzkumném záměru 4 (VZ4,2018-2022) s názvem
„Předaplikační výzkum v racionální farmakoterapii ve stáří – rozvoj a praktické uplatňování poznatků
klinické farmacie v geriatrii“. Jeho cílem je vytvoření softwarových nástrojů pro individualizaci
lékových režimů ve stáří se zaměřením na ambulantní klinickou praxi. Tato diplomová práce vznikla
i díky podpoře výzkumné skupiny "Stárnutí, polyfarmakoterapie a změny v terapeutické hodnotě léčiv
ve stáří" vědeckého programu PROGRESS Q42-KSKF2 (vedoucí doc. PharmDr. Daniela Fialová, Ph.D.),
která byla podpořena projektem EuroAgeism H2020 v rámci výzkumného a inovačního programu
Evropské Unie grantu Marie Skłodowska-Curie No. 764632 a dalšími projekty, ke kterým patří SVV
program 260 551, START projekt č. START / MED / 093 CZ.02.2.69 / 0.0 / 0.0 / 19_073 / 0016935)
a ICARE4 OLD Horizon 2020 project ID: 965341.*