

Abstrakt

Úvod: V súčasnosti sa potykáme s narastajúcim zastúpením seniorov v populácii. Seniori tvoria skupinu pacientov so špecifickými zdravotne-sociálnymi potrebami, u ktorých je potreba v nasledujúcich desaťročiach viac podporiť zdravotnú starostlivosť využívajúc viac poznatky geriatrickej a gerontologickej. Jedným z nových prístupov, uplatňovaných v geriatrickej klinicko-farmaceutickej praxi, je i tzv. metóda „deprescribingu“ (t.j. znižovanie liekovej záťaže v starobe). Cieľom tejto diplomovej práce bolo zhodnotiť racionalitu predpisovania benzodiazepínov (najčastejšie užívaných potenciálne nevhodných liečiv v geriatrickej) u seniorov v európskom súbore projektu EUROAGEISM ESR7 H2020, a to ich podávanie v negeriatrickej dávke, negeriatrickej dĺžke užívania a v rizikových liekových kombináciách. Cieľom práce bolo tiež stanoviť, koľko seniorov by bolo potenciálne indikovaných k metóde „deprescribingu“ a aká by bola náročnosť aplikácie tejto metódy s ohľadom na závažnosť liekových pochybení a očakávaný úspech/neúspech tejto metódy.

Metodika: Dáta pre diplomovú prácu boli nazbierané medzi rokmi 2019 až 2021 v rámci výskumného projektu EUROAGEISM ESR7 H2020 v medzinárodnej prierezovej štúdii prebiehajúcej u pacientov vo veku 65 rokov a viac, vyšetrených v regionálne odlišných centrách štúdie v siedmich európskych krajinách – v Bulharsku, Českej republike, Estónsku, Chorvátsku, Srbsku, Španielsku a Turecku. Základom vyšetrení bol štruktúrovaný a štandardizovaný dotazník, ktorý obsahoval sociodemografické charakteristiky, funkčný stav, ukazovatele využitia zdravotných služieb, klinické charakteristiky, laboratórne hodnoty a komplexné údaje o liekových režimoch. Hodnotením boli preskripčné návyky (užitie negeriatrickej jednotlivých a denných dávok, negeriatrickej dĺžky podávania BZD i užití BZD v rizikových liekových kombináciách) a potenciálna možnosť/rizikovosť implementácie metódy „deprescribingu“. K hodnoteniu boli využité metódy základnej deskriptívnej štatistiky (χ^2 -test a Fisherov test), hladina štatistickej významnosti bola stanovená na p-value <0,05.

Výsledky: Z 2865 seniorov v celom súbore 426 užívalo benzodiazepíny (14,9%). Najväčšia prevalencia užívania bola pozorovaná v Chorvátsku (35,5%), v Španielsku (33,5%) a v Srbsku (31,3%). Najpredpisovanejším zo všetkých benzodiazepínov bol diazepam (27,9%), alprazolam (23,7%) a bromazepam (22,8%). U viac ako dvoch tretín pacientov (70,7%) boli BZD užívané dlhšie ako jeden rok a potenciálne rizikové liekové režimy (s negeriatrickejmi dávkami, dĺžkou podávania a rizikovými liekovými kombináciami) boli užívané u 317 (74,4%) seniorov. Pri hodnotení možnosti implementácie metódy „deprescribingu“ počet seniorov potenciálne indikovaných k tomuto postupu dosiahol 317 (74,4%). Najväčšie zastúpenie seniorov bolo v oblasti vysokého rizika (43,5%) pre implementáciu metódy „deprescribingu“, menej spadalo do kategórie stredného rizika (41,1%).

Záver: Z našich analýz vyplýva, že naďalej dochádza k veľmi častej nevhodnej geriatrickej preskripcii BZD u komunitných seniorov v Európe, s najvyššími prevalenciami v balkánskom regióne. Väčšina seniorov užívajúcich BZD spadala do kategórie stredného alebo vysokého rizika pre aplikáciu metód „deprescribingu“; prípadná realizácia týchto stratégií by teda vyžadovala dlhšie, sústavné úsilie pri aktívnom zapojení pacientov, ošetrovateľov i zdravotníckych pracovníkov. Najbezpečnejším prístupom je preto v budúcnosti obmedziť zbytné užitie BZD a dodržiavať postupy bezpečného a krátkodobého užití BZD v starobe.

Kľúčové slová: racionálna geriatrická farmakoterapia, seniori, deprescribing, benzodiazepíny, potenciálne nevhodne liečivá v starobe

Podpora: Táto diplomová práca bola vypracovaná počas vedeckých prác na projekte EUROAGEISM H2020 (projekt ESR7), podporeného z programu Európskej únie pre výskum a inovácie na základe grantovej zmluvy Nadácie Marie Skłodowskej-Curie číslo MSCF-ITN-764632. Výskumné práce spolupracovníkov z Oddelenia výskumu „Starnutie, polyfarmácia a zmeny v terapeutickú hodnotu liekov u starších ľudí“ (vedúci doc. Daniela Fialová, PharmD., Ph.D.) boli podporené aj grantmi: InoMed, reg. . č. CZ.02.1.01/0.0/0.0/18_069/0010046, európsky projekt Horizont 2020 I-CARE4OLD č. 965341, grant START / MED / 093 EN.02.2.69 / 0.0 / 0.0 / 0.0 / 0.0/19_073/ 0016935, SVV 260 665 Výskumný program Cooperatio Farmaceutickej fakulty UK.