

Gyógyszerbiztonság időskorban

Aktualitások a geriátriában

dr. Szabó Luca Sára

Semmelweis Egyetem Egyetemi Gyógyszertár Gyógyszerügyi Szervezés Intézet,
Szent Rókus Klinikai Tömb



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769

Időskor

- A WHO az alábbi korcsoportokat különbözteti meg:

Középkor	45-59 év
Idősödő	60-74 év
Idős	75-89 év
Aggkorú	90 év felett

Gyógyszerek metabolizációját befolyásoló változások

- Az öregedés a születés pillanatában kezdődik
- Testösszetétel változása: víztér csökkenése, zsír növekedése (vízoldékony gyógyszerek megoszlási térfogata csökken, lipofil gyógyszerek megoszlási térfogata nő)
- Máj: hepatikus gyógyszer clearance akár 30%-kal csökkenhet CYP által közvetített I. fázisú reakciók nagyobb mértékben károsodnak a kor előrehaladtával, a II. fázisú reakciók idősebb korban is megmaradnak
- Vese: a betegek körülbelül kétharmadánál megfigyelhető a vesén keresztüli kiválasztódás csökkenése (akár 50%-kal)

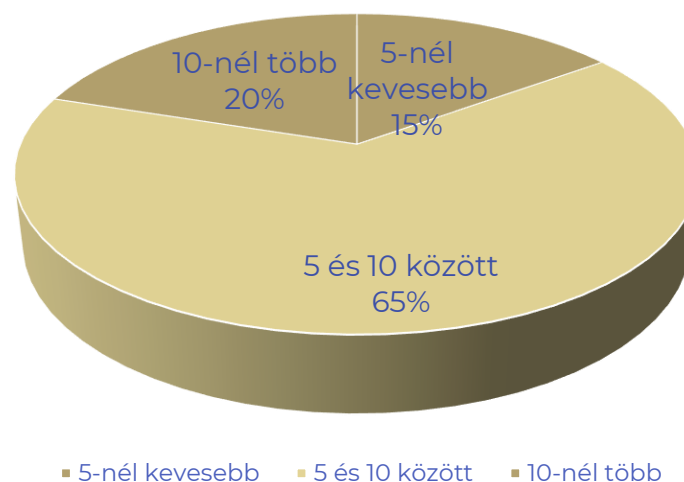
Multimorbiditás

- Multimorbiditás: két, vagy több krónikus betegség jelenléte
- Kor előre haladtával a krónikus betegségek száma nő
- Tünetek súlyosbodása, társbetegségek megjelenése
- Leggyakoribb betegségek: rák, szív-és érrendszeri betegségek, arthritis, diabétesz, COPD

Polifarmácia I.

- Több gyógyszer egyidejű alkalmazása
- Gyógyszer-gyógyszer interakciók
- Polipragmázia (túlgyógyszerelés) kialakulásának növekedése

Szedett gyógyszerek száma



Polifarmácia II.

- Interakciók, mellékhatások fellépésének gyakorisága a szedett gyógyszerek számával nő:
 - 5 különböző gyógyszer alkalmazása esetén 4%,
 - 6-10 gyógyszer esetén 10%,
 - 10-15 gyógyszer esetén 28%
 - 16-nál több gyógyszer esetén 54%
- Leggyakrabban mellékhatásokat kiváltó gyógyszercsoportok:
 - pszichotróp szerek
 - antihipertenzív szerek
 - diuretikumok
 - digoxin
 - NSAID-ok
 - warfarin, dikumarin
 - theofillin

Elesés kockázatát növelő gyógyszerek

- Különböző hatásmechanizmus:
 - Antidiabetikumok (inzulinok, szulfanilureák): hypoglycaemia
 - Kardiovaszkuláris szerek (béta-blokkolók, Ca²⁺ csatorna blokkolók, antiaritmiás szerek, diuretikumok): orthostaticus hypotensio, bradycardia, szédülés
 - Benzodiazepinek, antipszichotikumok, szedatív hatású antidepresszánsok, altatók, izomrelaxánsok, szedatív hatású antihisztaminok: álmoság, szédülés, orthostaticus hypotensio

PIM-listák

- Potentially Inappropriate Medications – PIM (Feltételesen nem megfelelő gyógyszerek)
- Geriátriai betegek gyógyszerelésének optimalizálása
- Világszerete elterjedtek: Beers,
EU(7)-PIM list (283 hatóanyag)
- Kockázat meghaladja a klinikai előnyt

Betegre szabott gyógyszerelés

- A Semmelweis Egyetem Geriátriai és Ápolástudományi Központjában 2021 óta betegre szabott gyógyszerosztás történik
- 208 kazettás HD Medi rendszer
- Osztályos gyógyszerész, kórházi gyógyszerészek szerepe

Megoldási javaslatok

- PIM-listák alkalmazása
- Interakciók feltárása
- „Start low, go slow” elv
- Megfelelő gyógyszert, megfelelő dózisban, megfelelő időben!



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769