

Ste že kdaj slišali takle komentar: »Toliko zdravil so mi predpisali pri zajtrku, da bom že od tega sit«?

Uporaba zdravil pri starejših odraslih

Marjetka Jelenc, Nacionalni inštitut za javno zdravje, marjetka.jelenc@nijz.si

Starejši ljudje imajo navadno več kroničnih bolezni in prejema več različnih vrst zdravil, zaradi česar so bolj ranljivi. V Sloveniji se za uporabo več zdravil sočasno pogosto uporablja pojem polifarmakoterapija, ki je uporabljan tudi v tem prispevku (88). Polifarmakoterapija pri starejših ni pogostejša le zaradi upada fizioloških funkcij in pojava kroničnih bolezni, temveč tudi zaradi razvoja medicine in farmacije. Zaradi napredka znanosti danes lahko številne bolezni, ki so bile v preteklosti neozdravljive, zdravimo ali lajšamo z zdravili. Vsako leto je pripravljenih več na dokazih temelječih medicinskih smernic za zdravljenje bolezni in njihovo preprečevanje z zdravili. Na trg prihajajo številna nova zdravila, ki posegajo na molekularno raven bolezni. Število sočasno predpisanih zdravil narašča tudi zaradi vse večjega zavedanja pomembnosti preventivnega zdravljenja (89). Tudi v Sloveniji se je število starejših oseb, ki prejema pet ali več zdravil, povečalo (90).

Z naraščajočo polifarmakoterapijo lahko pričakujemo ustrezno zvečano število z zdravili povezanih problemov, kot so neželeni učinki, predoziranje, nezadostna aderenza, škodljive interakcije, preveliko ali premajhno odmerjanje, zastrupitve, nepravilna uporaba, zloraba in napake pri uporabi zdravil (91). Negativne posledice polifarmakoterapije se odražajo tako na zdravju pacienta, kot na zdravstvenem sistemu, velike so tudi ekonomske posledice (92). Predpisovanje zdravil starejšim osebam mora biti tako še posebej skrbno in premišljeno. Intenzivno se iščejo načini, kako zajezi naraščanje predpisovanja tako imenovanih

neustreznih zdravil oz. zdravil, katerih jemanje pri starejših osebah bistveno zveča tveganje škodljivih učinkov v primerjavi s pričakovano koristnostjo. Pri starejših je zelo pomembna natančna anamneza, ki vključuje informacije o vseh zdravilih in drugih pripravkih, ki jih oseba uživa, upoštevati je potrebno vse ukrepe za varno in učinkovito predpisovanje in vsaka uvedba novega zdravila mora biti dobro premišljena. Vsa terapija mora biti dokumentirana, prav tako je potrebno natančno spremljati učinke vsake spremembe zdravljenja, tako uvedbe, kot ukinitve zdravila (78).

Med prizadevanja za zmanjšanje iatrogene škode štejemo tudi oblikovanje posebnih list neustreznih oz. neprimernih zdravil (angl. potentially inappropriate medicines – PIM), ki so koristen pripomoček za opozarjanje in preprečevanje neželenih posledic farmakoterapije v starosti. Med najbolj znane liste oz. priporočila sodijo nemška lista PRISCUS (93), irska lista STOPP/START (94), evropska lista EU(7)-PIM (95), Beersovi kriteriji (96) ter številne druge nacionalne ali lokalne liste (97). V zadnjih letih je na mednarodnem nivoju opazna tendenca harmonizacije omenjenih list s poudarkom na z dokazi podprtimi spremembami.

Tudi v prihodnje bo potrebno združevati znanje in napore ne le za oblikovanje mednarodnih, harmoniziranih, poglobljenih in dobro argumentiranih list za starostnika neustreznih ali neprimernih zdravil, temveč tudi vseh spremljajočih navodil za optimizacijo farmakoterapije različnih bolezni pri starejših osebah (78).