



RIZIKOVÉ FAKTORY U INTERNÍCH PACIENTŮ A JEJICH VLIV NA DÁVKOVÁNÍ LÉČIV



Autoři: Kocúr T., Kubjatková D.

Školitel: Poruba M., PharmDr. Ph.D. (Ústav farmakologie LF UP v Olomouci a FNOL)

Úvod:

Rizikové faktory u interních pacientů jsou faktory, jejichž přítomnost v anamnéze může způsobit vyšší výskyt zdravotních komplikací, nežádoucích účinků v léčbě a nutnost úpravy dávkování. Radíme zde polypragmazií, vysoký interakční potenciál léčiv, sníženou renální funkci a jiné.

Cíle:

Odhalit přítomnost rizikových faktorů u pacientů hospitalizovaných na interních odděleních. Ověřit vliv množství chronické medikace k počtu rizikových faktorů a také na změnu dávkování léčiv v závislosti na aktuální glomerulární filtraci.

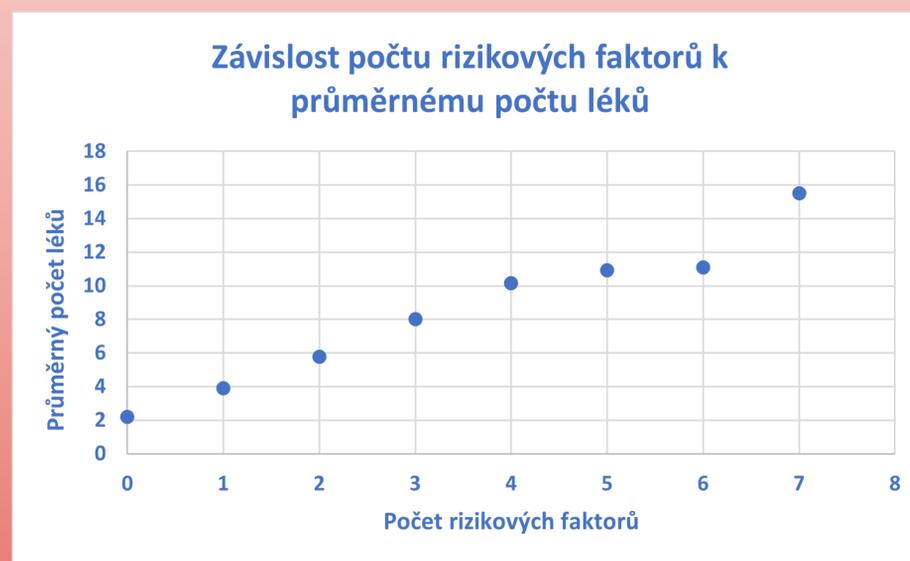
Metodika:

V dokumentaci 409 pacientů, hospitalizovaných na interních odděleních FNOL, jsme vyhledávali 13 námi definovaných rizikových faktorů, chronickou medikaci a z laboratorních parametrů jsme se zaměřili především na glomerulární filtraci.

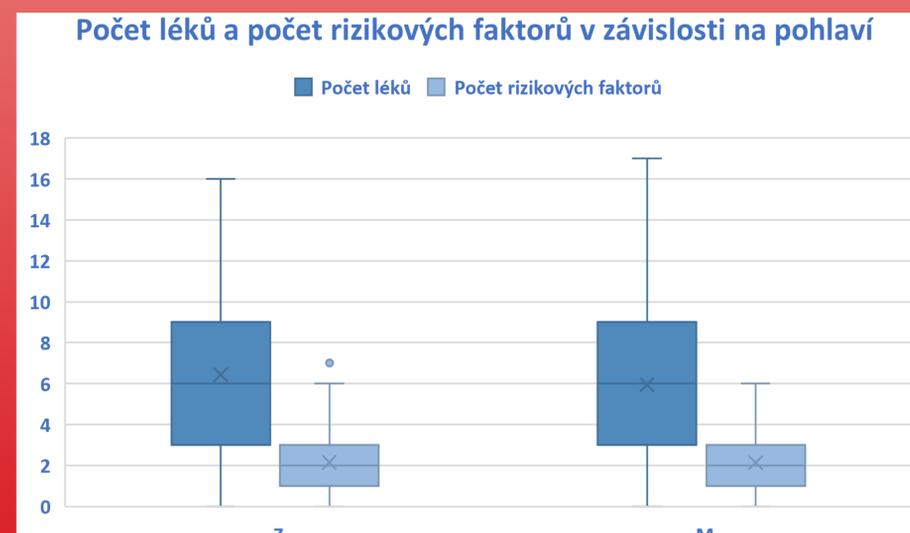
Výsledky:

Zpracovali jsme data 409 interních pacientů - 207 (50,6 %) žen a 202 (49,4 %) mužů. Výskyt alespoň jednoho rizikového faktoru se objevil až u 334 (81,7 %) pacientů. Léčiva s vysokým interakčním potenciálem byla nejčastějším rizikovým faktorem, a to u 195 (47,7 %) pacientů. Z nich nejvíce byly zastoupeny statiny (47,7 %), omeprazol (12,7 %), digoxin (5,4 %) a warfarin (5,1 %).

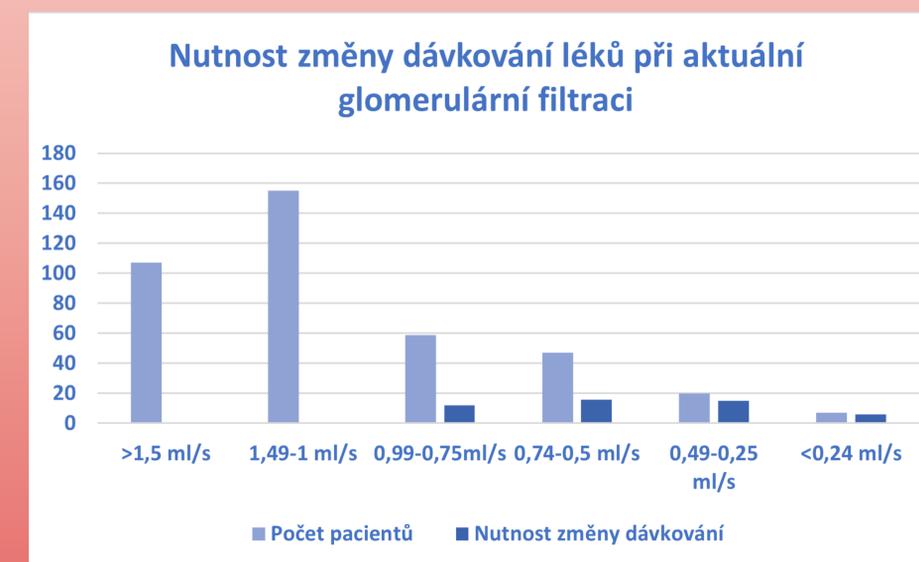
Taktéž jsme zjistili pozitivní korelaci mezi množstvím rizikových faktorů a počtem léků. Hodnota korelačního koeficientu byla vyhodnocena jako silná závislost ($r=0,73$).



Průměrný počet léků se mírně lišil u obou pohlaví. Muži užívali v průměru 6,4 léků a měli průměrně 2 rizikové faktory, ženy v průměru 5,9 léků a 2 rizikové faktory.



U 396 pacientů jsme zaznamenali poslední hodnotu naměřené glomerulární filtrace a určili jsme, že u 49 (12,4 %) pacientů bylo v danou chvíli nutné změnit dávkování léčiv podle údajů ze SPC.



Závěr:

Rizikové faktory jsou u interních pacientů běžné, ale nutně neznamenají ohrožení pacienta akutními zdravotními komplikacemi. Přinášejí však významné riziko komplikací budoucích, zejména při akutní změně eliminačních funkcí nebo při přidání nového léčiva do medikace. Z toho důvodu je při předepisování každého nového léku potřebné vzít v úvahu aktuální medikaci, a to hlavně z důvodu interakčního potenciálu léčiva, jeho terapeutického rozmezí a stavu eliminačního orgánu.