

ABSTRAKT

ÚVOD : Osteoartróza postihuje ako degeneratívne ochorenie prevažne geriatrickú populáciu a geriatrickí pacienti bývajú často liečení podľa nie vždy špecificky geriatrických odporúčaní. OA súčasne patrí k veľmi častým chorobám, u ktorých sa volí prevažne symptomatická analgetická liečba. Cieľom tejto diplomovej práce bolo zhodnotiť, do akej miery sa guidelines pre liečbu osteoartrózy zameriavajú (vo všeobecnosti a v oblastiach jednotlivých farmakoterapeutických postupov) na špecifiká racionálnej geriatrickej farmakoterapie. Diplomová práca bola spracovaná ako základná rešeršná práca (časť I.) pre nadväzujúce praktické štúdie zaoberajúce sa racionalitou analgetickej liečby osteoartrózy u geriatrických chorých (viď rigorózna práca Mgr. M. Miklasové, Katedra sociálna a klinická farmacie, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova v Praze, 2016).

METODIKA : 4 národné a 3 medzinárodné, jazykovo dostupné guidelines pre liečbu osteoartrózy publikované v rokoch 2005- 2014, boli identifikované literárnou rešeršou počas spracovania diplomovej práce v období 9/2015 - 3/2017. Jednalo sa o nasledujúce guidelines : český (2012), nemecký (2009), austrálsky (2009), americký (2012) a odporúčania medzinárodných spoločností OARSI (2008-2010), EULAR (2005, 2007) a NICE (2014). Diplomová práca v tabuľkách zhrňuje základné rozdiely v tvorbe týchto guidelines (počet expertov, metodika, zahrnuté oblasti, geriatrický prístup, atď.). U jednotlivých farmakoterapeutických stratégií ďalej porovnáva konkrétne guidelineové odporúčania a údaje o účinnosti a bezpečnosti .

VÝSLEDKY : V dlhodobom manažmente osteoartrózy je samozrejme prvou voľbou vo všetkých odporúčaných postupoch paracetamol, pretože je dobre znášaný aj v staršej populácii. Tradičné nesteroidné antiflogistiká, ako druhá voľba, sú vhodné skôr krátkodobo. Liečbu opioidmi odporúčajú jednotlivé guidelines pri silnejších bolestiach (tiež napr. po nedostatočnej odpovedi na iniciačnú liečbu), pričom účinnosť rôznych opioidov je významne odlišná. Kyselina hyalurónová a glukokortikoidy boli diskutované ako voľba predovšetkým pre krátkodobú liečbu osteoartrózy. Guidelines sa zhodujú na tom, že pre štandardné použitie liekov zo skupiny SYSADOA pri liečbe OA nie je dostatok evidencií, väčšina guidelines sa buď nevyjadruje ale neodporúča užitie metamizolu. Všetky odporúčané postupy síce uvádzajú všeobecnú formuláciu, že každý pacient má byť liečený komplexne a liečba má byť veľmi

individualizovaná, ale jednotlivé odporúčané postupy nie sú príliš zamerané na geriatrické špecifiká podávania farmak, napr. úpravy dávkovania v násobných liekových režimoch, pri stareckej krehkosti a ďalších častých rizikách sprevádzajúcich vyšší vek (napr. pri zmenách funkcie eliminačných orgánov a iných zmenách farmakokinetiky a farmakodynamiky liečiv).

ZÁVER : V skupine chorých trpiacich osteoartrózou je 80-90% pacientov geriatrického veku. Spomínané špecifiká geriatrické liečby v terapii OA sú ale celkovo v publikovaných guidelines podhodnotené. V budúcnosti by mali vznikáť odporúčané postupy, ktoré sa viac venujú problematike geriatrickej farmakoterapie (predovšetkým u chorôb špecifických pre vyšší vek, ku ktorým OA patrí) a pri tvorbe týchto odporúčaných postupov by sa mali vo väčšej miere uplatňovať v multidisciplinárnych expertných tímoch taktiež klinickí farmaceuti.