

ABSTRAKT

Úvod: Populace stárne a s rostoucím počtem seniorů nabývají na významu poznatky a přístupy geriatry a gerontologie. Senioři představují vysoce specifickou skupinu pacientů, jejíž zdravotní péči a léčbě je potřeba věnovat zvýšenou pozornost. Polymorbidita, polyfarmakoterapie a vysoké riziko nežádoucích lékových událostí léčbu velmi často komplikují. Komplexní posouzení pacienta a dodržování zásad geriatrické preskripce tak představují základní principy racionální léčby. Tato diplomová práce se věnuje problematice nespavosti a hodnocení užití sedativní/hypnotické léčby u českého souboru seniorů v akutní péči.

Metodika: Data pro diplomovou práci byla nasbírána mezi lety 2018-2019 v rámci výzkumného projektu EUROAGEISM H2020. Využity byly informace o 438 pacientech starších 65 let získané ze 3 geriatrických zdravotnických zařízení akutní péče v České republice (Praha, Brno, Hradec Králové), jež byly získány ze zdravotnické dokumentace a na základě rozhovoru s pacientem a ošetřujícím personálem s pomocí standardního dotazníku studie EUROAGEISM H2020. Ten obsahoval sociodemografické charakteristiky, charakteristiky funkčního stavu, nutričního stavu a životosprávy pacienta, ukazatele využití zdravotních služeb, dále klinické charakteristiky (diagnózy a přítomné symptomy), laboratorní hodnoty a komplexní údaje o užívané farmakoterapii. Hodnoceny byly prevalence onemocnění (včetně jejich kompenzace) a užívaných léčiv rizikových ve vztahu k nespavosti. Racionalita preskripce sedativně-hypnotické medikace ve sledovaném souboru byla analyzována mj. i s využitím příslušné sekce explicitních kritérií potenciálně nevhodných léčiv ve stáří (revidovaných Beersových kritérií z roku 2019 a EU(7)-PIM listu) s ohledem na dávku, délku podávání a lékové kombinace hypnosedativ.

Výsledky: Ze 438 geriatrických pacientů o průměrném věku 80 let mělo diagnostikovanou nespavost 74 osob (16,9 %). Dalších 151 seniorů (34,6 %) užívalo sedativně-hypnotickou léčbu večer nebo na noc, aniž by ve své osobní anamnéze měli nespavost uvedenou. Prevalence nespavosti, a/nebo užívání hypnosedativ narůstala s věkem a byla vyšší u žen než u mužů. Typická byla polymorbidita (95 % jedinců trpělo 5 a více onemocněními) a polyfarmakoterapie (97 % užívalo 5 a více léčivých přípravků). V 76 % měli vybraní pacienti mezi diagnózami uvedenou psychiatrickou diagnózu a/nebo bolest. Nejčastěji však trpěli 5 rizikovými onemocněními (nejhojněji byly zastoupeny: arteriální hypertenze, diabetes mellitus, močová inkontinence, ischemická choroba srdeční a fibrilace síní, následovaná akutní bolestí). Alespoň 1 nekompenzované onemocnění uvádělo 30,6 % pacientů v Brně, až 51,1 % v Hradci Králové. Nejméně 1 rizikové léčivo schopné navodit problémy s nespavostí užívalo 68,7 % seniorů, ale jen 61 (47 %) z nich je dostávalo večer nebo na noc a zároveň uvádělo problémy se spánkem. Obzvláště se jednalo o lipofilní beta-blokátory, diuretika a teofylin. V celkovém souboru se vyskytovalo 48 % uživatelů sedativní/hypnotické léčby. Z hypnotik byly nejvíce užívány Z-drugs, následované benzodiazepiny (BZD). Mezi off-label léčivy dominovala antipsychotika (s 18,5 %) především z důvodu vysokých prevalencí v Praze (41,3 %). Minimálně 1 potenciálně nevhodný lékový postup byl zaregistrován u 19,6 % souboru, u 11,2 % bylo v rámci daného

postupu podáno hypnosedativum večer nebo na noc. 65 % uživatelů Z-drugs (10,5 % celku) dostávalo negeriatrické dávky, necelá polovina je navíc užívala déle než 4 týdny (19 seniorů z Brna dokonce déle než půl roku). Zaznamenán byl pouze 1 případ dlouhodobě působícího BZD, ale řada pacientů užívala benzodiazepiny dlouhodobě. Kombinaci hypnosedativ užívalo 5,9 % osob.

Závěr: Na základě provedeného průzkumu jsme prokázali, že k nevhodné geriatrické preskripci v oblasti hypnosedativ stále dochází a téměř nejsou využívány nefarmakologické postupy. V dávkách se chybovalo zvláště u Z-drugs, což může vycházet ze zastaralého přesvědčení o jejich účinnosti a bezpečnosti. U velké části pacientů pak byla sedativně-hypnotická léčba podávána příliš dlouho. Rizika, která z potenciálně nevhodné léčby vyvstávají, jsou vysoká, přitom jejich řešení není složité. Důležité je na principy racionální geriatrické farmakoterapie neustále upozorňovat a v souladu s nejnovějšími poznatky je aktualizovat.

Klíčová slova: racionální farmakoterapie ve stáří, nevhodné předepisování léků, explicitní kritéria, nespavost, hypnosedativa, rizikové faktory, akutní péče

Podpora: Diplomová práce vznikla díky účasti ve výzkumném projektu EUROAGEISM podpořeném Programem pro výzkum a inovace Horizon 2020 Evropské unie na podkladě grantové dohody Marie Skłodowska-Curie číslo 764632, grantu SVV 260417 a díky vědeckému programu PROGRESS Q42 na Farmaceutické fakultě v Hradci Králové, Univerzity Karlovy v České republice.