

ABSTRAKT

Univerzita Karlova v Praze, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové

Katedra sociální a klinické farmacie

Kandidát: Mgr. Barbora Bártová

Konzultant: PharmDr. Daniela Fialová, PhD.

Název rigorózní práce: Farmakoterapie chronické nenádorové bolesti u geriatrických pacientů

Úvod: Epidemiologická data ukazují, že prevalence bolesti stoupá se zvyšujícím se věkem pacientů a že bolest je ve stáří nedostatečně rozpoznávána a léčena. Přestože v posledních letech byla léčbě bolesti věnována vyšší pozornost, mnoho geriatrických pacientů stále trpí nekontrolovanou bolestí. Cílem této práce bylo zhodnotit kvalitu farmakoterapie bolesti ve stáří ve zvolených ordinacích praktických lékařů a dále zhodnotit celkovou farmakoterapii s ohledem na další lékové problémy.

Metodika: Do studie bylo zahrnuto 80 geriatrických pacientů (průměrný věk 75,4 let, medián 75,0 (65-94 let), 80 % žen) trpících chronickou nenádorovou bolestí. Pacienti byli převážně dlouhodobě léčeni ve dvou soukromých ordinacích praktických lékařů v Brně. Studie probíhala od března 2010 do prosince 2011. U každého z pacientů byla provedena komplexní revize lékového režimu se zaměřením na kvalitu léčby bolesti při zohlednění osobní anamnézy, současné kontroly bolesti (sledováno Visuální analogovou škálou bolesti a mapou bolesti) a zhodnocení funkčního stavu pacienta standardizovanými geriatrickými škálami-GDS (z angl. Geriatric Depression Scale, v překladu Geriatrická škála deprese) a ADL (z angl. Activities of Daily Living Scale, v překladu Škála aktivit denního života).

Výsledky: 90 % sledovaných geriatrických pacientů trpělo bolestí trvající déle než 1 rok a 22,5 % nežívalo žádnou analgetickou léčbu. 17,5 % pacientů užívalo analgetikum, které při dotazování označili za neúčinné, 16,3 % pacientů dostávalo lék nevhodný pro stárnoucí organismus, popř. nevhodný u geriatrických pacientů v hodnocené indikaci s ohledem na přítomné komorbidity (hodnoceno dle STOPP/START kritérií). U 13,8 % pacientů byla analgetická léčba nesprávně časována. U 61,3 % pacientů byly navrženy změny v terapii

bolesti, nejčastěji se jednalo o změnu analgetika, nasazení chybějícího analgetika a antidepresiva.

Závěr: Práce poukazuje na skutečnost, že bolest ve stáří je stále nedostatečně kontrolována. U 1/5 sledovaných pacientů nebyla bolest léčena vůbec, téměř polovina nemocných trpěla při užívání analgetické léčby bolestí, která nebyla dostatečně kontrolována. Práce zdůrazňuje přínos farmaceuta při racionalizaci analgetické léčby i celkové farmakoterapie u geriatrických nemocných ve spolupráci s praktickým lékařem.