

ABSTRAKT

Úvod: Populácia vo veku nad 65 rokov v Európskej únii neustále narastá, a tým s každým rokom pribúda polymorbidných pacientov s predpísanou polyfarmakoterapiou, s obmedzením funkčných schopností a geriatrickým syndrómom krehkosti. Pre podporu kvality geriatrickej preskripcie a zníženie možných nežiaducich poliekových dopadov boli vytvorené explicitné kritériá liečiv a liekových postupov potenciálne nevhodných u seniorov (PIMs). Cieľom tejto diplomovej práce bolo zhodnotiť, koľko takýchto liečiv z 22 hodnotených explicitných kritérií je registrovaných v 6 krajinách (Česká republika, Maďarsko, Portugalsko, Srbsko, Španielsko, Turecko) zúčastnených I. fázy iniciatívy EU COST Action IS1402, a ktoré explicitné kritériá, poprípade ktoré skupiny regionálnych kritérií (európskych, amerických, ázijských) sú najšpecifickejšie a najvhodnejšie pre použitie v jednotlivých krajinách pre budúcu prospektívnu medzinárodnú štúdiu sledujúcu kvalitu predpisovania PIMs.

Metodika: Z 22 explicitných kritérií liečiv/liekových postupov validovaných a publikovaných v impaktovaných a recenzovaných časopisoch do roku 2015 bol vytvorený zoznam všetkých 345 doposiaľ známych potenciálne nevhodných liečiv (PIMs), bez zohľadnenia dávkovacej schémy, intervalu podávania či indikácie a pri zahrnutí retardovaných i neretardovaných liekových forem. Tento súbor bol aplikovaný na zoznamy registrovaných PIMs v 6 krajinách zúčastnených I. fázy sledovania v EU COST Action IS1402 projekte v období október – december 2016. Následne bola prevalenčnými analýzami vyhodnotená špecifickosť jednotlivých explicitných kritérií či setov kritérií pre farmakoepidemiologický výzkum PIMs v týchto krajinách.

Výsledky: V Španielsku bolo registrovaných 200 PIMs (57,97%) z celkového zoznamu, v Portugalsku 194 (56,23%), v Turecku 183 (53,04%), v Maďarsku 160 (46,38%), v Českej republike 145 (42,03%) a v Srbsku 111 PIMs (32,17%). Zo sledovaných explicitných kritérií boli vyhodnotené za najšpecifickejšie a zároveň dostatočne rozsiahle pre medzinárodné prospektívne sledovanie európske EU(7)

kritériá, avšak s počtom 76 PIMs ani z polovice nevystihovali všetky registrované PIMs v daných krajinách (vystihovali od 55 PIMs v Srbsku k 70 registrovaným PIMs v Maďarsku). Súbor všetkých európskych explicitných kritérií obsahoval 219 PIMs s tým, že vystihoval registrované liečivá v jednotlivých krajinách z takmer 80%. Záchyt PIMs by bol jednoznačne najvyšší pri použití celého súboru 345 PIMs, ale zároveň až polovica liečiv v ňom uvedených nie je v sledovaných krajinách registrovaná.

Záver: Európske kritériá EU(7)-PIM list boli najšpecifickejšie pre všetky sledované krajiny, čo sa týka počtu registrovaných PIMs. Pre budúcu multicentrickú epidemiologickú štúdiu by však bol záchyt potenciálne nevhodných liečiv v starobe iba z týchto explicitných kritérií nedostatočný. Vhodnejšie by bolo použitie zoznamu 219 PIMs zo súhrnu všetkých registrovaných explicitných kritérií publikovaných v Európe.

Kľúčové slová: Explicitné kritériá, potenciálne nevhodné liečivá, PIMs, registrácie, geriatrickí pacienti, seniori