

ANALIZA PROPISIVANJA LEKOVA KOD BOLESNIKA KOJI SE NALAZE NA HRONIČNOM TRETMANU HEMODIJALIZE

Gorana Nedin-Ranković¹, Slobodan M. Janković^{2,3},
Radmila Veličković-Radovanović^{4,5}, Zorica Jović¹, Gordana Pešić¹,
Branislava Miličić⁶, Jasmina Ranković⁷, Dragana Stokanović¹,
Jelena Jovanović⁸, Branislav Apostolović^{5,8}, Marija Cvetković⁹

¹Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Katedra za farmakologiju, Niš, Srbija

²Univerzitet u Kragujevcu, Fakultet Medicinskih Nauka, Katedra za farmakologiju;
Katedra za kliničku farmakologiju,

³Klinički centar, Kragujevac, Srbija

⁴Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Katedra za farmaciju; Katedra za farmakoterapiju, Niš, Srbija

⁵Klinika za nefrologiju, Klinički centar, Niš, Srbija

⁶Univerzitet u Ljubljani, Medicinski fakultet, Institut za patologiju, Slovenija

⁷Dom zdravlja, Niš, Srbija

⁸Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Srbija

⁹Ministarstvo Odbrane, Vojska Srbije, Srbija

Kontakt: Gorana Nedin-Ranković
Dragoljuba Ilića 9, 18000Niš, Srbija
E-mail: eleni018@yahoo.com

Potencijalno neadekvatno propisivanje (Potentially inappropriate prescribing, PIP) lekova se definiše kao upotreba lekova čija potencijalna šteta može nadvladati dobit. Stariji bolesnici (65 godina i više) sa bubrežnom insuficijencijom su pod posebnim rizikom, jer uzimaju mnogo lekova za čije je doziranje potrebno mnogo znanja i veštine.

Cilj rada bio je da se utvrde faktori rizika koji doprinose potencijalno neadekvatnom propisivanju lekova kod starijih bolesnika sa bubrežnom insuficijencijom.

Studija je dizajnirana kao opservaciona studija slučaj/kontrola. Istraživanje je sprovedeno na Klinici za nefrologiju Kliničkog centra Niš. Prikupljanje podataka je vršeno iz istorija bolesti starijih bolesnika koji se nalaze na hroničnom tretmanu hemodijalize, kao i anketiranjem. Slučajevi su bili bolesnici kod kojih je utvrđeno potencijalno neadekvatno propisivanje lekova prema Beers kriterijumima, a kontrole bolesnika kod kojih su lekovi adekvatno propisani. Univarijantnom i naknadno multivarijantnom logističkom regresijom utvrđeni su faktori rizika za pojavu PIP-a kod ovih bolesnika.

U istraživanju je učestvovalo 68 bolesnika starijih od 65 godina koji su na hroničnom programu hemodijalize, od kojih je 41 (60,3%) muškarac i 27 (29,7%) žena. Prosečna starost ispitivane populacije iznosila je $72,71 \pm 5,92$ godina; najmlađi bolesnik imao je 65, a najstariji 85 godina. Prema Beers kriterijumu, PIP je utvrđen kod 14 (21%) bolesnika. Značajno veći broj lekova primali su bolesnici kod kojih je utvrđeno potencijalno neadekvatno propisivanje lekova ($Z = 2,650$; $p = 0,008$). Bolesnici kojima su lekovi potencijalno neadekvatno propisivani imali su značajno veći broj komorbiditeta u odnosu na ostale bolesnike ($\chi^2 = 2,636$; $p = 0,008$).

Ova studija je pokazala da su bolesnici koji imaju više komorbiditeta i primaju više lekova pod značajno većim rizikom da im bar jedan lek bude potencijalno neadekvatno propisan. Potencijalno neadekvatno propisivanje često ima za posledicu pojavu toksičnih ili neželjenih dejstava, i u krajnjem, oštećenje organizma.

Acta Medica Medianae 2018;57(1):12-18.

Ključne reči: potencijalno neadekvatno propisivanje lekova, Beers kriterijum, polifarmacija, stariji bolesnici