

Úskalí řešení problémů polymedikace

Štefan Alušík¹, Zoltán Paluch²

¹Katedra vnitřního lékařství IPVZ, Praha

²Ústav farmakologie 2. LF UK, Praha

Polymedikace je spojena s vyšším výskytem negativních zdravotních ukazatelů včetně pádů, morbidit i mortality. I přes vynakládanou snahu je řešení této problematiky stále neuspokojivé. Dvě hlavní příčiny polymedikace jsou stárnutí populace a její polymorbidita, a na druhé straně rozvoj farmakoprůmyslu a dostupnost širokého spektra léčiv. Obě příčiny, tj. stárnutí populace i dostupnost léčiv, mají každoročně stoupající trend.

Autoři pojednávají o hlavních nedostatcích při zkoumání uvedené problematiky, jako jsou nejednotně používaná terminologie, metodologické nedostatky při získávání dat, neexistence doporučených postupů pro léčbu polymorbidních pacientů apod. Diskutují o tom, zda polymedikace je příčinou nebo markerem zvýšené křehkosti, pádů a mortality. V závěru kriticky hodnotí možné řešení polymedikace v budoucnu – personalizovanou medicínu.

Klíčová slova: polymedikace, polymorbidita, doporučené postupy, personalizovaná medicína.

Pitfalls of solving polypharmacy problems

Polymedication is associated with a higher incidence of negative health indicators including falls, morbidity and mortality. Despite efforts, the solution to this problem is still unsatisfactory. The two main causes of polymedication are population aging and polymorbidity and, on the other hand, the development of the pharmaceutical industry and the availability of a wide range of medicines. The authors discuss the main shortcomings in the investigation of this issue, such as inconsistent terminology used, methodological shortcomings in data acquisition, lack of recommended guidelines for the polymorbid patients' treatment, etc. They discuss whether polymedication is the cause or marker of increased falls, frailty and mortality. In the end they critically evaluate possible solution of polymedication in future – personalised medicine.

Key words: polypharmacy, polymorbidity, guidelines, personalised medicine.

Polymedikace představuje velký problém současné medicíny s nejvyšší prioritou. Přesto dosavadní výsledky řešení vzhledem k roztržitosti jsou neuspokojivé. Za poslední dvě dekády se počet předepsaných léků zvýšil celosvětově. Hlavní příčinou polymedikace je stárnutí populace a její polymorbidita. Populace lidí ve věku nad 65 let se celosvětově zvyšuje. Zatímco v roce 2010 představovala 11 %, v roce 2050 to bude 22 %, tj. dvojnásobek. Podle Eurostatu v Evropě je populace ještě starší a již dnes se počet 65letých a starších pohybuje kolem 20 %, u 8 zemí překročila hranici 20 %, nejvíce v Itálii – 22,6 % (1).

Nejednotná terminologie

Polymedikace

Polymedikace (polyfarmacie, polypragmázie, polyterapie atd.) představuje velký problém současné medicíny (2). Výraz polymedika-

ce byl poprvé použit před více než 150 lety (3). Používá se k označení současného užívání několika léčiv. Definice termínu je však velice variabilní. Masnoon a kol. (4) nedávno napočítali 138 definic polymedikace. Nejčastěji používanou je však definice tzv. numerická, která polymedikaci definuje jako současné užívání 5 a více léčiv. Současný pacient však užívá stále více léčiv a někteří odborníci se domnívají, že dnes by lépe vyhovovala nová definice polymedikace, a to současné podávání 10 léčiv a více (4). Vzhledem k tomu, že se již dnes v běžné praxi těžko vyhneme polymedikaci, byl vymyšlen termín „vhodná (žádoucí, indikovaná) polymedikace“ a „nevhodná polymedikace“, která nemá oporu v diagnóze, anebo je diagnóza již neaktuální a pacient přesto nadále pokračuje v neindikované léčbě. Jiní autoři navrhují dělení na „polymedikaci nezbytnou“, „polymedikaci nepotřebnou“ a „polymedikaci s nejistým prospěchem“ (5).