

Specifika diagnostiky a léčby multimorbidních pacientů

Zdeněk Monhart^{1,2}

¹Interní oddělení a urgentní příjem, Nemocnice Znojmo

²Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

To, v čem jsme jako internisté jedineční, je schopnost postarat se komplexně o pacienty, kteří nestonají pouze s jednou nemocí, ale mají onemocnění více, zpravidla celou řadu. Tato kompetence je podstatou našeho oboru bez ohledu na to, zda pracujeme v nemocnicích nebo v ambulancích. Definice internisty je podle české Wikipedie následující: „Internisté jsou kvalifikováni k tomu, aby řešili obtížné diagnostické problémy a léčili závažná chronická onemocnění včetně situací, kdy se projeví několik různých chorob najednou“. Mezi základní dovednosti internisty musí patřit schopnost identifikovat multimorbidního nemocného a následně používat vhodné diagnostické, a především léčebné postupy. Ty musí zohledňovat komplexnost zdravotních problémů pacienta, tedy kromě přítomnosti dalších diagnóz a stavu pacienta především složení a rozsah užívané medikace. Multimorbidita je kromě snížené kvality života a vyšší mortality charakteristická také větším počtem aplikovaných léčebných postupů – v podmínkách interní medicíny především polyfarmakoterapií. Z toho plyne vyšší riziko lékových interakcí jak při chronické léčbě, tak v akutních situacích. Kromě možných lékových interakcí je potřeba znát zásady bezpečné farmakoterapie, vědět, které léky bychom měli preferovat, a kterým se vyhnout. Při rozhodování nám mohou pomoci ověřené nástroje pro výběr vhodné medikace, jako je například START/STOPP systém. Průběžně je také nutné posuzovat, zda všechny dosud předepisované léky jsou stále nezbytně nutné, a v oprávněných případech zvažovat redukcí podávané medikace.

Klíčová slova: multimorbidita, polypragmazie, deprescribing.

Clinical assessment and management of patients with multimorbidity

Internal medicine specialists, also known as general internal medicine specialists are specialist physicians trained to manage particularly complex or multisystem disease conditions that single-organ-disease specialists may not be trained to deal with. The management of multimorbidity, however, is often complex, and requires specific clinical skills and corresponding experience in appropriate diagnostic and therapeutic procedures. Multimorbidity is associated with a decline in many aspects of health and in consequence with an increase in hospital admissions, polypharmacy, and use of health care and social resources. When prescribing medicine to patients with multimorbidity, all the risks and benefits, as well as possible interactions should be carefully considered. The prescription appropriateness can be assessed by validated tools like STOPP-START criteria. Beneficial part of good prescribing is deprescribing – planned and supervised process of dose reduction or withdrawal of medications that are no longer needed in the circumstances of the patient.

Key words: multimorbidity, polypharmacy, deprescribing.

Specifika diagnostiky u multimorbidních pacientů

Diagnostika jednotlivých onemocnění u pacientů s multimorbiditou může být ovlivněna více faktory. V principu samozřejmě vychází ze

standardních diagnostických postupů a diagnostických kritérií jednotlivých onemocnění. U multimorbidních nemocných nemusí být ale vše tak jednoduché, protože současná přítomnost jednoho onemocnění může ovlivňovat charakter příznaků onemocnění jiného – například

MUDr. Zdeněk Monhart, Ph.D.

Interní oddělení a urgentní příjem, Nemocnice Znojmo

monhartz@seznam.cz

Cit. zkr: Vnitř Lék. 2023;69(3):173-180

Článek přijat redakcí: 6. 3. 2023

Článek přijat po recenzích: 11. 4. 2023