

BÖLÜM 9

Yaşlı Hastalarda İlaç Kullanımı

Burcu KELLEÇİ ÇAKIR¹

GİRİŞ

Yaşlı nüfusu dünyada olduğu gibi Türkiye’de de artış göstermektedir. Genel kavram olarak 65 yaş ve üstü bireyler yaşlı olarak kabul edilmektedir. Nüfus tahminlerine göre 2019 yılı için ülkemizdeki yaşlı nüfusunun toplam nüfus içindeki oranının %9,1 olduğu ve Türkiye’nin yaşlı nüfus oranlarına göre 167 ülke arasında 66. sırada yer aldığı belirtilmiştir (1).

Yaşlanma beraberinde çoklu eşlik eden hastalıklar, geriatrik sendromlar ve bunların bir sonucu olarak çoklu ilaç kullanımını (polifarmasi) getirmektedir (2). Yaşlanma ile değişen fizyoloji, hastaların çoklu ilaç kullanımından ve oluşabilecek advers etkilerden daha fazla zarar görmesine neden olabilmektedir (2). Değişen fizyoloji incelendiğinde farmakokinetik (FK) ve farmakodinamik (FD) kavramları karşımıza çıkmaktadır. Farmakokinetik etki vücudun ilaca olan etkisini tanımlamaya yardımcı olurken, farmakodinamik etki ilacın vücuda etkisini tanımlamaktadır. Bu iki kavram kapsamında organ fonksiyonundaki azalmalar, vücut kompozisyonundaki değişimler, reseptör hassasiyetindeki değişiklikler, homeostas düzenindeki değişiklikler, kronik hastalıklardaki zorluklar ve kronik olarak kullanılan ilaçlar yer almaktadır (3).

Yaşlı hastalarda ilaç kullanımını değerlendirilirken gelişen her yeni semptom aksi ispatlanana kadar ilaç yan etkisi gibi değerlendirilmeli ve temkinli olunma-

¹ Öğr. Gör., Hacettepe Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Klinik Eczacılık AD, burcukelleci@hacettepe.edu.tr

SONUÇ

Dünya çapında yaşlı nüfusu gün geçtikçe artmaktadır. Yaşlanmanın beraberinde getirdiği çoklu eşlik eden hastalıklar, geriatrik sendromlar ve bunların bir sonucu olarak çoklu ilaç kullanımı klinisyenlerin değerlendirme alanını oluşturmaktadır. İlaç kullanımı değerlendirilirken farmakokinetik ve farmakodinamik değişimler mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Her yeni başlanan ilaç için gerekliliği, dozu, uygulama sıklığı ve yan etkileri yakından takip edilmeli ve uygunsuz reçetelemenin önüne geçilmeye çalışılmalıdır. Çoklu ilaç kullanımının yanı sıra uygunsuz reçeteleme ile düşme, deliryum, inkontinans, depresyon, demans ya da malnütrisyonun ilişkili olabileceği belirtilmektedir. Özellikle yoğun bakımdaki yaşlı hastalar için deliryum farkındalığı oluşmalı ve ilaçlar bu kapsamda değerlendirilmelidir. Uygunsuz reçetelemenin önüne geçebilmek için geliştirilmiş araçlardan faydalanılmalı, ilaç kullanımı oldukça geniş kapsamlı bir şekilde planlanmalı ve yaşlı hastalar titizlikle incelenmelidir.

KAYNAKLAR

1. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/45354/yasli-nufus-demografik-degisimi-2020.pdf>
2. Bahat G, Ilhan B, Erdogan T, et al. Turkish inappropriate medication use in the elderly (TIME) criteria to improve prescribing in older adults: TIME-to-STOP/TIME-to-START. *Eur Geriatr Med.* 2020; 11(3): 491-498.
3. Andres TM, McGrane T, McEvoy MD, et al. Geriatric pharmacology: an update. *Anesthesiol Clin.* 2019; 37(3): 475-492.
4. Kucukdagli P, Bahat G, Bay I, et al. The relationship between common geriatric syndromes and potentially inappropriate medication use among older adults. *Aging Clin Exp Res.* 2020; 32(4): 681-687.
5. McCarthy LM, Visentin JD, Rochon PA. Assessing the scope and appropriateness of prescribing cascades. *J Am Geriatr Soc.* 2019; 67(5): 1023-1026.
6. Rao TS. Clinical practice guidelines for elderly. *Indian J psychiatry,* 2018; 60 (Suppl 3), S297.
7. Thürmann PA. Pharmacodynamics and pharmacokinetics in older adults. *Curr Opin Anesthesiol.* 2020; 33(1): 109-113.
8. Freyer J, Kasprick L, Sultzer R, et al. A dual intervention in geriatric patients to prevent drug-related problems and improve discharge management. *Int J of Clin Pharm.* 2018; 40(5): 1189-1198.
9. Hailu BY, Berhe DF, Gudina EK, et al. Drug related problems in admitted geriatric patients: the impact of clinical pharmacist interventions. *BMC Geriatrics.* 2020; 20(1): 1-8.

10. Kimura T, Ogura F, Yamamoto K, et al. Potentially inappropriate medications in elderly Japanese patients: effects of pharmacists' assessment and intervention based on Screening Tool of Older Persons' Potentially Inappropriate Prescriptions criteria ver. 2. *J Clin Pharm Ther.* 2017; 42(2): 209-214.
11. Nachtigall A, Heppner HJ, Thürmann PA. Influence of pharmacist intervention on drug safety of geriatric inpatients: a prospective, controlled trial. *Ther Adv Drug Saf.* 2019; 10.
12. Michalcova J, Vasut K, Airaksinen M, et al. Inclusion of medication-related fall risk in fall risk assessment tool in geriatric care units. *BMC Geriatrics.* 2020; 20(1): 1-11.
13. Seppala LJ, Wermelink AM, de Vries M, et al. Fall-risk-increasing drugs: a systematic review and meta-analysis: II. Psychotropics. *J Am Med Dir Assoc.* 2018;19(4):371.
14. de Vries M, Seppala LJ, Daams JG, et al. Fall-risk-increasing drugs: A systematic review and meta-analysis: I. Cardiovascular drugs. *J Am Med Dir Assoc.* 2018;19(4):371.
15. Ali S, Peterson GM, Bereznicki LR, Salahudeen MS. Association between anticholinergic drug burden and mortality in older people: a systematic review. *European Journal of Clinical Pharmacology.* 2020;76(3):319-35.
16. McCarthy LM, Visentin JD, Rochon PA. Assessing the scope and appropriateness of prescribing cascades. *J Am Geriatr Soc.* 2019; 67(5): 1023-1026.
17. Rochon PA, Gurwitz JH. The prescribing cascade revisited. *The Lancet.* 2017; 389(10081): 1778-1780.
18. Savage RD, Visentin JD, Bronskill SE, et al. Evaluation of a common prescribing cascade of calcium channel blockers and diuretics in older adults with hypertension. *JAMA Internal Medicine.* 2020; 180(5): 643-651.
19. Ponjee GH, van de Meerendonk HW, Janssen MJ, et al. The effect of an inpatient geriatric stewardship on drug-related problems reported by patients after discharge. *Int J of Clin Pharm.* 2021; 43(1): 191-202.
20. Chiu P, Lee A, See T, et al. Outcomes of a pharmacist-led medication review programme for hospitalised elderly patients. *Hong Kong Med J.* 2018; 24(2): 98-106.
21. Brummel NE, Ferrante LE. Integrating geriatric principles into critical care medicine: the time is now. *Ann Am Thorac Soc,* 2018; 15(5): 518-522.
22. Mart MF, Roberson SW, Salas B, et al. Prevention and management of delirium in the intensive care unit. In *Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine.* Thieme Medical Publishers 2020.
23. Girard TD, Exline MC, Carson SS, et al. Haloperidol and ziprasidone for treatment of delirium in critical illness. *N Engl J Med.* 2018; 379(26): 2506-2516
24. Jacobi J, Fraser GL, Coursin DB, et al. Task Force of the American College of Critical Care Medicine (ACCM) of the Society of Critical Care Medicine (SCCM), American Society of Health-System Pharmacists (ASHP), American College of Chest Physicians. Clinical practice guidelines for the sustained use of sedatives and analgesics in the critically ill adult. *Crit Care Med.* 2002; 30(01): 119-141