

Bölüm 8

FARMAKOLOJİ VE POLİFARMASİ; ÇOK(LU) İLAÇ KULLANIMI

Filiz ÖZYİĞİT¹

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımladığı şekliyle ilaç “fizyolojik sistemleri veya patolojik durumları, alanın yararı için değiştirmek veya incelemek, kullanan kişide fiziksel veya mental refahı sağlamak amacıyla kullanılan veya kullanılması öngörülen bir madde ya da ürün”dür.

DSÖ'ne göre bir ilaç için, etkinlik, güvenilirlik, uygunluk ve maliyet mutlaka ön planda olmalıdır.

Akılcı ilaç kullanımı (AİK) kriterleride mümkün olan en az ilaçla, farmakoe-konomik olarak az maliyetli, etkili, ilaç etkileşmelerinin en az görüldüğü ilkelerini benimsemektedir (Pınar, 2012). Polifarmasi kavramı Yunan dilinde “poly” (çok miktarda), “pharmacy” kullanılması anlamı taşımaktadır. Dorland Tıp Sözlüğü'ne göre “gereğinden fazla ilaç uygulaması” şeklinde tanımlanmıştır (Bjerrum & ark., 1998).

İyi klinik uygulamalara (good clinical practise) göre, klinisyenler polifarmasi-den kaçınmalıdır.

1. Aynı etki mekanizmasına sahip olan iki ilacın birlikte kullanılmasına gerek yoktur.
2. İki ilacın birlikte kullanımı monoterapiye göre daha fazla yan etkiye neden olabilir (Guidline, 1996)

POLİFARMASİ TANIMI

Literatürde polifarmasi için çeşitli tanımlar bulunmaktadır. Polifarmasi; Aynı zamanda birden fazla endikasyon için çok sayıda ilaç kullanımı (Wyles & Rehman, 2005), 2 ya da daha fazla ilacın en az 240 gün süre ile bir arada kullanımı (Veehof & ark.,2000), 2 ya da daha fazla ilacın bir arada kullanımı (Bjerrum & ark., 1998).

National Service Framework (NSF) tarafından ise dört ya da daha fazla ilaç kullanımı (NSF), 5 ve üzeri ilacın birlikte kullanımı (Linjakumpu & ark.,2002)

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, filiz.ozyigit@ksbu.edu.tr

KAYNAKÇA

- Arslan M, Arslan EK, Koç EM. Fragility and polypharmacy in people over 65 years old. *Anatol JFM* 2018; 2: 70-71.
- Asma S, Gereklioglu Ç, Korur AP, Erdoğan AF. Multimorbiditesi Olan Yaşlı Hastalarda Çoklu İlaç Kullanımı: Aile Hekimliğinde Önemli Bir Problem, *TJFMPC* 2014;8(1):8-12. DOI: 10.5455/tjfm.47042
- Aydos RT. Polifarmasi ve Uygunsuz İlaç Kullanımı. 9. Temel Geriatri Güncelleme Kursu. “Yaşlılarda Nöropsikiyatrik Hastalıklara Yaklaşım” 2017. Ankara
- Barry PJ, O’Keefe N, O’Connor KA, et al. Inappropriate prescribing in the elderly: a comparison of the Beers criteria and the improved prescribing in the elderly tool (IPET) in acutely ill elderly hospitalized patients. *J Clin Pharm Ther.* 2006;31(6):617–626.
- Bjerrum L, Sogaard J, Hallas J, et al. Polypharmacy: correlations with sex, age and drug regimen. A prescription database study. *Eur J Clin Pharmacol.* 1998; 54: 197-207.
- Budnitz DS, Lovegrove MC, Shehab N, Richards CL: Emergency hospitalizations for adverse drug events in older Americans. *N Engl J Med*2011;365(21):2002-12.
- De Las Cuevas CD, Sanz EJ (2004) Polypharmacy in psychiatric practice in the Canary Islands. *BMC Psychiatry.* 18:28-35.
- Fick DM, Cooper JW, Wade WE, et al. Updating the Beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults: results of a US consensus panel of experts. *Arch Intern Med.* 2003; 163: 2716–2724.
- Gallagher P, Ryan C, Byrne S, et al. STOPP (Screening Tool of Older Person’s Prescriptions) and START (Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment). Consensus validation. *Int J Clin Pharmacol Ther.* 2008; 46: 72-83.
- Gören Z. Klinik Farmakolojinin İlaç Bilgilendirme Hizmetindeki Yeri. *TFD-KFÇG E-bülteni* 2012; 60: 1-5.
- Grina D, Briedis V. The use of potentially inappropriate medications among the Lithuanian elderly according to Beers and EU(7)-PIM list – a nationwide cross-sectional study on reimbursement claims data. *J Clin Pharm Ther.* 2017;42(2):195–200.
- Guideline for Good Clinical Practice. ICH Harmonised Tripartite Guideline Having reached Step 4 of the ICH Process at the ICH Steering Committee Meeting on 1 May 1996
- Hanlon JT, Linblad CI, Hajjar ER, et al. Update on drug-related problems in the elderly. *Am J Geriatr Pharmacother.* 2003;1:38-43.
- Hamilton H, Gallagher P, Ryan C, et al. Potentially inappropriate medications defined by STOPP criteria and the risk of adverse drug events in older hospitalized patients. *Arch Intern Med.* 2011; 171: 1013-1019.
- Hilmer SN, Mager DE, Simonsick EM, et al. A drug burden index to define the functional burden of medications in older people. *Arch Intern Med.* 2007; 167: 781-787.
- Kahveci R. Hastanede Yatan Yaşlı Hastalarda Uygunsuz İlaç Kullanımı Inappropriate Drug Use in Hospitalized Elderly Patients. 2015;117–25.
- Kingsbury SJ, Yi D, Simpson GM (2001) Psychopharmacology: Rational and irrational polypharmacy. *Psychiatr Serv.* 52:1033-1036.
- Kojima T, Akishita M, Nakamura T, et al. Association of polypharmacy with fall risk among geriatric outpatients. *Geriatr Gerontol Int* 2011;11:438-444.
- Kumsar NA, Dilbaz N. Şizofrenide antipsikotik polifarmasi uygulamaları. *NPAKADEMİ.* 2012; 1(1):28-37.
- Linjakumpu T, Hartikainen S, Klaukka T, et al. Use of medications and polypharmacy are increasing among the elderly. *J Clin Epidemiol.* 2002; 55: 809-817.
- Medicines and older people: implementing medicines-related aspects of the NSF for older people. <http://www.gov.uk/nsf/olderpeople/htm>
- Mortazavi SS, Shati M, Keshtkar A. Defining polypharmacy in the elderly: a systematic review protocol. *BMJ Open*2016; (6)3:e010989.

- Pınar N. Ülkemizde İlaç Harcamaları. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2012; 19(1): 59-65.
- Qato DM, Alexander GC, Conti RM, et al. Use of prescription and over-the-counter medications and dietary supplements among older adults in the United States. JAMA 2008;300(24):2867-78.
- Rochon PA, Schmader KE, Sokol HN. Drug prescribing for older adults (2012). Available at: <https://www.uptodate.com/contents/drug-prescribing-for-olderadults>. Accessed July 20, 2017.
- Say Sahin D, Özer Ö, Zubaroğlu YM. Yaşlı Bireylerin İlaç Kullanımına İlişkin Davranışlarının Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilim Enstitüsü Derg. 2018;6(1):15-25.
- Sevinç Ö, Adalı MK, Til A, et al. Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Kardiyoloji Polikliniğine başvuran hipertansiyon hastalarında polifarmasi ve etkileyen faktörler. Pam Tıp Derg 2019;12:93-100.
- Steinman MA, Landefeld CS, Rosenthal GE. Polypharmacy and prescribing quality in older people J Am Geriatr Soc. 2006; 54(10): 1516-23.
- Tjia J, Velten SJ, Parsons C, et al. Studies to reduce unnecessary medication use in frail older adults: a systematic review. Drugs Aging 2013;30:285-307.
- Veehof L, Stewart R, Haaijer-Ruskamp F, et al. The development of polypharmacy. A longitudinal study. Fam Pract. 2000; 17: 261-267.
- Viktıl KK, Blix HS, Moger TA, et al. Polypharmacy as commonly defined is an indicator of limited value in the assessment of drug-related problems. Br J Clin Pharmacol 2007;63:187-95.
- Wyles H, Rehman HU. Inappropriate polypharmacy in the elderly. Eur J Intern Med. 2005; 16: 311-313.
- Yeşil Y, Cankurtaran M, Kuyumcu ME. Polifarmasi. Klinik Gelişim Derg 2012; 25: 18-23.
- Yıldırım AB, Kılınç AY. Polypharmacy and drug interactions in elderly patients. Türk Kardiyol Dern Ars. 2017;45:17-21.
- Zagaria MAE. Pharmaceutical care of the older patient. U.S Pharmacist 2000; 25: 94-95.