

Kısa Rapor

Yaşlılık ve Polifarmasi

Dr. Aliye MANDIRACIOĞLU (*)

Geçtiğimiz 50 yıldan bu yana doğum hızı ve bebek ölüm hızlarındaki azalma, bulaşıcı hastalıkların kontrolü, beslenme ve yaşam standartlarındaki gelişmeler beklenen yaşam süresinin artmasına dolayısıyla yaşlı kuşağın nüfus oranının artmasına sonuç olarak da yaşlılık problemlerinin yavaş yavaş gündeme gelmesine neden olmuştur. Bunlardan biri de polifarmasidir. Bu terim kısaca; gereksiz, aşırı, yanlış ilaç kullanımı olarak ifade edilebilir ve yedi özelliği belirtir:

- 1- Uygun tedavi şeklini gösterme özelliği olmayan ilaçların kullanımı
- 2- Mükerrer ilaç kullanımı,
- 3- Birbirine tesir eden ilaçların birarada kullanımı,
- 4- Uygun olmayan dozda kullanım.
- 5- Ters ilaç reaksiyonlarını tedavi etmek için ilaç terapisinin kullanımı,
- 6- Medikasyon devamsızlığını izleyen artırım,
- 7- Kontrendikasyonu olan ilaçların kullanımı.

Araştırmaların sonuçlarına göre, 65 yaşın üzerindeki şahısların % 80'inin en az bir kronik hastalığı mevcuttur. Bunun sonucu olarak daha fazla tedavi hizmetlerinden yararlanıp daha fazla ilaç kullanırlar. A.B.D.'de doktora başvuru ortalaması 5,2 iken yaşlılar için bu ortalama 8,4'dür. Hastanede kalma süresi gençlerden iki kat fazladır. A.B.D.'de yaşlılar tüm nüfusun %12'sini oluşturmalarına rağmen tüm ilaçların % 25'ini tüketmektedirler. 1962 yılında Schwartz'ın bir çalışmasında yaşlıların % 42 oranında 3 ila 9 reçeteli ilaç kullandığı ortaya çıkmıştır. 1980'li yıllarda İsveç'te 5 yıl boyunca izlenen bir yaşlı kohortunun 70 yaşına geldiklerinde erkeklerin % 61'i kadınların % 77'sinin ortalama 3,1 ilaç kullandığı gözlenmiştir. 80 yaşına ulaştıklarında ise sadece erkeklerin % 10'unu ve kadınların % 3'ünün ilaç kullanmadığı tespit edilmiştir. DSÖ onbir ülkede bu konuda yapmış olduğu çalışmayı 1983 yılında rapor etmiştir. Buna göre ortalama reçeteli ilaç % 16-35 arasında değişmektedir. Ortalama ilaç sayısının yaşla arttığı ve 1,7'den 3,9'a vardığı görülmüştür. Reçetesiz ilaç kullanımının en yüksek Tampere'de ve Bükreş'de % 26-60 arasında olduğu ve en düşük ise % 2 ile Prenelerde kullanıldığı bildirilmiştir.

Renal fonksiyonun azalması ve vücut lipid depolarının artışı vs. gibi aşıla ilgili değişimler; ilaçların soğurulması, dağılımı, metabolizması ve itrahını da etkilemektedir. Yaşlanmayla ortaya çıkan bu farmakokinetik ve far-

makodinamik değişiklikler ters ilaç reaksiyonları ve diğer etkileşimlerde rol almaktadır. Tıbbi tedavinin neden olduğu tinnitus, bitkinlik, görme bulanıklığı, başdönmesi, tak bozukluğu, malabsorbsiyon, hareket bozukluğu, elektrolit değişimleri, hipotansiyon aritmi, depresyon, osteoporoz, vs. yaşlılarda daha sık ortaya çıkmaktadır. Altında yatan neden araştırılmadığında bu tip ilaç etkileri yeni bir ilaçla çözümlenmeye çalışılırsa daha ağır tablolar ortaya çıkabilir.

İngiltere'de 1970'lerde yapılan bir çalışmada ters ilaç reaksiyonu tespit edilen % 73'ünün 75 ve yukarı yaşlarda olduğu görülmüştür. A.B.D.'de hastane kayıtlarından anlaşıldığına göre ilaç yan etkilerinin sonuçları ile başvuranların % 33'ünü ilaçların doğurduğu kazaların % 50'sini, 60 yaş ve üzeri insanlar oluşturmaktadır.

Yaşlı hastaların ilaç tedavisinin periyodik değerlendirilmesi çok büyük önem taşımaktadır. Zira uzun süreli ve multipil ilaç kullanımında çok sık medikasyon hataları ortaya çıkmaktadır. A.B.D.'de bir çalışmada poliklinikten izlenen hastaların % 59'unun reçeteleri yanlış kullandıkları ve hatta % 25'inde bunun ciddi boyutlara ulaştığı rapor edilmiştir. Reçete hakkında bilgilendirilmiş yaşlıların % 2,3 oranında hata yaptığı gözlenirken, bu oranın bir açıklama yapılmamış yaşlılarda % 60 yükseldiği tespit edilmiştir. Bununla beraber yaşlılarda % 10 demans, % 22 işitme kusuru, % 15 görme bozukluğu olduğu göz önünde tutulursa medikasyon hatalarının boyutu daha iyi tahmin edilebilir.

Fazla ilaç alımıyla ortaya çıkan medikasyon rejiminin karmaşıklığı ile bazı doz veya ilaçların alımı ihmal edilebilir. Multipl medikasyonlar yaşlıların fazla ilaç aldıkları kanısına vararak ilaç veya dozları kesmelerine sebep olabilir. Uzun süre çok sayıda ilacın kullanılması yaşlıların büyük bir mali külfete girmesine ve tedaviyi kendi insiyatiflerine göre devam ettirmelerine neden olur.

Tüm yaş gruplarındaki hastalara uygulanan ilaç tedavinin yerinde kullanımı bir çok hastalığın iyileşmesini sağlar. Uygun farmakoterapinin belirlenmesi, hastanın gücüne ve ilaç tedavilerini yerine getirebilmelerine bağlı olduğu kadar hekimlerin hastanın fizyolojik parametrelerini, psikolojik ve sosyal özelliklerini ve günlük yaşam aktivitelerindeki yeterliliği değerlendirebilmesine bağlıdır.

KAYNAKLAR

- Owens, J. et all, "The senior care study", JAGS 38: 1082-1087, 1990.
- Lisi, D. "Reducing polypharmacy", JAGS, VOL. 39, No: 1, 1991.
- REIDENBERG, M., "Drug Therapy in the elderly", Clin. Pharmacol. Ther. vol. 42, no: 6, 1987.
- WORKSHOP on geriatric clinical pharmacology. Clin. Pharmacol. Ther. vol. 42, No: 6, 659-662, 1987.
- Lesage, J. "Polypharmacy in geriatric patients "Update on drug interventions, 0029-6465/91.
- Cooper, J. 'pharmacology drug related problems of the elderly" Eldercare: A de to clinical geriatrics, Newyork, 1981. de to clinical geriatrics, Newyork, 1981.

(*) Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir.