

antiagregancia (kyselinu acetylsalicylovou) nebo antikoagulancia (warfarin). Bohužel stále problematický je fenomén dlouhodobého podávání PPI v plné terapeutické dávce v jiných indikacích než u akutní vředové choroby gastroduodenální. U seniorů by dle geriatrických studií měly být PPI podávány pouze po dobu nezbytně nutnou a v preventivních indikacích v redukovaných geriatrických dávkách. Užití vyšších než geriatrických dávek a příliš dlouhé podávání bylo prokázáno mezi častými pochybeními i v prvních výstupech českého souboru

projektu EUROAGEISM H2020. V souboru seniorů akutní péče zde užívalo PPI bez jasné indikace 28,8 % nemocných a řada nemocných užívala PPI velmi dlouho (ve většině případů několik měsíců – 16 % uživatelů) až několik let (9,4 % uživatelů)) (30).

Nepodání statinů u rizikových nemocných se v našem souboru vyskytlo u 9,8 % seniorů (viz výsledky analýz dle START kritérií) s vysokým kardiovaskulárním (KVS) rizikem (při zvažení relativních a absolutních kontraindikací a očekávané délky přežití delší než 5 let). V námi sledovaném

souboru také neužívalo substituci vitamínem D a kalcíem při diagnóze osteoporózy 3,9 % seniorů. Španělská studie dospěla ke shodným závěrům. Statiny v této studii neužívalo 7 % nemocných s vysokým KVS rizikem a vitamin D a kalcium nebyly indikovány u 5,3 % pacientů s osteoporózou (31). Časté neužití vitamínu D a Ca u seniorů s osteoporózou potvrzuje řada studií, např. i výše zmiňovaná studie San-José a kol. (13,3 % pacientů) (23).

Z jiných preskripčních opomenutí bylo též zjištěno nepodání antidepressiv u geriatrických

Tab. 4. Vyčet nejčastějších interakcí lék-nemoc ve stáří identifikovaných ve sledovaném souboru

Explicitní kritéria	Celkem		Zařízení 1		Zařízení 2		Zařízení 3		Zařízení 4		Zařízení 5		Zařízení 6		Zařízení 7		Zařízení 8		Zařízení 9		Zařízení 10		p-hodnota
	N	Prevalence	N1	Prevalence	N2	Prevalence	N3	Prevalence	N4	Prevalence	N5	Prevalence	N6	Prevalence	N7	Prevalence	N8	Prevalence	N9	Prevalence	N10	Prevalence	
490		29		36		94		45		31		37		61		62		54		41			
Konsenzus ČR (celk. prevalence 3,0 % a více)																							
1. Dlouhodobé užití BZD u seniorů s diagnózou deprese	38	7,8%	9	31,0%	11	30,6%	3	3,2%	4	8,9%	2	6,5%	3	8,1%	1	1,6%	2	3,2%	2	3,7%	1	2,4%	< 0,001
2. Opioidní analgetika u pacientů s chronickou zácpou bez užití šetrných laxativ	36	7,3%	8	27,6%	6	16,7%	0	0,0%	8	17,8%	2	6,5%	2	5,4%	3	4,9%	2	3,2%	3	5,6%	2	4,9%	< 0,001
3. Užití BZD u pacientů s častými synkopami a pády v osobní anamnéze	31	6,3%	6	20,7%	8	22,2%	3	3,2%	4	8,9%	2	6,5%	2	5,4%	2	3,3%	3	4,8%	1	1,9%	0	0,0%	< 0,001
4. Dlouhodobé užití NSAIDs a ACE-I bez monitorování kalémie	30	6,1	7	24,1%	8	22,2%	3	3,2%	3	6,7%	3	9,7%	1	2,7%	2	3,3%	1	1,6%	1	1,9%	1	2,4%	< 0,001
Beersova kritéria 2012 (celk. prevalence 3,0 % a více)																							
1. Užití BZD u pacientů s častým výskytem pádů v osobní anamnéze	31	6,3%	6	20,7%	8	22,2%	3	3,2%	4	8,9%	2	6,5%	2	5,4%	2	3,3%	3	4,8%	1	1,9%	0	0,0%	< 0,001
2. Dlouhodobé užití BZD u pacientů s CPS > nebo = 3	25	5,1%	5	17,2%	4	11,1%	3	3,2%	3	6,7%	2	6,5%	3	8,1%	1	1,6%	2	3,2%	1	1,9%	1	2,4%	0,060
3. Dlouhodobé užití zolpidemu u pacientů s CPS > nebo = 3	21	4,3%	3	10,3%	5	13,9%	1	1,1%	1	2,2%	3	9,7%	2	5,4%	2	3,3%	2	3,2%	1	1,9%	1	2,4%	0,040
4. Užití zolpidemu u pacientů s výskytem pádů v osobní anamnéze	20	4,1%	3	10,3%	6	16,7%	1	1,1%	2	4,4%	1	3,2%	2	5,4%	2	3,3%	1	1,6%	1	1,9%	1	2,4%	0,018
5. Dlouhodobé podávání antiagregancií (ASA) u pacientů současně užívajících NSAIDs	18	3,7%	2	6,9%	2	5,6%	3	3,2%	3	6,7%	2	6,5%	0	0,0%	2	3,3%	2	3,2%	1	1,9%	1	2,4%	0,769
START kritéria (celk. prevalence 3,0 % a více)																							
1. Nepodání statinů u pacientů s diabetem a současně alespoň jedním z KVS rizikových faktorů v osobní anamnéze (hypertenze, hypercholesterolemie, nikotinismus)	48	9,8%	12	41,4%	5	13,9%	4	4,3%	7	15,6%	7	22,6%	0	0,0%	4	6,6%	3	4,8%	2	3,7%	4	9,8%	< 0,001
2. Nepodání antikoagulancií u pacientů s fibrilací síní	35	7,1%	10	34,5%	8	22,2%	0	0,0%	1	2,2%	5	16,1%	2	5,4%	3	4,9%	1	1,6%	2	3,7%	3	7,3%	< 0,001
3. Nepodání ACE-I u pacientů s CHSS	22	4,5%	4	13,8%	1	2,8%	1	1,1%	0	0,0%	3	9,7%	5	13,5%	1	1,6%	2	3,2%	3	5,6%	2	4,9%	0,007
4. Nepodání antidepressiv u pacientů se středně těžkou nebo těžkou depresí	19	3,9%	7	24,1%	5	13,9%	1	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,6%	2	3,2%	2	3,7%	1	2,4%	< 0,001
5. Nepodání kalcia a vitamínu D u pacientů s osteoporózou	19	3,9%	5	17,2%	8	22,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	3,3%	1	1,6%	1	1,9%	2	4,9%	< 0,001

Tabulka uvádí pouze jednotlivá kritéria s prevalencí interakcí lék-nemoc vyšší než 3 %, a to u těch expertních setů kritérií s nejvyšší prevalencí v celkovém souboru

Vysvětlivky: N / % – počet pacientů / procentuální zastoupení