03 listopada 2023

Interakcje między lekami, leków z chorobą, z posiłkiem i suplementami u osób starszych

Ze względu na powszechną wśród osób starszych wielochorobowość, często jest konieczne stosowanie politerapii, która nawet jeżeli nie ma charakteru polipragmazji, zwiększa ryzyko interakcji lekowych.

Interakcje między lekami

Polekowe działanie niepożądane podczas równoczesnego zastosowania u chorego dwu lub więcej preparatów może polegać na osłabieniu lub nasileniu działania leku; pojawieniu się objawów toksycznych; wystąpieniu jakościowo odmiennego od spodziewanego efektu farmakologicznego. Ryzyko interakcji jest szczególnie duże u chorych niedożywionych oraz z niewydolnością nerek.

Interakcje lek-lek, których należy unikać u osób starszych

- Analgetyki opioidowe: morfina, fentanyl, oksykodon i benzodiazepiny – ryzyko depresji oddechowej i poopioidowe zaburzenia funkcji jelit
- Analgetyki opioidowe i pregabalina, gabapentyna – nadmierna sedacja, depresja ośrodka oddechowego, ryzyko zgonu
- ACEI-inhibitory enzymu konwertującego angiotensynę/ARB-blokery receptora angiotensyny/IR-inhibitory reniny/AA-antagoniści aldosteronu, diuretyki oszczędzające i ACEI/ARB/IR/AA, diuretyki oszczędzające potas – hiperkaliemia
- Alfa 1-blokery i diuretyki pętlowe – nietrzymanie moczu u kobiet
- Fenytoina i trimetoprim-sulfametoksazol – toksyczność fenytoiny
- Glikokortykosteroidy i NLPZ – choroba wrzodowa żołądka, krwawienie z przewodu pokarmowego
- Leki działające na OUN (antydepresyjne: TCA-trójcykliczne leki przeciwdepresyjne, SNRI-inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny-norepinefryny, SSRI-selektywne inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny; antypsychotyczne; przeciwdrgawkowe; benzodiazepiny, opioidy; niebenzodiazepinowe leki nasenne i trzy lub więcej grup leków działających na OUN – ryzyko upadków, złamań, zespołu serotoninowego
- Teofilina i ciprofloksacyna, moksyfloksacyna – toksyczność teofiliny
- Warfaryna i amiodaron, ciprofloksacyna, makrolidy (klarytromycyna, azytromycyna), paracetamol – ryzyko krwawienia

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

Interakcje leków z chorobą u osób starszych

W wyniku zastosowanego leczenia jednej choroby może dojść do wystąpienia lub zaostrzenia objawów innego schorzenia, jednocześnie stwierdzanego u pacjenta. Do znanych zaburzeń tego typu należy np. pogorszenie wyrównania parametrów metabolicznych: glikemii, lipidemii) u chorych kardiologicznych, leczonych diuretykami lub beta-blokerami. U pacjentów w starszym wieku, w wyniku interakcji lek-choroba, może wystąpić szereg zespołów geriatrycznych, a w konsekwencji pogorszenie sprawności funkcjonalnej.

Przykłady interakcji lek-choroba o istotnym znaczeniu klinicznym u osób w starszym wieku – powikłania chorobowe, ich wystąpienie lub zaostrzenie

- Inhibitory acetylocholiny: bradykardia - omdlenie; nietrzymanie moczu, pęcherz naglący
- Alfa 1-blokery: hipotonia ortostatyczna - omdlenie, upadek; nietrzymanie moczu wysiłkowe
- Leki przeciwpsychotyczne, np. pochodne fenotiazyny: otępienie; pogorszenie funkcji poznawczych; zaburzenia widzenia – upadki, złamania; parkinsonizm
- Leki spazmolityczne: zaparcia
- Aspiryna w dawkach przeciwpłytkowych: choroba wrzodowa żołądka, dwunastnicy
- NLPZ: choroba wrzodowa żołądka, dwunastnicy; nadciśnienie tętnicze, niewydolność nerek; niewydolność serca
- Benzodiazepiny/niebenzodiazepinowe leki nasenne (zopiklon, zolpidem): otępienie, zaburzenia funkcji poznawczych, majaczenie; relaksacja mięśni – upadki, złamania
- Antagoniści wapnia: niewydolność serca z obniżoną funkcją skurczową; zaparcia; pogorszenie funkcji filtracyjnej nerek
- Kortykosteroidy: majaczenie
- Blokery receptora H2: otępienie, zaburzenia funkcji poznawczych, majaczenie
- Metoclopramid: nie stosować dłużej jak 5 dni; dyskinezy; parkinsonizm
- SSRI: upadki, złamania
- Trójcykliczne leki antydepresyjne (amitryptylina, doksepina): majaczenie; upadki, złamania; zaparcia

Interakcje leków z posiłkiem i suplementami

Niekiedy przy podawaniu leków drogą doustną dochodzi do interakcji leków z posiłkami, co może wpływać na biodostępność leków, a tym samym ich skuteczność i bezpieczeństwo stosowania. Podawanie leków powinno być dostosowane do pory lub rodzaju posiłku. Dla przykładu: 1) niezależnie od posiłku można przyjmować - lorazepam, ranitydynę; 2) przed posiłkiem – omeprazol, lewodopę, glipizyd; 3) z posiłkiem bogatobiałkowym – gabapentynę, furazydynę; 4) w trakcie posiłku – spironolakton, ciprofloksacynę; 5) w trakcie posiłku lub po nim – metforminę; 6) między posiłkami –

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

lewodropropizynę; 7) 30 minut przed posiłkiem lub 3 godziny po ostatnim posiłku – lewotyroksynę; 8) 1 godzinę przed posiłkiem lub 2 godziny po posiłku – metronidazol; 9) 2 godziny przed posiłkiem lub 2 godziny po posiłku – diazepam.

Wchodzące w skład suplementów diety substancje pochodzenia roślinnego mogą indukować działania niepożądane i zwiększać ryzyko niekorzystnych interakcji ze stosowanymi lekami. Nie należy ich stosować u osób przebywających w zakładach opieki długoterminowej. Dla przykładu:

- Suplementy zawierające wyciąg z jeżówki purpurowej przyjmowane łącznie z NLPZ mogą zwiększać ryzyko krwawienia, a zażywane z paracetamolem – ryzyko uszkodzenia wątroby
- Suplementy zawierające senes, jarmułkę, chrząstkę rekina lub wyciąg z owoców noni mogą być przyczyną bezobjawowego zwiększenia aktywności aminotransferaz lub jawnego uszkodzenia wątroby
- Suplementy zawierające żeń-szeń – zmniejszają skuteczność leków hipotensyjnych, moczopędnych, powodują wzrost ciśnienia krwi, pojawienie się obrzęków obwodowych, nasilają działanie leków przeciwzakrzepowych - zwiększając ryzyko krwawień oraz leków przeciwcukrzycowych – potęgując ryzyko hipoglikemii
- Suplementy zawierające miłorząb japoński (Gingko biloba), reklamowane na poprawę pamięci, wykazują efekt przeciwpłytkowy i w połączeniu z lekami przeciwpłytkowymi, doustnymi lekami przeciwzakrzepowymi zwiększają znacząco ryzyko krwawienia, osłabiają działanie leków odwadniających, nasilają efekt blokerów kanałów wapniowych, co u osób z nadciśnieniem utrudnia jego kontrolę
- Suplementy zawierające kwasy tłuszczowe omega-3 u osób przyjmujących leki zmniejszające krzepliwość krwi i aspirynę mogą zwiększać ryzyko krwawienia
- Suplementy zawierające wyciąg z dziurawca zmniejszają skuteczność wielu leków stosowanych łącznie, ponieważ przyspieszają metabolizm wątrobowy wielu substancji leczniczych

Należy pamiętać, że można przedawkować także witaminy, zwłaszcza rozpuszczalne w tłuszczach (A, D, E, K). Przedawkowanie witaminy A może spowodować uszkodzenie wątroby, przedawkowanie witaminy E jest niebezpieczne dla osób z chorobami układu sercowo-naczyniowego. Suplementowanie witaminy K może utrudniać uzyskanie terapeutycznych wartości wskaźnika INR u osób leczonych preparatami przeciwzakrzepowymi. Przedawkowanie witaminy D może grozić: apatią, dezorientacją, zaburzeniami żołądkowo-jelitowymi (nawracającymi wymiotami, zaparciami, bólem brzucha, biegunką), wzmożonym pragnieniem, wielomoczem i częstym oddawaniem moczu, zwłaszcza w nocy.

Piśmiennictwo:

1. Szczerbińska K., Puto G. (red.): Opieka długoterminowa w geriatrii. PZWL Wydawnictwo

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

Lekarskie, Warszawa 2023.

Źródło zdjęcia: https://www.canva.com/photos/

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT