proLékaře.cz | 10.6.2025

NELÉČÍME PŘÍLIŠ?

J. Vítovec

Ne sit medica gravior ipso morbo.
J. E. Purkyně 1858

Kardiologie je oborem, kde farmakoterapie přinesla v posledních 20 letech největší léčebné úspěchy, a tak nemocní nejsou ušetřeni podávání velkého počtu léků. Polypragmazie se obvykle definuje jako užívání více než pěti léků a její základní příčiny jsou tři: 1. stárnoucí polymorbidní populace, 2. vývoj nových léků, 3. množství klinických studií, které nám dávají statisticky významná data o snížení úmrtnosti nebo nemocnosti. Lékaři jsou pod tlakem podávat více léků jak z důvodu odborných doporučení, která vydávají jednotlivé lékařské společnosti, tak ve snaze ulevit nemocným od obtíží a v neposlední řadě je zde nutno mít na zřeteli vliv farmaceutického marketingu.

Čím více léků pacient užívá, tím obtížněji lze určit, který lék pomáhá a který spíše škodí, třeba lékovou interakcí. Výskyt nežádoucích reakcí na léky se zvyšuje s počtem podávaných léků. Podávání mnoha farmak by nás mělo přinutit se zamyslet, zda trvat na celkovém množství podávaných léků, a to z důvodů léčebného režimu, zvýšeného rizika nežádoucích účinků léků a v neposlední řadě i ekonomického aspektu léčby. Nevhodné lpění na neúčelném podávání léků přispívá ke zvýšení rizika chyb. Musíme upozornit na zcela škodlivé předepisování více než jednoho léku ze stejné lékové třídy (k tomu přispívá záplava generik různých názvů jedné lékové skupiny) nebo předepisování léku, který vzájemně reaguje nebo je kontraindikován v kombinaci s jinými léky, které pacient užívá. Základním problémem je to, zda je každý lék předepsán vhodně, jak samostatně, tak v souvislosti s dalšími léky u daného pacienta. Existuje totiž reálné riziko vzájemného působení farmak, jak komorbiditou, tak kvalitou života. Na druhé straně je řada postupů, při kterých může být kombinované podávání několika léků žádoucí, vhodné a obhajitelné prostřednictvím medicíny založené na důkazech (evidence based medicine – EBM). Například zahájení léčby chronického srdečního selhání vyžaduje podávání minimálně 2–3 lékových skupin. Podobně tomu je v léčbě hypertenze, ICHS, arytmií a dalších diagnóz. Není zcela jasné, jak postupovat u starších nemocných s mnohočetnými komorbiditami, protože důkazy, které by tyto postupy podpořily, z klinických studií nemáme. Je nutné, aby si byl každý z ošetřujících lékařů vědom, jaké léky předepisuje, a vzal v potaz i léčbu ostatních onemocnění. Je třeba, aby všechny léky byly pravidelně hodnoceny nejen s ohledem na indikaci, terapeutické cíle, dávkování, účinnost a bezpečnost, ale též z hlediska lékových interakcí. Konzultace s klinickým farmakologem a farmaceutem by měla být nezbytná. Výhody i rizika léčby, včetně celkového dopadu na kvalitu života, mají být s pacientem projednány a pacient má být upozorněn na výskyt nežádoucích účinků a možné ovlivnění léčby jinými léky a stravou. Celkový účinek léků, které pacient užívá, lze přirovnat k hudebnímu projevu velkého orchestru. To, jak posluchač vnímá nádhernou hudbu, nezávisí na velikosti hudebního tělesa, ale na souzvuku jednotlivých hráčů, kteří byli pečlivě vybráni a vedeni dirigentem, a na tom, jak se přizpůsobili vkusu daného obecenstva [1].

Protože je polypragmazie často opomíjena, zařadili jsme do tohoto čísla farmakologickou problematiku, tak aby Vám pomohla se trochu orientovat v záplavě informací. Doufáme, že Vám články usnadní rozhodnutí o redukci nadbytečných léků u Vašich nemocných. Jak kdysi pravil J. E. Purkyně: „Aby léčba nebyla nebezpečnější než nemoc."

Literatura

1. Hilmer SN. The dilemma of polypharmacy. Aust Prescr 2008; 31: 2–3.

prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc., FESC
I. interní kardioangiologická klinika, LF MU
a FN u sv. Anny v Brně
jiri.vitovec@fnusa.cz

Vážení čtenáři,

dovolte nám, abychom Vás informovali, že od 1. ledna 2010 přebírá odpovědnost za organizační, technické a finanční zajištění vydávání časopisů společnosti Medica Healthworld, a. s., vydavatelství Ambit Media, a. s. Časopisy budou nadále vytvářeny stejným redakčním a grafickým kolektivem v Brně. Věříme, že tato změna bude ve prospěch všech našich časopisů.

Děkujeme za Vaši přízeň, Vaše redakce Kardiologické revue