

# GERİATRİ' DE İLAÇ KULLANIMI

Gelişmiş ülkelerde, genel sağlık düzeyinin artmasına bağlı olarak yaşlı grubun genel nüfusa oranı artmaktadır. 65 yaşın üstü yaşlı tanımına girmekle birlikte, çok daha genç yaşlarda ağır biyolojik yaşlanma belirtileri görülebilir veya tam tersine 70 veya daha yukarı yaşlarda olduğu halde fizyolojik veya işlevsel olarak belirgin bir bozukluk göstermeyen olgular olabilir.

Artan yaşla birlikte kronik hastalıklar ortaya çıkmaktadır. Tıbbi bilgilerin artmasıyla ilaç kullanımında da önemli artışlar olmuştur. Buna bağlı olarak da ilaca bağlı sorunlar da artmıştır.

Yaşlı hastalar genellikle çok sayıda hastalık nedeniyle birden fazla ilaç kullanırlar. Bu sebeple istenmeyen yan etkiler kadar ilaç etkileşimleri riski de önemli ölçüde artar. Ayrıca dulkalma, yalnızlık ve ailenin dağılması gibi toplumsal streslerle ortaya çıkabilecek baş ağrısı, uykusuzluk ve baş dönmesi gibi belirtiler, özellikle psikotrop ilaçlar başta olmak üzere daha fazla ilaç reçetelenmesine yol açar.

Yaşlılık çağında, hastaların tedavileri ve bakımları için "uygun ilacın seçimi" yeterli bir çözüm değildir. Bu çağa özgü değişiklikleri ve özellikleri bilmek gereklidir. Örneğin yaşa bağlı olağan unutkanlık, organik bozukluklar, duyu durum bozuklukları veya psikotik bozukluklara bağlı unutkanlıklar hastanın ilacı düzensiz kullanmasına neden olabilir.

Yaşlılar, ilacın fiyatının pahalı oluşu, yan etkileri veya ilacı temin edememeleri nedeni ile ilacı almayabilirler. Doktorun bilgisi dışında ilaç alma, başka hekimlerce ilaç yazılması, alkol alımı, aşırı nikotin veya kafein tüketimi beklenmedik etkilere neden olabilir.

Yaşlılarda polifarmasinin meydana getirdiği sıkıntılarla birlikte hem farmakokinetik hem de farmakodinamik değişiklikler olması ilacın dozunun ayarlanmasını gerektirir.

Örneğin ilaç yıkımındaki değişim öncelikle absorpsiyonun değişimiyle başlar, yaşlılarda fizyolojik değişikliklere bağlı olarak absorpsiyon azalır. İlacın dağılımını etkileyen faktörler değişir; vücut yağı artar, toplam vücut suyu azalır, kas kitlesi azalır, plazma albümin düzeyi azalır. Metabolizma önemli derecede değişir, karaciğer küçülmesi ve karaciğer kan akımının azalması nedeniyle ilk geçiş etkisi yaşla birlikte azalır. Buna bağlı olarak dolaşımdaki serbest ilaç miktarı artar ve doğal olarak toksisite artar. Böbrek işlevlerinin azalması ve dozun azaltılmasını gerektirir.

Yaşlı hastalarda bunlar dışındaki önemli bir sorun ise kötü iletişim, bilinç bulanıklığı, hafıza zayıflaması ve istifçilik düşüncesi nedenleriyle ortaya çıkan "uyunç problemi"dir.

Yaşlılarda polifarmasinin meydana getirdiği en önemli sorun ilaç etkileşimleridir. En çok sorun oluşturan ilaçlar şunlardır :

## • Antihipertansifler

- Yüksek dozları postural hipertansiyona neden olduğu için yaşlılarda düşmeye sebep olabilir, ciddi sorunlar ortaya çıkar.
- NSAİİ'ler kullanılmamalı ya da dikkatli kullanılmalıdır.
- Greyfurt suyu amlidipin dışındaki kalsiyum kanal blokerleri ile kullanılmamalıdır.
- Kalsiyum kanal blokerleri ile birlikte alınan anti funguslar ciddi yan etkilere sebep olduğundan farklı zamanlarda verilmelidir.

## • Beta Blokerler

- Anti depresanlarla etkileşirler.
- Kalsiyum kanal blokerleri ile şiddetli hipertansiyona neden olurlar.
- Teofilinle birlikte kesinlikle kullanılmamalıdır. ( Astımda kontrendike, brokospazm )

## • Digoksin

- Antiaritmikler digoksinin plazma konsantrasyonunu arttırırlar, digoksin dozu yarıya indirilmelidir.
- Antidepresanla aynı anda kullanılmamalıdır.
- Verapamil ile AV blok ve bradikardi artar.

## • NSAİİ'ler

- Aynı anda iki NSAİİ'ler kullanılmamalıdır.
- Antikoagülanlarla aynı anda kullanılmamalıdır.
- Pendoksifilin ile kanama riski artar.
- Diüretiklerle nefrotoksik etki artar, aynı zamanda kullanılmamalıdır.
- ACEinhibitörlerine antagonist etki gösterir.

## • Varfarin

- Hastaya mutlaka K vitamini etkileşimi anlatılmalıdır. K vitamini varfarinin etkisini azaltır, yeşil sebzelerde K vitamini fazla olduğundan alımı kısıtlanmalıdır.

## Kaynaklar :

Türkiye ilaç Klavuzu 2001 Formüleri  
H.Ü. Klinik Eczacılık Ders Notları  
Prof.Dr.Nevzat, Yüksel, Psikofarmakoloji

Ecz.FERYA KAYA

4.Bölge Adana Eczacı Odası

Yayın Kurulu Üyesi