justNews
a partilhar informação desde 1981

22 de outubro de 2019

http://justnews.pt/noticias/desprescricao-no-idoso-como-e-porque

«Um dos problemas atuais da terapêutica no idoso é o excesso de medicamentos»

C. A. Fontes Ribeiro
Professor catedrático de Farmacologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

As pessoas idosas com doenças crónicas beneficiam do tratamento medicamentoso, geralmente para o controlo dos sintomas e prevenção da progressão da doença e da própria doença.

Mas também apresentam risco elevado de eventos adversos com esses medicamentos, devido à polifarmácia (cinco ou mais medicamentos ou medicamentos desnecessários), às interações (entre medicamentos mas também entre medicamentos e outras substâncias) e às alterações farmacocinéticas (principalmente redução da metabolização e eliminação) e farmacodinâmicas (por exemplo, alterações nos alvos terapêuticos).

Uma percentagem muito significativa das reações adversas aos medicamentos surge no idoso, impondo com frequência a suspensão do medicamento ou a sua substituição ou redução da sua dose ou intervalos mais longos de administração, o que significa algumas vezes desprescrição.

Desde há muito que uma das funções dos profissionais de saúde é escolher o medicamento mais apropriado (o medicamento-P ou pessoal), nas doses, intervalos e duração corretas, tendo frequentemente de suspender medicamentos ou substituí-los, hierarquizando as necessidades do doente.

Assim, um dos problemas atuais da terapêutica no idoso é o excesso de medicamentos, o que levou à chamada desprescrição, ou suspensão brusca ou progressiva de medicamentos inapropriados ou desnecessários no idoso.

"A desprescrição é uma intervenção individualizada"

É um modo de medicina centralizada no doente, já que muitas vezes tal desprescrição tem de ser "negociada" com o doente, após um trabalho de conciliação terapêutica, tendo em conta os medicamentos de prescrição médica (MSRM) e os medicamentos sem tal prescrição (MNSRM).

Por outro lado, com bastante frequência a desprescrição impõe uma vigilância de maior "proximidade" do doente, devendo-se saber o que acontece após a retirada do medicamento ou alteração da sua dose. Ou seja, a desprescrição é uma intervenção individualizada.

Já existem numerosos estudos sobre a polifarmácia, os medicamentos inapropriados no idoso e a desprescrição. Existem grupos de fármacos que impõem maior cuidado no idoso, como, por exemplo, os medicamentos ansiolíticos e hipnóticos (principalmente as benzodiazepinas), os medicamentos para tratamento da osteoporose, nomeadamente quando se atinge o limite temporal do seu uso, os inibidores da bomba de protões tomados durante anos, os antidepressores, quando já começa a ser evidente a sua ineficácia, e muitos outros.

Nestas situações é frequentemente necessária a desprescrição. A abordagem deve ser feita em passos sucessivos (por exemplo, a desprescrição em cinco passos (Bemben, 2016), em colaboração com o doente, explicando de modo acessível as vantagens e eventuais desvantagens, já que existe na nossa sociedade o culto do medicamento e a crença excessiva na sua eficácia (exemplo, caso atual de muitos dos medicamentos antineoplásicos).

Ou seja, será necessário obter o "consentimento informado" do doente, embora de modo algo informal, o que é frequentemente difícil e com significativo consumo de tempo.

justNews

a partilhar informação desde 1981

Artigo publicado no Jornal do XVII Curso Pós-Graduado sobre Envelhecimento - Geriatria Prática