



## Ikääntymisen vaikutus lääkehoitoon

Suomessa iäkkäiden määrä kasvaa tulevina vuosina. Kahdenkymmenen seuraavan vuoden aikana iäkkäiden eli yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa jo kaksinkertaiseksi. Ikääntyvät ihmiset voivat olla monisairaita ja heillä voi olla useita lääkkeitä käytössä. Tämä lisää terveydenhuollon painetta ikääntyvien hoidon laadun varmistamiseen sekä lääkitysten säännölliseen seurantaan ja arviointiin moniammatillisesti.

**E**limistössä tapahtuu normaalissa vanhenemisessä muutoksia, jotka tulee huomioida lääkkeen käytön tarvetta ja tarpeenmukaisuutta arvioiessa. Iäkkäiden elimistössä tapahtuvat muutokset liittyvät lääkeaineiden jakautumiseen, metaboliaan ja erittymiseen.

Joidenkin lääkkeiden kuten raudan, kalsiumin ja B12-vitamiinin imeytyminen voi heikentyä. Mahalaukun tyhjenemisellä, suolen liikkeen hidastumisella ja mahahappojen vähentymisellä on kuitenkin todettu olevan vähäinen merkitys. Syljen erityksen vähentyessä suussa sulavat valmisteet ja suun limakalvoilta imeytyvät lääkkeet voivat imeytyä hitaammin.

Vanhetessa kehon vesi-rasvatasapaino muuttuu siten, että rasvan osuus elimistössä lisääntyy ja veden osuus elimistössä pienenee. Tällöin rasvaliukoiset lääkkeet kertyvät elimistöön ja vesiliukoisten lääkkeiden yliannostusriski suurenee. Ikääntyessä myös munuaisten toiminta heikkenee ja lääkkeiden annokset tulee suhteuttaa munuaisten vajaatoiminnan tasoon. Fysiologisten muutosten vuoksi iäkkäiden lääkityk-

siä arvioitaessa tuleekin kiinnittää huomiota lääkkeiden annoksiin, yhteisvaikutuksiin, lääkkeiden käyttötarkoitukseen ja haittavaikutuksiin.

### MITÄ LÄÄKKEITÄ TULISI VÄLTÄÄ?

**ANTIKOLINERGISET LÄÄKKEET** salpaavat parasympaattisen hermoston toimintaa. Ne aiheuttavat ikääntyneille kliinisesti merkittävämpiä haittavaikutuksia heidän keskushermostonsa haurauden, lisääntyneiden sairauksien ja elimistön vanhenemismuutosten takia. Antikolinergisiä lääkkeitä ovat muun muassa vanhemmat masennuslääkkeet, esimerkiksi amitriptyliini Triptyl®, virtsankarkailulääkkeet, esimerkiksi oksibutiniini Oxybutynin®, perinteiset psykoosilääkkeet, esimerkiksi levopromatsiini Levozin® ja väsyttävät antihistamiinit, esimerkiksi hydroksitsiini Atarax®. Ne aiheuttavat suun kuivumista, ummetusta, virtsaamisvaijoja, kognitiohäiriöitä, huimausta, sekavuutta, glaukooman pahenemista, levottomuutta, kiihtyneisyyttä, lisäävät kaatumisriskiä ja vaikuttavat dementiaalilääkkeiden tehoon.

**PITKÄVAIKUTTEISET BENTSODIATSEPIINIT** eli diatsepaami, esimerkiksi Diapam®, klooridiatsepoksidi Risolid® ja nitratsepaami Insomin® voivat kertyä elimistöön ja niiden poistuminen voi kestää jopa useita vuorokausia. Iäkkäille suositellaankin keski- ja lyhytvaikutteisia bentsodiatsepiinejä, kuten Tenox® ja Oxamin®, jos hoito niitä vaatii.

**TULEHDUSKIPULÄÄKKEISTÄ** iäkkäillä tulisi välttää indometasiinia, Indometin®, joka voi aiheuttaa keskushermostohaittoja muita tulehduskipulääkkeitä useammin. Naprokseeni Naprometin®, poistuu elimistöstä hyvin hitaasti. Turvallisempia-

TAULUKKO 1. LÄÄKEAINEET ON LUOKITELTU A-, B-, C- JA D-LUOKKAAN.

LUOKKA	LUOKAN KUVAUS
<b>A</b> (vihreä)	Sopii iäkkäille. Lääkeainetta voidaan käyttää kuten nuoremmillakin potilailla. Ikääntymismuutokset eivät aiheuta muutoksia lääkeannokseen tai ottotiheyteen eikä haittavaikutusprofiili poikkea nuoremmista.
<b>B</b> (harmaa)	Tutkimusnäyttö, käyttökokemus tai teho on vähäistä 75 vuotta täyttäneillä.
<b>C</b> (keltainen)	Soveltuu varausin iäkkäille. Lääkeainetta voidaan käyttää iäkkäillä, mutta lääkeannosta joudutaan joko pienentämään tai ottotiheyttä harventamaan jo lievän tai kohtalaisen munuaistoiminnan heikkenemisen tai merkittävän haitta- tai yhteisvaikutusriskin seurauksena.
<b>D</b> (punainen)	Vältä käyttöä iäkkäillä. Käyttö on mahdollista erityistapauksissa tai kertaluonteisesti. Ikääntymismuutosten seurauksena iäkkäät altistuvat lääkeaineen haitallisille tai vaarallisille vaikutuksille. Haittavaikutusriski ylittää tavallisesti hoidosta saatavan klinisen hyödyn.

TAULUKKO 2. ESIMERKKI LÄÄKITYKSEN TIETOKANNASTA SAATAVASTA TIEDOSTA.

LUOKKA	TIETOKANNAN KUVAUS
<b>A</b> Parasetamoli Para-tabs®	Sopii iäkkäille. Säännöllisessä käytössä korkeintaan 3 grammaa vuorokaudessa. Yliannos maksatoksinen. Huomioi veren- vuotoriski yhteiskäytössä varfariinin kanssa, kun parasetamoliannos säännöllisessä käytössä yli 2 grammaa vuorokaudessa. Yhteiskäyttö varfariinin kanssa mahdollista seuraamalla INR-arvoja. Huomioi itsehoito- ja yhdistelmävalmisteiden sisältämä parasetamoli.
<b>B</b> Mirabegroni Betmiga®	Tutkimusnäyttö, käyttökokemus tai teho vähäistä. Virtsatiespasmolyytti, jolla ei ole antikolinergisia sivuvaikutuksia. Käyttökokemus iäkkäillä kuitenkin vähäistä. Eliminaatio heikkenee munuaisten vajaatoiminnassa. Huomioi yhteisvaikutukset.
<b>C</b> Ibuprofeeni Burana®	Soveltuu varausin iäkkäille. Vain lyhytaikaiseen käyttöön. Vältä käyttöä vaikeassa munuaisten vajaatoiminnassa. Huomioi lisääntynyt ruansulatuskanavan vuotojen ja sydän- ja verisuonitapahtumien riski. Huomioi yhteisvaikutukset, etenkin verenhiutelmien estävien valmisteiden kanssa. Huomioi, että tulehduskipulääkkeiden käyttö on yleistä itsehoitossa.
<b>D</b> Hydroksitsiini Atarax®	Vältä käyttöä iäkkäillä. Antikolinerginen. Sedatiivinen. Pitkävaikutteinen ja väsyttävä epäselektiivinen antihistamiini. Älä käytä uni- tai rauhoittavana lääkkeenä. Pienennä annosta munuaisten vajaatoiminnassa. Merkittäviä haittavaikutuksia ovat suun kuivuminen, ummetus, huimaus, takykardia, virtsaamisvaikeudet, sekavuus ja muistihäiriöt. Heikentää Alzheimerin taudin lääkkeiden tehoa.

kaan tulehduskipulääkkeitä ei suositella iäkkäille ensisijaisiksi kipulääkkeiksi.

**SEROTONERGISIIN LÄÄKKEISIIN** kuuluvat esimerkiksi uudet ja vanhat masennuslääkkeet, opiaatit sekä osa pahoinvointi- ja psykelääkkeistä. Näiden lääkkeiden päällekkäinen käyttö voi johtaa elimistön serotonergisen aktiivisuuden liialliseen lisääntymiseen ja aiheuttaa pahimmillaan henkeä uhkaavan serotoniinisyyndrooman. Sen oireita ovat hikoilu, vapina, ripuli, kuume, mielialan muutos, lihasjäykkyys, kouristukset ja koordinaatiohäiriöt.

**PSYKELÄÄKKEET**, esimerkiksi levomepromatsiini Levozin® ja muut keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet eli opioidit, unilääkkeet ja masennuslääkkeet, voivat aiheuttaa iäkkäälle verenpaineen laskua, väsymystä, muistihäiriöitä ja kaatumis-herkkyttä.

### IÄKKÄIDEN LÄÄKITYKSEN TIETOKANTA

Fimean iäkkäiden lääkitystietokanta, osoitteesta [www.fimea.fi](http://www.fimea.fi) löytyvä Lääke 75+ on työkalu lääkehoitojen soveltuvuuden arviointiin. Iäkkäiden lääkitystietokannan tarkoitus on auttaa erityisesti terveydenhuollon henkilöstöä arvioimaan lääkityksiä, lisäämään lääkitysturvallisuutta iäkkäillä sekä tukemaan päätöksentekoa lääkkeitä määrätessä. Tietokanta on suunniteltu ensisijaisesti terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön.

Lääke on luokiteltu sopimattomaksi iäkkäille silloin, kun lääkkeen haittavaikutukset ovat suuremmat kuin sen hyödyt, lääkeaineen tehoa ei ole voitu osoittaa, haittavaikutukset ylittävät hyödyn tai lääkkeellä on lääkeyhteisvaikutusten vaara.

Lääkeaineet on luokiteltu A-, B-, C- ja D-luokkaan tutkimustiedon ja kliinisen asiantuntemuksen mukaan. Ne on

luokiteltu värikoodein, joita käytetään myös muissa lääkityksen arviointityökaluissa, esimerkiksi Terveystietokannan yhteisvaikutus- ja haittakuormatietokannassa Sfinx-Pharao.

Lääkehoidon arviointi on tärkeää aina uutta lääkettä aloitettaessa. Silloin tulee punnita lääkityksen hyödyt ja sen tuomat mahdolliset haitat. On tärkeää muistaa, että lääkitys on arvioitava yksilöllisesti ja iäkkäillä vältettävien lääkkeiden käyttö on huomioitava arvioinneissa. Monisairaat iäkkäät tarvitsevat lääkkeitä ja hyötyvät niistä sairauksien hoidossa, joten joskus iäkkäille sopimattomia lääkkeitä voidaan käyttää lyhyinä kuureina ja pienillä annoksilla, jos sairaudenhoito sitä vaatii. Jos turvallisempia vaihtoehtoja on olemassa, käytetään niitä. Lääkärin tehtävä on arvioida lääkityksen tarve ja niihin liittyvät riskit. ■

#### LÄHTEET:

AHONEN JOUNI; IÄKKÄIDEN LÄÄKEHOITO – VÄLTETTÄVÄT LÄÄKKEET JA YHTEISVAIKUTUKSET, ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO 2011.

KIVELÄ SIRKKA, RÄIHÄ ISMO; IÄKKÄIDEN LÄÄKEHOITO, KAPSELI 35, EDITA 2007.

PITKÄLÄ K, HOSIA-RANDELL H, RAIVIO M, SAVIKKO N, STANDBERG T; VANHUKSEN LÄÄKEHOIDON KARIKOITA, GERIATRIA, DUODECIM 2006; 122;1503-12.

ANNA KOSOLA  
FARMASEUTTI  
HOIVAKOTIFARMASIA RY



### KYSY LÄÄKKEISTÄ

Mikä sinua askarruttaa lääkehoitoon liittyvissä asioissa? Lähetä kysymyksesi Elina Ottelalle sähköpostiin [elina.ottela@superliitto.fi](mailto:elina.ottela@superliitto.fi). Visaisimpia ongelmia käsittelemme myöhemmin lehdessä.