

I Semana de Prevenção de Acidentes Domésticos com Idosos



QUEDAS E MEDICAMENTOS

Curitiba
19 de junho de 2017

Correlação e Prevalência



QUEDA

“vir inadvertidamente ter ao solo ou em outro nível inferior, excluindo-se mudanças de posição intencionais para se apoiar em móveis, paredes e outros objetos (OMS)”



Linha Guia Idoso SESA-PR, 2017

Correlação e Prevalência



- Associação significativa entre quedas e número de medicamentos (5 ou mais) – estudo com 1520 idosos;
- 95,4% dos pacientes, que sofreram quedas, internados em hospital, utilizavam pelo menos um medicamento associado à esta ocorrência (n = 151)
- Estudo com 31 idosos no PR identificou associação significativa de risco para quedas em relação aos eventos adversos, uso e quantidade de medicamentos

SOUSA et al, 2016; RODRIGUES et al, 2014

Medicamentos mais associados a quedas



Benzodiazepínicos e/ou Psicoativos:

- sedação
- hipotensão postural
- tremores
- relaxamento muscular e fraqueza

Diuréticos:

- fadiga
- distúrbio hidroeletrólítico
- poliúria e nictúria



ISMIP, 2016; REZENDE et al, 2012

Medicamentos mais associados a quedas



ISMP Canadá (2015)

- Opióides
- Psicotrópicos (incluindo antipsicóticos, hipnóticos sedativos e antidepressivos)
- Medicamentos utilizados no tratamento de doenças cardiovasculares (incluindo os diuréticos)
- Hipoglicemiantes (incluindo a insulina)



Principais modificações farmacocinéticas no envelhecimento



Processo Farmacológico	Alteração no envelhecimento	Consequência
Absorção	↓ motilidade gastrointestinal Discreta redução na secreção ácida gástrica ↓ circulação esplâncica Potenciais interações droga-droga	Embora imprevisíveis, as consequências são provavelmente mínimas
Distribuição	↓ água corporal total ↓ massa muscular ↑ gordura corporal total ↓ albumina sérica	↑ volume de distribuição de drogas lipofílicas ↓ volume de distribuição de drogas hidrofílicas ↑ fração livre de drogas
Metabolismo	↓ fluxo sanguíneo hepático ↓ em reações de fase I	↓ clearance de drogas
Excreção	↓ fluxo sanguíneo renal e da filtração glomerular ↓ clearance de creatinina Discreta redução da secreção tubular renal	↓ clearance de drogas

Linha Guia Idoso SESA-PR, 2017

Medicamentos Potencialmente Inapropriados em idosos



Critérios de Beers para quedas e fraturas

Disease or Syndrome	Drug(s)	Rationale	Recommendation	Quality of Evidence	Strength of Recommendation
History of falls or fractures	Anticonvulsants Antipsychotics Benzodiazepines Nonbenzodiazepine benzodiazepine receptor agonist hypnotics Escopolone Zaleplon Zolpidem TCAs SSRIs Opioids	May cause ataxia, impaired psychomotor function, syncope, additional falls; shorter-acting benzodiazepines are not safer than long-acting ones. If one of the drugs must be used, consider reducing size of other CNS-active medications that increase risk of falls and fractures (i.e., anticonvulsants, opioid-receptor agonists, antipsychotics, antidepressants, benzodiazepine-receptor agonists, other sedatives and hypnotics) and implement other strategies to reduce fall risk.	Avoid unless safer alternatives are not available; avoid anticonvulsants except for seizure and mood disorders. Opioids: avoid, excludes pain management due to recent fractures or joint replacement.	High Opioids: moderate	Strong Opioids: strong



Critérios STOPP/START

K3. Vasodilatadores com hipotensão postural persistente, isto é, queda recorrente na pressão arterial sistólica ≥ 20 mmHg (risco de síncope, quedas)

THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, Beers Criteria Update Expert Panel, 2015; GALLAGHER et al, 2015

RECOMENDAÇÕES PARA REDUZIR O RISCO DE QUEDAS ASSOCIADAS A MEDICAMENTOS



- Na admissão do paciente, verificar a utilização de medicamentos que potencializam risco de queda e realizar conciliação medicamentosa
- Revisar a prescrição e, se necessário, realizar adequações
- Informar ao paciente e ao acompanhante sobre o uso de medicamentos que podem causar sintomas que aumentem risco de queda:
 - sonolência, vertigem, tontura, sudorese excessiva, palidez, mal-estar geral, alterações visuais, comprometimento de reflexos, hipotensão, hipoglicemia
- Prescrever benzodiazepínicos para idosos somente se indispensáveis e evitar uso por longo prazo



RECOMENDAÇÕES PARA REDUZIR O RISCO DE QUEDAS ASSOCIADAS A MEDICAMENTOS



- Avaliar o uso de medicamentos e interações medicamentosas que predisõem pacientes ao risco de hipoglicemia
- Checagem e registro de sinais vitais para monitoramento de hipotensão ortostática (pressão arterial, pulso e relato/observação de sintomas)
- Inserir alertas nos softwares de prescrição eletrônica sobre medicamentos que potencializam o risco de queda
- Pelo caráter multifatorial da queda, toda a equipe de saúde deve desempenhar papel ativo na prevenção desse evento adverso



Referências Bibliográficas



GALLAGHER P, RYAN C, BYRNE S, O'CONNOR MN, O'MAHONY D, O'SULLIVAN D. STÖPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 2. Age and Ageing 2015; 44: 213-218.

ISMP. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Medicamentos associados à ocorrência de quedas. Minas Gerais: ISSN 2317-2312, v.6, n.1, fev. 2017.

REZENDE, C.P; GAEDE-CARRILLO, M.R.G; SEBASTIÃO,E.C.O. Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(12):2223-2235, dez, 2012.

RODRIGUES, I.G; FRAGA, G.P; BARROS, M.B.A. Quedas em idosos: fatores associados em estudo de base populacional. REV BRAS EPIDEMIOL JUL-SET 2014; 705-718.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Linha Guia da Saúde do Idoso, 2017.

SOUSA, J.A.V; STREMEL, A.I.F; BLANSKI, C.R; BORGES, P.K.O; RECHE, P.M; SILVA, J.H.O. Risco para quedas e fatores associados em idosos institucionalizados. Rev Rene. 2016 maio-jun; 17(3):416-21.

THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY 2015 Beers Criteria Update Expert Panel. American Geriatrics Society updated Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. J Am Geriatr Soc. 2015 Nov; 63(11): 2227-46.

OBRIGADA!

Paula Rossignoli e Suzane Virtuoso
Departamento de Assistência Farmacêutica – DEAF
deaf.pr@sesa.gov.br
www.saude.pr.gov.br

