

PAULA TIMONEN

Proviisori, lääkehoidon kokonaisarvioinnin erityispätevyys
Pro dosis Oy

Kuiva suu VANHUKSEN LÄÄKEHAITTANA

Moni iäkäs kärsii lääkkeen aiheuttamasta kuivasta suusta. Usein haittaa ei osata yhdistää käytössä olevaan lääkkeeseen. Suun kuivuminen on yksi tavallisimmista antikolinergisten lääkeaineiden aiheuttamista haittavaikutuksista. Monilääkitys lisää antikolinergisten haittojen riskiä.

Vuoden 2013 lopussa 75-vuotiaita tai sitä vanhempia suomalaisia oli yli 460 000. Tässä ikäluokassa pitkäaikaissairaudet ja niiden lääkehoidot ovat yleisiä. Keskimäärin käytössä on kahdeksan lääkevalmistetta, ja 28 % käyttää vähintään kymmentä valmistetta.

Iäkkäille määrätään yleisesti antikolinergisia haittoja aiheuttavia lääkkeitä, ja monilääkitys lisää lääkehaittojen esiintymistä. Kotihoidossa olevista yli 75-vuotiaista 11 %:lla on käytössään lääkkeitä, joilla on merkittävä antikolinerginen vaikutus. Laitoksissa asuvista antikolinerginen lääke on käytössä peräti 55 %:lla, ja heistä joka viidennellä antikolinerginen kuormitus luokitellaan merkittäväksi.

Lääkehaitat ovat seurausta suuresta antikolinergikuormasta

Antikolinergeiksi määritellään lääkeaineet, jotka salpaavat asetyylikoliinin nikotiini- tai muskariinireseptoreja keskushermostossa tai perifeerisesti. Vahvasti antikolinergisia lääkeaineita ovat trisykliset masennuslääkkeet, inkontinenssilääkkeet, vanhan polven psykoosilääkkeet sekä orfenadriini, amantadiini ja hydroksitsiini. Näistä väsyttävä kutinalääke hydroksitsiini on yllättävän monen vanhuksen lääkelistalla.

Useat yleisesti vanhuksilla käytössä olevat lääkkeet ovat heikosti antikolinergisia. Tämä ryhmä on hyvin kirjava. Siihen kuuluvat muun muassa verenpaine- ja sydänlääkkeet nifedipiini, atenololi, isosorbidimononitraatti ja furosemiidi, verenohennuslääke varfariini, mielialalääkkeet sitalopraami ja mirtatsapiini, allergialääke setiritsiini, ripulilääke loperamidi sekä kipulääkkeet kodeiini ja

pitofenoni. Nämä lääkkeet eivät yleensä yksinään aiheuta antikolinergisia oireita, mutta usean lievän antikolinergin yhdistelmä voi johtaa haittavaikutusten ilmaantumiseen.

Antikolinergit aiheuttavat monenlaisia haittoja

Lääkehoidon kokonaisarvioinnin yhteydessä iäkkäitä haastateltaessa suun kuivuus mainitaan usein kiusallisenä, elämänlaatua heikentävänä vaivana. Suun kuivuutta esiintyy erityisesti aamulla, ja joillakin potilailla se haittaa jopa puhumista. Useimmat yrittävät hoitaa oiretta juomalla enemmän ja useammin. Vain harva käyttää suuta kosteuttavia valmisteita. Potilaat eivät useinkaan osaa yhdistää kuivaa suuta lääkehoitoonsa.

Suuta kuivattavan vaikutuksensa lisäksi antikolinergit voivat aiheuttaa ummetusta, virtsavaivoja ja näköhäiriöitä. Veri-aivoeste suojaa keskushermostoa antikolinergeilta osittain, mutta se heikenee iän myötä. Antikolinergit voivat aiheuttaa sekavuutta sekä muisti- ja käytöshäiriöitä. Kognitiivisten haittojen esiintyminen yleistyy iän myötä, ja muistisairaat ovat niille erityisen herkkiä.

Moniammatillinen yhteistyö edistää lääkeongelmien ratkaisua

Moniammatillisessa lääkehoidon kokonaisarvioinnissa kartoitetaan antikolinergikuorman lisäksi muut lääkehoidon riskitekijät. Lääkehoitojen hyötyjen ja haittojen punnitsemisen jälkeen toteutetaan käytännön lääkitysmuutokset.

Tietoa lääkkeiden antikolinergisuudesta ja sopivuudesta vanhuksille löytyy esimerkiksi Fimean iäkkäiden

Suuta kuivattavan vaikutuksensa lisäksi antikolinergit voivat aiheuttaa ummetusta, virtsavaivoja ja näköhäiriöitä.



©ISTOCK/DOMIN_DOMIN

lääkityksen tietokannasta (www.fimea.fi), Duodecimin Terveysportin Sfinx-Pharao-tietokannasta (www.terveysportti.fi) ja Suomen Apteekkariliiton Salko-tietokannasta.

Lääkehaittojen tunnistamiseen ja lääkehoidon seurantaan tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Potilaan kokonaisvaltainen hoitaminen onnistuneesti vaatii usein moniammatillista tiimityötä. Onnistunut lääkehoito edellyttää puolestaan lääkehoidon seurantaa eli potilaan lääkehoitoon sitoutumista – myös meiltä ammattilaisilta.

Esimerkki kuivasta suusta kärsivän potilaan lääkehoidon kokonaisarviointista

82-vuotiaan yksin asuvan rouvan liikkuminen oli vaikeaa ylipainon vuoksi, mutta hän kävi silti muun muassa päivätoiminnassa ja jumpassa. Kotipalvelu kävi auttamassa pesuissa ja ruokailussa, ruoka tuli ateriapalvelusta ja lääkkeet (**taulukko 1**) olivat pääosin koneellisessa annosjakelussa.

Omahoitaja oli suositellut lisäämään Ataraxin käyttöä, kun potilas oli valitellut kutinaa. Rouvan omainen oli lääkäri ja määräsi hänelle joskus lääkkeitä, muun muassa Cystriniä virtsaoireeseen. Risperdalin annosta oli pienennetty haittojen takia.

Rouva kertoi, että kuivan suun vuoksi puhuminenkin oli vaikeaa, ja vettä joutui hörppimään tiuhaan. Vaikea ummetus kiusasi monenlaisista hoitokeinoista huolimatta. Virtsaoireita oli edelleen, vaikka ne olivat lievittyneet virtsatieinfektion estolääkkeen ja Cystrinin aloituksen jälkeen. Voimakkaasta jalkakivusta ja muista vaivoista huolimatta elämänlaatu oli rouvan mielestä hyvä, vaikkakin välillä hän tunsi olonsa yksinäiseksi ja masentuneeksi.

Diagnooseja olivat lihavuus, kilpirauhasen vajaatoiminta, selkäydinkanavan ahtauma, hyperkolesterolemia, essentiaalinen hypertensio ja psykoottinen häiriö. Lisäksi virtsatieinfektion estolääkityksen kriteerit täyttyivät. Laboratoriotuloksissa natriumtaso oli hieman alhainen ja LDL- ja kokonaiskolesteroliarvot olivat hieman koholla.

Potilaan lääkelistassa (**taulukko 1**) oli useita riskitekijöitä. Antikolinergisiä lääkkeitä oli käytössä viisi: hydroksitsiini, sitalopraami, oksibutiini, varfariini ja risperidoni. Ummetusoiretta lisäsi myös amiloridi-hydroklooritiatsidi-yhdistelmä. QT-aikaa pidentäviä lääkkeitä oli listalla neljä: hydroksitsiini, sitalopraami, risperidoni ja trimeptoriini. Myös serotonergista ja sedatiivista kuormaa oli.

Merkittäviä farmakokineettisiä yhteisvaikutuksia aiheuttavia lääkeainepareja löytyi kolme: varfariini ja ekonatsoli, varfariini ja sitalopraami sekä enalapriili ja amiloridi. Vanhuksille sopimattomia lääkkeitä olivat hyd-

roksitsiini, oksibutiniini ja natriumpikosulfaatti. Suositusten mukainen D-vitamiinivalmiste puuttui lääkelistalta.

Hoitava lääkäri poisti käytöstä hydroksitsiinin, natriumpikosulfaatin ja amiloridi-hydroklooritiatsidi-yhdistelmän. Tarvittaessa käytettävä ekonatsolivoide vaihdettiin terbinafiinivalmisteeseen. Amlodipiinin annosta nostettiin. Suositusten mukainen D-vitamiini lisättiin lääkelistalle, ja magnesiumvalmisteen säännöllisen käytön varmistamiseksi se lisättiin koneelliseen annosjakeluun. Oksibutiniinin lopetusta ja sitalopraamin ja risperidonin tarvetta päätettiin harkita myöhemmin.

Hydroksitsiinin jättäminen pois lääkityksestä vähentää suun kuivumista ja ummetusta. Amiloridi-hydroklooritiatsidi-yhdistelmän lopetus vähentää myös ummetusta, jolloin vanhuksille sopimattoman natrium-

pikosulfaatin lopetus on luontevaa. Toteutetut lääkitysmuutokset voivat vaikuttaa suotuisasti myös potilaan kokemiin virtsaavoihin, jolloin vanhuksille huonosti sopivasta oksibutiniinista on helpompi luopua. ■

Kirjallisuutta

Jyrkkä J, ym. *Increasing use of medicines in elderly persons: a five-year follow-up of the Kuopio 75+ Study. Eur J Clin Pharmacol 2006; 62: 151–8.*

Kumpula EK, ym. *Anticholinergic drug use and mortality among residents of long-term care facilities: a prospective cohort study. J Clin Pharmacol 2011; 51: 256–63.*

Jokinen T, ym. *Läikkäiden potilaiden kokonaislääkitystä on syytä arvioida säännöllisesti kotihoidossa. Suom Lääkäril 2009; 64: 1772–6.*

Taulukko 1. Esimerkkipotilaan lääkelista. Lääkkeet, jotka hoitava lääkäri poisti potilaan käytöstä lääkehoidon kokonaisarvioinnin yhteydessä, ovat tummemmalla pohjalla.

Lääke- tai muu valmiste	Vaikuttava aine	Annos
Amloratio 5 mg tabl	amlodipiini	1 x 1
Atarax 25 mg tabl	hydroksitsiini	½–1 x 1 tarvittaessa
Bemetson 0,1 % emulsiovoide	beetametasoni	2 x / vk
Bepanthen Eye silmätipat	dekspantenoli, hyaluronihappo	tarvittaessa
Bisolvon 0,8 mg/ml oraaliliuos	bromheksiini	ohjeen mukaan
Citalopram-Ratiopharm 10 mg tabl	sitalopraami	1 x 1
Cystrin 3 mg tabl	oksibutiniini	1 x 2
Emgesan 250 mg tabl	magnesiumhydroksidi	1 x 1
Hypoloc 5 mg tabl	nebololi	½ x 1
Laxoberon 2,5 mg kaps	natriumpikosulfaatti	tarvittaessa
Linatil 20 mg tabl	enalapriili	1 x 1
Marevan Forte 5 mg tabl	varfariini	1½ x 1
Miloride mite 25 mg/2,5 mg tabl	hydroklooritiatsidi, amiloridi	1 x 1
Panadol Novum 500 mg tabl	parasetamoli	1–2 x 1–3 tarvittaessa
Panadol Zapp 500 mg tabl	parasetamoli	ohjeen mukaan
Pegorion 12 g jauhe	makrogoli	1 x 1
Pevisone emulsiovoide	ekonatsoli, triamsinoloni	2 x / pv 2 vk:n ajan kuureina
Risperidon Ratiopharm 0,5 mg tabl	risperidoni	1 x 1
Thyroxin 0,1 mg tabl	levotyroksiini	1 x 1
Trimopan 100 mg tabl	trimetopriimi	1 x 1