Lékařská fakulta
Univerzity Palackého
v Olomouci

Pacienti s chronickou rizikovou medikací podstupující endoskopický výkon na interních odděleních

Autor: **Adam Moravčík**
Školitel: **Poruba M., PharmDr. Ph.D.**
Ústav farmakologie LF UP v Olomouci a FNOL

Úvod

Chronická medikace pacientů může zvýšit riziko komplikací při endoskopickém výkonu. Mezi nejrizikovější medikace se řadí: antikoagulancia, antiagregancia, perorální antidiabetika (PAD) a také inzulíny. Riziková medikace musí být zavčas před výkonem upravena a přizpůsobena jak rizikovosti pacienta, tak rizikovosti prováděného výkonu.

Podávání antitrombotické terapie před a po endoskopickém výkonu s vysokým rizikem krvácení

datum											
den	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2
ASA									den výkonu		
$P2Y_{12}$i											
warfarin								***INR***		1	
LMWH						2				3	
DOAC						5				6	

Tabulka 1: Podávaní antitrombotické terapie
https://www.cgs-cls.cz/antitromboticka-terapie-a-endoskopicky-vykon

Cíle

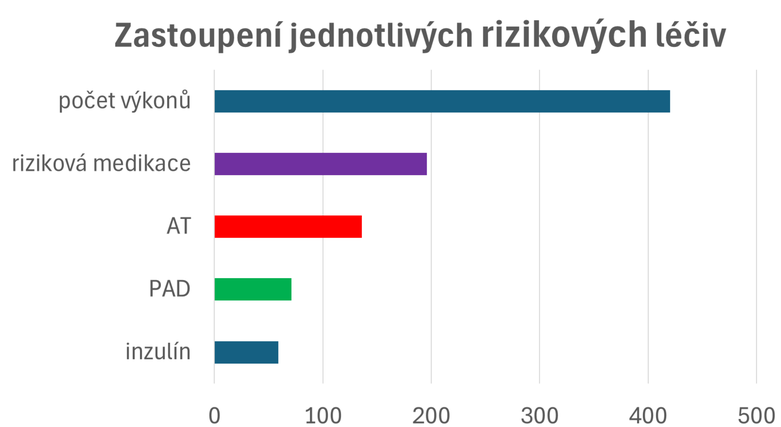
Cílem studie je vytvořit přehled počtu/poměru rizikových pacientů, u nichž je potřeba před endoskopickým výkonem upravit chronickou medikaci. Zhodnotit výskyt komplikací u rizikových pacientů, a také zhodnotit úpravy farmakoterapie v období před a po výkonu.

Metodika

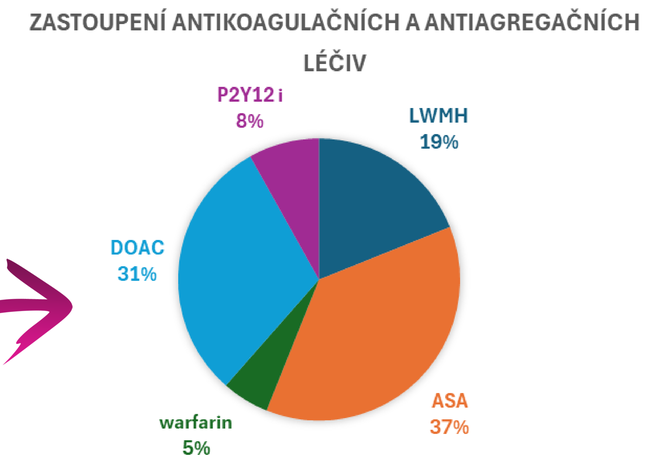
Byl analyzován soubor pacientů II. interní kliniky za pololetí 2023, kteří podstoupili endoskopický výkon s hospitalizací. U jednotlivých pacientů byla zaznamenávana jejich medikace a v rámci studie byli vybrati ti z nich, kteří měli dle našich kritérií rizikovou medikaci. Dále byla u pacientů zaznamenána indikace uvedené medikace, rizikovost výkonu a také úprava medikace v období výkonu.

Výsledky

Z hospitalizovaných pacientů podstoupilo 417 z nich endoskopický výkon (někteří opakovaně). U 196 pacientů byla zaznamenána chronická riziková medikace. Na inzulínu bylo 59 (30,1 %) pacientů, PAD užívalo 71 (36,2 %) a kombinaci obou zároveň mělo 29 (14,7 %) pacientů. Antiagregancia nebo antikoagulancia mělo 136 (69,4 %) pacientů. Z tohoto počtu mělo 37 také PAD a 33 inzulín. Většina medikace byla v průběhu výkonu upravena dle současných doporučení. Nejvíce odchylek od těchto doporučení bylo zaznamenáno pro acetylsalicylovou kyselinu.



Graf 1: Zastoupení jednotlivých rizikových léčiv



Graf 2: Zastoupení antikoagulačních a antiagregačních léčiv

Závěr

Z námi zpracovaných dat vyplývá, že u zhruba poloviny plánovaných endoskopických výkonů je potřeba u pacientů počítat s rizikovou medikací, která při nevhodném managementu může zvyšovat akutní riziko prováděného výkonu, ale také ke komplikacím při vysazení. Ve studii nebyly zaznamenány žádné komplikace spojené s touto medikaci v souvislosti s podstoupeným výkonem.