

# Potenciálne nevhodné liečivá u pacientov s chronickou ischemickou chorobou srdca

Mária Kolesárová<sup>1</sup>, Martina Dobrovičová<sup>2</sup>, Dalibor Kolesár<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Katedra farmakológie a toxikológie, Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach

<sup>2</sup>Ústav farmakológie, Lekárska fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

<sup>3</sup>Ústav anatómie, Lekárska fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

V dôsledku starnutia populácie narastá miera polymorbidity a s ňou súvisiaca polyfarmácia a polypragmázia. Zvyšuje sa riziko rozvoja liekových interakcií, nežiaducich účinkov a pravdepodobnosti nevhodného užívania liekov v seniorskej populácii. Cieľom retrospektívnej štúdie bola analýza liekovej anamnézy u starších dospelých pacientov s chronickou ischemickou chorobou srdca (ICHS) a identifikácia potenciálne nevhodných liečiv (PIM). Údaje boli zhromažďované za obdobie jedného mesiaca z preskripčných záznamov pacientov, ktorí boli inštitucionalizovaní v domove sociálnych služieb. PIM boli identifikované podľa aktuálnych Beersových kritérií (2023). Súbory pacientov (n = 70) tvorili v 73 % ženy a 27 % muži s priemerným vekom 84 rokov ± 6,73 roka. U pacientov bolo identifikovaných 51 komorbidít. Najviac pacientov malo kardiovaskulárne (89 %), psychiatrické a neurologické (61 %) komorbidity. Najčastejšie predpisovanými liečivami v terapii primárnej diagnózy ICHS boli β-blokátory (28 %). Preskripčia aspoň jedného PIM bola zaznamenaná u 70 % pacientov. Podľa Beersových kritérií 2023, ktoré odporúčajú vyhnúť sa PIM, u viac ako jedného pacienta boli identifikované prometazín (3 %), digoxín (6 %), kvetiapín (4 %), benzodiazepíny (30 %), zolpidem (9 %), inhibitory protónovej pumpy (42 %). U 20 % pacientov sme zistili PIM z dôvodu interakcie liek-ochorenie, pretože mali predpísané benzodiazepíny alebo niektoré antipsychotiká napriek tomu, že mali diagnostikovanú demenciu, príp. delírium pri demencii. Z liečiv, ktoré je potrebné používať u starších dospelých s opatrnosťou, boli zistené dabigatran (3 %), antidepresíva (22 %), antipsychotiká (21 %), diuretiká (28 %), tramadol (14 %) a inhibitory sodíkovno-glukózového kotransportéra (8 %).

**Kľúčové slová:** starší pacienti, ischemická choroba srdca, polymorbidita, polyfarmácia, polypragmázia, potenciálne nevhodné liečivá.

## Potentially inappropriate drugs in patients with chronic ischemic heart disease

As a result of population aging, the rate of polymorbidity and the associated polypharmacy and polypragmasia are increasing. There is an increased risk of drug interactions, adverse effects, and the likelihood of inappropriate drug use in the elderly population. The aim of this retrospective study was to analyze the medication history of older adult patients with chronic ischemic heart disease (IHD) and to identify potentially inappropriate medications (PIMs). Data were collected over a one-month period from the prescription records of patients who were institutionalized in a social services home. PIMs were identified according to the current Beers criteria (2023).

The patient cohort (n = 70) consisted of 73 % women and 27 % men, with a mean age of 84 years ± 6.73 years. A total of 51 comorbidities were identified in the patients. Most patients had cardiovascular (89 %) and psychiatric and neurological (61 %) comorbidities. The most commonly prescribed medications in the treatment of the primary diagnosis

### DECLARATIONS:

#### Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

#### Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18<sup>th</sup> WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

#### Conflict of interest and financial disclosures:

None.

#### Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Klin Farmakol Farm.* 2026;40(2):77-86

<https://doi.org/10.36290/far.2026.003>

Článok prijat redakci: 5. 9. 2025

Článok prijat k tisku: 19. 1. 2026

**RNDr. Mária Kolesárová, PhD.**

maria.kolesarova@uvlf.sk