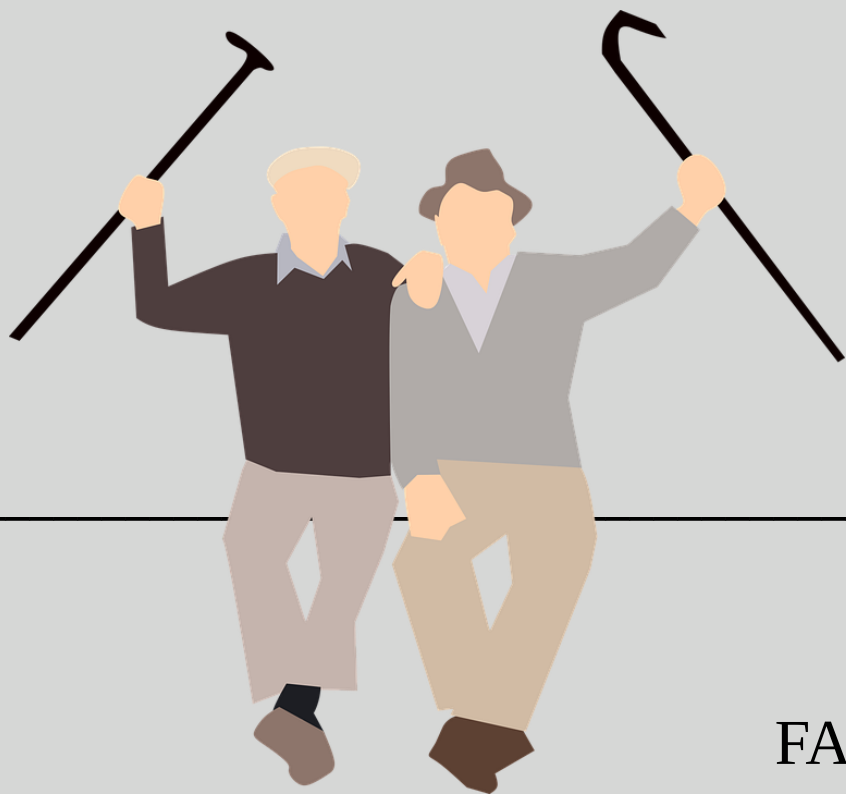


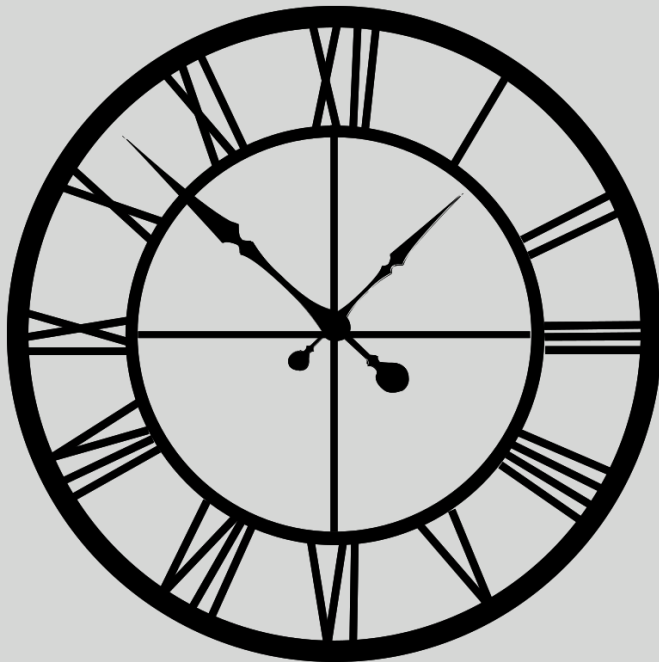
INTERACȚIUNI CE POT SA APARĂ LA ASOCIEREA SUPLIMENTELOR ALIMENTARE CU MEDICAȚIA VÂRSTNICILOR



FARMACIST: BALTARETU ELENA - AMALIA

FARMA PRACTIC IULIE 2022

- Odată cu înaintarea în vârstă este prezentă tendița de utilizarea a mai multor medicamente
 - În medie, un vârstnic folosește mai mult de 5 medicamente prescrise și 2 medicamente fără prescripție, zilnic



Absorbția medicamentelor (AM) - afectată la vârstnici.

- ↓ funcției secretorii a stomacului, intestinului și pancreasului
- hipo- și aclorhidria
- ↓ activității fermentative secreției pancreatice
- ↓ motricității tractului gastrointestinal
- afecțiuni inflamatorii a mucoasei tractului intestinal
- scăderea fluxului mezenterial
- micșorarea suprafeței de absorbție din cauza atrofiei vilozităților intestinale





Modificări determinate de vârstă care afectează distribuția substanțelor în întregul organism

- Scăderea dimensiunii corpului cu înaintarea în vârstă
- Schimbarea formei și compoziției corpului
Proporție Țesut gras
Proporțiune Țesut slab
- Scăderea c% de albumina serică
- Scăderea cantității totale de apă în organism, ceea ce duce la un volum mai mic de distribuție pentru medicamentele solubile în apă.
- Medicamentele hidrofiele prezintă o concentrație serică mai mare și implica o eventuala toxicitate.

Metabolismul medicamentelor

Cu vârsta pot sa apara:

- atrofia parenchimului hepatic
- micșorarea funcției antitoxice, prin reducerea activității transaminazelor



EXCREȚIA MEDICAMENTELOR

- Excreția este cel mai mult influențată de îmbătrânire, prin reducerea funcției renale (filtrare și secreție) - clearance-ul creatininei.
- Nivelul normal al clearance-ului creatininei este de 90-110 ml/min, micșorarea acestui indiciu arată la micșorarea nivelului de filtrație glomerulară.
- Fluxul renal și cantitatea nefronilor funcționabili se reduc, după 65 ani se produce o scădere de circa 30-40% a ratei de filtrație glomerulară.



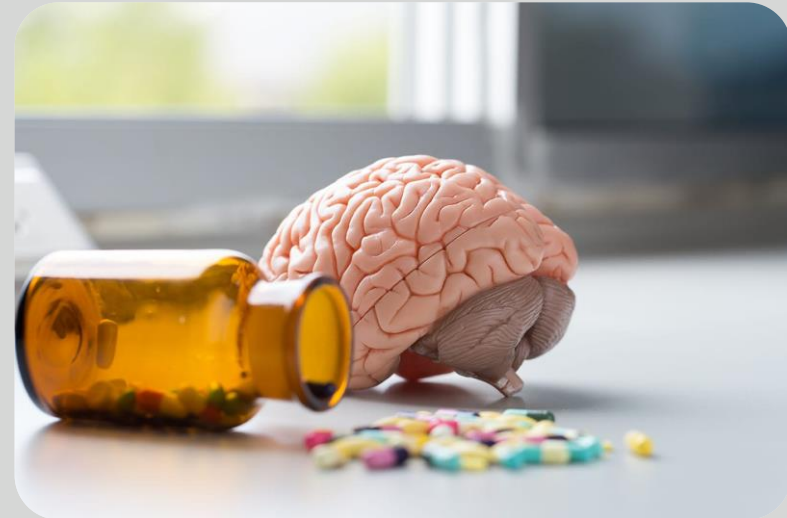
Pacientul vârstnic are particularități majore în ceea ce privește cinetica medicamentelor și a suplimentelor alimentare, legate nu doar de starea fiziologică specifică vârstei a treia, cât mai ales de stările patologice întâlnite la această categorie de pacienți (disfuncții renale, hepatice, cardiovasculare)



- Conform Directivei 46/2002 suplimentele alimentare se pot împărți în două categorii:

I. Vitamine și/sau minerale;

II. Alți nutrienți: aminoacizi, enzime, acizi grași esențiali nesaturați, pre- și probiotice, produse din plante și extracte vegetale, alte substanțe bioactive (licopen, glucozamină coenzima Q10, carnitină, taurină, spirulină, inozitol, chitosan)



Suplimentele alimentare pe bază de vitamine și minerale

Aportul de vitamine

Ca urmare a nevoilor crescute ale organismul vârstnic și uneori din cauza unei absorbții necorespunzătoare, rația de vitamine este de multe ori inadecvată, incluzând niveluri cu până la 50% mai mici decât doza recomandată pentru acidul folic, tiamină, vitamina D sau E.

Dimpotrivă, supradozarea poate produce efecte nefaste pentru organism. În cazul vitaminelor hidrosolubile, efectele sunt mai puțin grave, deoarece concentrațiile care depășesc nevoile fiziologice sunt eliminate relativ rapid din organism. Mai importante sunt consecințele supradozărilor de vitamine liposolubile, acestea putând să se acumuleze în organism.



Ca și acidul folic, vitamina B12 este contraindicată în caz de carcinoame.

Vitamina C în doze mari poate genera diaree și hiperexcitabilitate

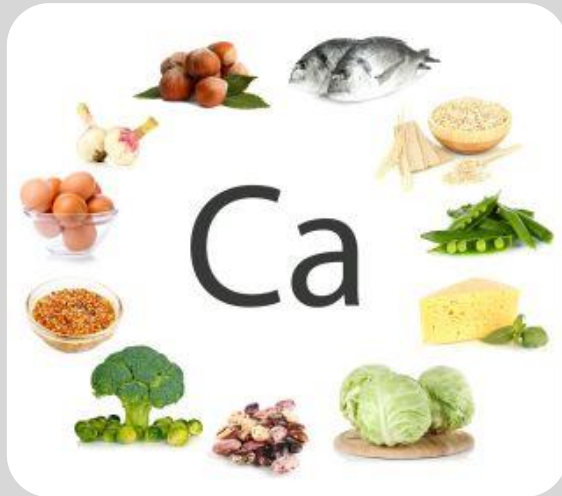
Vitaminele liposolubile

Vitamina A este unul dintre puținii nutrienți care necesită aport diminuat odată cu înaintarea în vârstă. Studiile au arătat că apare o absorbție mărită a acestei vitamine din tractul gastrointestinal și o reducere a captării hepatice



Calciul se administrează cu precauție în cazul pacienților care utilizează digitalice, deoarece hipercalcemia crește riscul de oprire a inimii în sistolă.

Studiile recente indică o corelație între nivelul crescut al fierului în organism și creșterea incidenței neoplasmelor și a bolilor arteriale coronariene. De aceea, utilizarea suplimentelor cu fier, precum și aportul din dietă ar trebui atent monitorizate.



Suplimentele alimentare pe bază de plante

Usturoiul

- Usturoiul (*Allium sativum* L.) este unul dintre remediile cele mai comune, fiind consumat proaspăt sau în diferite preparate. Printr-un studiu dublu orb s-a relevat efectul usturoiului în reducerea colesterolului seric total, a fracției LDL și a presiunii arteriale. Alt studiu similar a indicat că înghițirea unui bulb de usturoi pe zi, timp de 16 săptămâni, reduce colesterolul cu 20% și diminuează nivelul de tromboxan seric cu până la 80%
- Efectul de scădere a agregării plachetare, efect benefic în cazul pacienților cu risc de tromboze, prezintă riscuri în cazul coadministrării de anticoagulante orale, prin creșterea timpului de protrombină și a valorii INR.



Ginkgo biloba

- Extractele obținute din frunzele de *Ginkgo biloba* L. au fost folosite de-a lungul timpului pentru tratarea insuficienței circulatorii cerebrale sau periferice de diferite stadii. Eficacitatea extractului a fost verificată prin intermediul mai multor studii.
- Ginkgolidele B au un efect antiagregant plachetar și astfel se impune precauție în cazul utilizării altor antiagregante sau anticoagulante medicamentoase.



Ginsengul

- Extras din rădăcina de *Panax ginseng* L., ginsengul este considerat unul dintre cele mai puternice energizante naturale.
- Se recomandă precauție deoarece ginsengul poate inhiba activitatea fosfodiesterazei și astfel poate cauza insomnii sau iritabilitate. Prezintă efect benefic asupra nivelului glicemiei, dar asocierea cu antidiabetice orale ar putea să conducă la pericol de comă hipoglicemică.



Sunătoarea

- Extractele sau diferitele preparate și ceaiuri cu sunătoare (*Hypericum perforatum* L.) sunt folosite frecvent de pacienții vârstnici pentru efectele antidepresive, de multe ori fără a consulta profesioniștii în domeniu, privind riscurile asociate sau interacțiunile care pot apărea cu medicația curentă.
- Sunătoare este un inductor enzimatic important, fiind implicată în activarea CYP450 subtipul A34, putând grăbi metabolizarea substanțelor medicamentoase asociate. De asemenea, poate induce fotosensibilizare.



- Administrarea de sunătoare poate prezenta și dezavantaje, printre care inducerea maniei reversibile la unii pacienți, iar asocierea cu antidepresive de tip inhibitori ai recaptării serotoninei poate duce la sinergism de potențare a efectului antidepresiv, tradus clinic prin stări de confuzie, incoerență și fatigabilitate. Multe rapoarte indică faptul că sunătoarea poate reduce semnificativ biodisponibilitatea ciclosporinei A la pacienții cu transplant de ficat, putând contribui la rejecția organului transplantat.



- Concluzii

Pacientii varstnici cu polimedicație, trebuie să fie sfatuiți în legătură cu orice alt supliment alimentar pe care intenționează să îl achiziționeze din farmacie sau de pe internet, de către specialiștii din domeniul sănătății.

În acest sens, trebuie să li se amintească, de fiecare dată, că există posibile riscuri la asocierea acestor suplimente, cu medicația curentă.

Vă mulțumesc!

