

Atriyal Fibrilasyonda Akılcı İlaç Kullanımı

Dr Özlem Özcan Çelebi

Akılcı İlaç Kullanımı

Kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre;

- ❖ uygun ilacı
- ❖ uygun süre ve dozda
- ❖ en uygun maliyetle ve
- ❖ kolayca sağlayabilmeleri olarak tanımlanmaktadır.

Akılcı tedavi; hastalığın ve verilen ilaçların etki mekanizmalarının bilinmesine dayanan tedavi

Akılcı ilaç kullanımı, ilaç tedavisinin etkili, güvenli ve ekonomik biçimde uygulanmasına olanak tanıyan planlama, yürütme ve izleme sürecidir.

AMAÇ

- Sağlık hizmeti kalitesini artırmak
- Tedavi maliyetlerini azaltmak

Ucuz ya da indirimli ilaç kullanımı anlamına gelmez.

Neden akılcı ilaç kullanımı??????

❖ İlaç yan etkilerine veya uygun olmayan tedavilerin yolaçacağı sorunlara ikincil yüksek morbidite ve mortalite riski (advers etkiler USA ve Avustralya'da hastaneye yatışların % 4-6'sından sorumludur).

❖ En sıklıkla ve en masraflı advers olaylar; kanama, aritmi, hipotansiyon, ateş, diyare, kaşıntı, kusma, böbrek yetmezliği olarak bildirilmiştir.

❖ Tahmin edilen, ilaçlara bağlı morbidite ve mortalite giderleri USA'de 30 milyon- 130 milyar dolar

Ülkemizde toplam sağlık harcamaları içinde ilacın payı % 46 iken,
İngiltere'de %12.3,
USA'de ise %12.2 olarak bildirilmiştir.

2010 yılı maliyet sıralamasına bakıldığında, sistemik kullanım için antienfektif preparatlar, sindirim sistemi ve metabolizma ilaçları ile Kardiyovasküler Sistem ilaçları ilk üçte yer almaktadır.

Refik Saydam Hıfzıssıhha Müdürlüğü tarafından yapılan alan çalışmalarında;

❖ İlaç kutu sayısı açısından bakıldığında tanıya uygunluk bakımından yaklaşık % 50'sinin akılcı olmadığı,

❖ İlaç maliyetlerine bakıldığında ise yine % 50'sinin akılcı olmadığı ortaya çıkmıştır.

Tedavi kalitesinin düşmesi:

- Belirli bir toplumda görülen ölüm sıklığında artma
- Belirli bir toplumda görülen hastalık sıklığında artma

İstenmeyen etkilerin oluşma riski:

İlaca bağlı yan etkiler
Bakteriyel direnç gelişimi

Psiko-sosyal etkiler

İlaçların uygunsuz kullanımı sonucunda tedavi başarısının azalması ve hastaların tedaviye olan güvencinin azalması

AKILCI OLMAYAN İLAÇ KULLANIMININ SONUÇLARI

- ❖ Tedavide başarısızlık,
- ❖ Yan etki riskinde artış,
- ❖ İlaçlara karşı direnç/tolerans gelişmesi,
- ❖ İlaç etkileşimi olasılığında artış
- ❖ Tedavi maliyetinin yükselmesi
- ❖ Hastaların ilaç bağımlısı olması

İlaçların Uygulanmasında 8 Doğru

- ❖ Doğru ilaç
- ❖ Doğru doz
- ❖ Doğru hasta
- ❖ Doğru zaman
- ❖ Doğru uygulama
- ❖ Doğru ilaç şekli
- ❖ Doğru kayıt
- ❖ Doğru yanıt

Adım I Problemin tanımlanması.

Adım II Tedavi amaçlarının belirlenmesi.

Adım III Kişisel tedavinin/ilacın
seçilmesi

Problem: Atriyal Fibrilasyon

Tedavi Amaçları

ritim kontrolü

hız kontrolü

Antikoagülasyon

Populasyon:

Çoğunlukla yaşlı

Sistemik hastalıkların varlığı

İlaç seçiminde yan etkiler ve ilaç etkileşimlerine **DİKKAT!!!!!!**

Genç Hastalar: populasyonun küçük bir kısmı

gereksiz ilaç kullanımına **DİKKAT!!!!!!**

Tedavi kararını nasıl veririm? Akılcı tedavi nasıl olmalı?

Klinik çalışmalar

çalışma popülasyonu ve sonlanım noktaları
çalışma dışı bırakılma nedenleri
çalışma verilerinin gizlenmesi şüphesi
sonuçlar endikasyonu destekliyor mu?
çalışma süresi yeterli mi?
yan etkiler değerlendirilmiş mi?

Tedavi kılavuzları

Önerilerin kanıt düzeyleri nedir ?

Günlük pratik

Yan etkiler konusunda bilgi birikimi var mı?

İlaç pazarlamasında ve tanıtımında firmaların yönlendirmesi mevcut mu?

Tedavi kararında temel olacak bilgi doğru kanaldan elde edilmelidir.

Klinik çalışmaların önemi

❖çalışma sonuçları günlük pratiği önemli lde etkilemektedir.

❖AF'da ritim ve hız kontrolünü karşılaştıran çalışmalar sonrası CV oranı ve antiaritmik ilaç reçeteleme oranı aniden düşmüş, son birkaç yılda ise (AF ablasyonunun sinüs ritmini destekleyen sonuçları sonrası) antiaritmik ilaç reçeteleme oranı yaklaşık %2/yıl artmıştır.

Klinik çalışmaların önemi

Çalışma popülasyonu gerçek hayata ne kadar yakın?

Hız kontrolü ve ritim kontrolünü karşılaştıran çalışmaların sonuçları nasıl değerlendirilmeli?

sinüs ritmi önemli değil?????

antiaritmik ilaçlar etkin ve güvenilir değil??

hasta popülasyonu uygun değil?

Sonuç: Doğru hastada doğru stratejiyi seç

Çalışma sonuçları klinik sonuçları üzerine mi kurulu?

Önemli olan AF sıklığını azaltmak mı?

Klinik yakınmaların gerilemesi ve hayat kalitesinin düzelmesi mi?

Sonuç: **Klinik pratikte önemli olan sonuçlara odaklan**

Klinik çalışmaların nemi

Tedavi etkinliđi



Standart tedaviye göre

stnlk noninferiorite

AF'da ritim kontrolinde amiodarone dronedarone üstün ancak yan etkiler açısından bakılınca dronedarone amiodarone stn

Sotalol ritim kontrolünde zayıf etkinlikte

Amiodarone tüm hasta gruplarında kullanılabilir.

Endikasyon dışı tedavi

Özellikle yeni ilaçlar endikasyon dışı kullanılmamalı

Örn. yeni oral antikoagölanların valvöler atriyal fibrilasyonda kullanımı

Tedavi kararında yan etkilerin ve kontrendikasyonların önemi

- ❖ Yapısal kalp hastalığı
- ❖ Renal ve/veya hepatik yetmezlik
- ❖ İlaç-ilaç etkileşimi
- ❖ İlaç-gıda etkileşimi

Tedaviyi hastaya göre planla!



Reçeteleme

Sorumluluk büyük oranda hekime ait

Bir hekim reçeteye, Amoxil (amoksisilin) tablet yazmış. Eczacı bu reçeteyi yanlış okumuş ve hastaya Daonil (glibenklamid) vermiştir. Hasta gerçekte diyabetik değildir ve bu ilaç yüzünden kalıcı beyin hasarı gelişmiştir.

Mahkeme, hekimin hastanın sağlığından sorumlu olduğuna ve meşgul bir eczacı tarafından hata yapılmaması için reçeteyi okunaklı bir biçimde yazması gerektiğine,

Mahkeme reçetede ki Amoksil'in Daonil olarak okunabileceğine,

Bu olaydaki sorumluluğun büyük bir kısmının (%75) eczacıda olmasına rağmen, hekimin ihmalinin eczacının ihmeline katkıda bulunduğu karar vermiştir.

Bu karara göre hekimler reçetelerini, başkaları tarafından rahatlıkla okunabilecek, yanlış anlamalara neden olmayacak kadar temiz ve okunaklı yazmakla yasal olarak yükümlüdürler.

Hekimin sorumluluęu reçeteyi yazdıktan sonra bitmez.

Bu ihmal, dięer kişilerin de ihmeline neden olabilir.

Hasta : Kumadin yazdırmak istiyorum

Hekim : Kalp kapak hastalığı veya ritim bozukluğu mu var kan testini yaptırdınız mı?

Hasta : Hayır. Benim midemden rahatsızlığım var doktor şurupla beraber bu ilacı verdi kullandım iyi geldi yine yazdırmak istiyorum

Hekim : ???????

Hastaya gereken bilgilendirme ve uyarıların yapılması

- ❖ İlacın etkileri
- ❖ Yan etkileri
- ❖ İlacın nasıl kullanılacağına ilişkin talimatlar
- ❖ Uyarılar
- ❖ Kontrol –geri bildirim
- ❖ Hastaya herşeyin açık olup olmadığının sorulması-
talimatların tekrarlatılması
- ❖ Tedavinin izlenmesi

Tedavi alan ancak tedavi hedefinde olmayan hastalar

- ❖ Varfarin kullanan hastalarda hedef INR aralığında olma oranı çalışmalarda bile %50 civarında
- ❖ Hastaların önemli bir kısmı hız kontrolü için kullandığı ilaçları çok düşük dozlarda alıyor ve bu nedenle hedef kalp hızına ulaşamıyor
- ❖ Hastanın halen paroksizmal AF gibi sinüs ritmini idame ettiren tedavi alması
- ❖ 3-5 yılda paroksizmal AF'lerin %20-40'ı kronik atriyal fibrilasyona ilerler.

SONUÇ

- ❖ Tedavi planlarken doğru tanıya dayanılmalı,
- ❖ Doğru ilaç, doğru doz, doğru süre ve doğru uygulama yolu belirlenerek uygulanmalı,
- ❖ Tedavi başarısı, yan etkiler ve hastanın uyumu değerlendirilmeli
- ❖ Çoklu ilaç kullanımlarında etkileşimler öngörülebilmeli,
- ❖ Tedavinin; gerçekleşebilirliği ve maliyeti değerlendirilmeli.

Akılcı ilaç

Doğru hasta

Doğru tanı

Doğru tedavi

Doğru takip





Teşekkür Ederim