



Polifarmacoterapia con determinati farmaci aumenta il rischio di cadute nell'anziano

Data 21 marzo 2006
Categoria scienze_varie

La polifarmacoterapia rappresenta un significativo fattore di rischio per le cadute nel soggetto anziano solo se contiene alcuni farmaci.

Lo studio trasversale, che è una parte di quello di Rotterdam, ha incluso 6928 pazienti di età superiore o uguale a 55 anni. Tra questi 1144 (16,4%) erano caduti l'anno precedente all'arruolamento. La prevalenza delle cadute è risultata aumentata con l'età e le cadute sono state più frequenti nelle donne che negli uomini. Il rischio è stato maggiore nei disabili, nei soggetti con pregresse fratture, in coloro che usavano un tutore per la deambulazione, ed in presenza di patologia articolari, vertigini, ortostatismo, storia di diabete mellito, ipertensione, malattia di Parkinson, pregresso stroke, depressione, disturbi della memoria e della postura. Il 72% dei soggetti assumeva almeno un farmaco mentre il 20,3% quattro o più farmaci. Dopo aver corretto per i possibili fattori confondenti (età, sesso, comorbidità e disabilità), il rischio di cadute è risultato comunque associato all'uso degli anoressizzanti centrali, alle preparazioni a base di calcio, ai diuretici risparmiatori di potassio, agli oxicam, alla chinina e suoi derivati, alle anilidi e alle benzodiazepine. La probabilità di utilizzare una di queste molecole cresce con il numero dei farmaci utilizzati attestandosi al 25% con soltanto una prescrizione ed al 60% con sei o più prescrizioni. Considerando l'influenza del numero dei farmaci di questo tipo che vengono assunti, il rischio aumenta del 42% per ogni farmaco in più: si passa infatti dal 30% (OR 1.3; Intervallo di confidenza al 95% -IC 95%-: 1.0-1.6) con soltanto un farmaco di rischio assunto, a più del doppio (OR 2.5; IC95%: 1.7-3.6) usando due farmaci di rischio. La polifarmacoterapia è risultata un significativo fattore di rischio per le cadute soltanto se contiene uno dei farmaci considerati a rischio per le cadute stesse.

Fonte: Br J Clin Pharmacol. 2006 Feb;61(2):218-23.

Commento di Luca Puccetti

Le cadute rappresentano un problema di salute pubblica gravato da un elevato rischio di morbidità e/o mortalità. Il rischio è più apprezzabile nel soggetto anziano (età > 65 anni) e cresce con l'aumentare dei fattori di rischio rappresentati da problemi muscolari, patologie neurologiche, disturbi psichici, mancanza di autosufficienza ed utilizzo di farmaci. Alcuni studi hanno evidenziato il ruolo di determinate categorie di farmaci (diuretici, antiaritmici, farmaci psicotropi) e della comorbidità. I risultati di questo lavoro trasversale presentano alcune limitazioni e non è stato possibile accertare se il farmaco sia stato assunto prima o dopo l'evento-caduta. Lo studio dimostra che la polifarmacoterapia non debba essere considerata un fattore di rischio indipendente a meno che non includa alcuni tipi di farmaci. I risultati identificano in diuretici, chinine e derivati, ansiolitici ipnotici benzodiazepinici i farmaci che aumentano il rischio per le cadute.

Referenze

http://www.farmacovigilanza-toscana.it/content/view/75/28/A_cura_di_F._Lapi_e_A._Vannacci