ROLUL FARMACISTULUI CLINICIAN IN STUDIUL MEDICAŢIEI ARTRITEI REUMATOIDE

Autorii: PEREDELCU Rodica, BOCAN Sandrina
Catedra de farmacologie şi farmacie clinică
Universitatea de Stat de Medicină şi Farmacie „Nicolae Testemiţanu",

INTRODUCERE

Artrita reumatoidă reprezintă o gamă complexă de probleme de sănătate care afectează articulaţiile. Aceasta maladie generează disconfort, durere şi limitări funcţionale semnificative, având un impact substanţial invalidizant asupra calităţii vieţii pacienţilor. Aceştia se confruntă frecvent cu comorbidităţi, dizabilităţi funcţionale şi regimuri medicamentoase complexe. Cu toate acestea, informaţiile cu privire la factorii care contribuie la polimedicaţie sunt limitate.

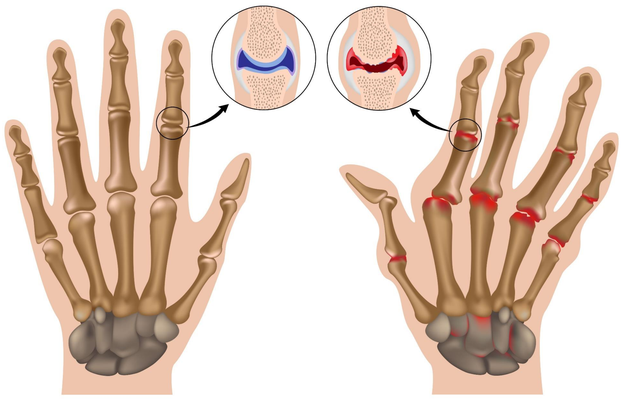

Figura 1. Afectarea articulaţiilor mâinii în AR

SCOPIL LUCRĂRII

Analiza şi sistematizarea datelor relevante pentru identificarea rolului farmacistului clinician în gestionarea artritei reumatoide şi a polimedicaţiei asociate.

MATERIAL ŞI METODE

Au fost analizate lucrări ştiinţifice din ultimii 5 ani în bazele de date online PubMed, MEDLINE, SciSearch, selecţia efectuând-se conform unor cuvinte-cheie specifice.

CUVINTE -CHEIE

artrită reumatoidă, polimedicaţie, tratament medicamentos, farmacist clinician.

REZULTATE

Îngrijirea pacienţilor cu artrită reumatoidă şi alte afecţiuni osteo-articulare implică o abordare farmacologică vastă, necesitând co-prescrierea frecventă a mai multor medicamente pentru optimizarea tratamentului. Studiile recente au evidenţiat cazuri de utilizare inadecvată a lor, inclusiv „utilizare abuziva" (dozare, alegere, modalităţi de tratament, durată, interacţiuni) şi „subutilizare" (omisia terapiei indicate). Exemplele discutate includ controlul inadecvat al durerii, utilizarea codeinei şi tramadolului în metabolizatorii slabi de CYP2D6, subutilizarea sau utilizarea întârziată a antireumaticelor modificatoare ale bolii, erori ale farmacoterapiei cu metotrexat. Terapia sistemică cu glucocorticoizi este de cele mai multe ori prescrisă pentru 60% dintre pacienţi, iarutilizarea glucocorticoizilor este mai frecventă în combinaţie cu inhibitori ai factorului de necroză tumorală (81%), ciclosporină A (80%) sau leflunomidă (77%), decât cu medicamente antireumatice modificatoare ale bolii tradiţionale precum metotrexat (63%) sau sulfasalazină (55%). Conştientizarea acestor situaţii permite farmacistului să ofere îngrijire farmaceutică eficientă, cu scopul de a îmbunătăţi calitatea vieţii pacienţilor .

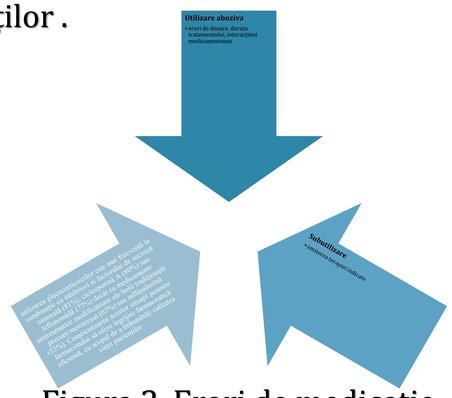

Figura 2. Erori de medicaţie

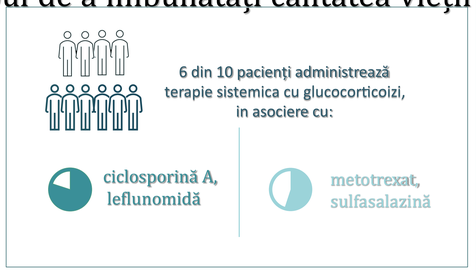

Figura 3. Terapia sistemica cu glucocorticoizi

CONCLUZII

Polimedicaţia pacienţilor nominalizaţi este corelată cu vârsta înaintată şi durata bolii. Rolul crucial al farmacistului clinician în gestionarea medicaţiei constă în evaluarea atentă a beneficiilor şi riscurilor fiecărui medicament şi a interacţiunilor acestora. Colaborarea strânsă între farmacist şi medic reprezintă o componentă esenţială pentru optimizarea tratamentului şi îmbunătăţirea calităţii vieţii pacienţilor.