

Korta Läkemedelsnyheter Geriatrik

Läkemedelsspecialist: Birgitta Elfsson

STOPP - ett verktyg för att upptäcka olämpliga läkemedel och biverkningar

Studie visar att kriterierna i STOPP är mer kliniskt relevanta än Beers kriterier och kan användas för att minska incidensen av biverkningarna hos äldre.

Det finns flera kriterier som används internationellt för att identifiera potentiellt olämpliga läkemedel till äldre. Beers kriterier är en sammanställning av dessa läkemedel som används för att granska läkemedelsförskrivningen. STOPP (Screening Tool of Older Persons' Potentially inappropriate Prescriptions) kriterier är en nyare validerad sammanställning av läkemedel. Kriterierna i Beers grundar sig på fler studier än STOPP men resultaten kan vara inkonsekventa och identifierar inte alltid samband med biverkningar på grund av olämpliga läkemedel.

Upphovsmännen bakom STOPP har nyligen publicerat en prospektiv studie där man jämför deras kriterier mot Beers kriterier för äldre som sökt sjukhusvård. I studien tittade man närmare på äldre personer som sökt sjukhusvård på Irland under en fyramånadersperiod. För att inkluderas skulle patienterna vara 65 år eller äldre. De data som samlades in inkluderade t ex diagnoser, nuvarande läkemedelsbehandling, kognitiv påverkan, läkemedelsallergier eller intolerans, vitala tecken och lab.prover. Man hämtade information från läkemedelsjournalen, patienten, vårdgivare och i vissa fall från primärvårdsläkare. Olämpliga läkemedel och biverkningar relaterades till de läkemedel som patienten hade vid intaget eller under sjukhusvistelsen. Biverkningarna definierades som skadliga, oavsiktliga och oönskad effekter av läkemedel där man exkluderat behandlingssvikt, oavsiktligt läkemedelsintag eller missbruk. En panel med fyra experter i geriatrisk farmakoterapi analyserade sedan alla misstänkta biverkningar.

Totalt inkluderades 600 patienter i studien. Medianåldern i gruppen var 77 år varav 40,2% var män och 19,5% hade en kognitiv påverkan. I genomsnitt hade deltagarna 7 läkemedel per person varav 50% hade mellan 5 till 10 unika läkemedel. Enligt kriterierna i STOPP identifierades 610 potentiellt olämpliga läkemedel hos 337 patienter (56.2%). När man istället använde Beers kriterier identifierades 235 olämpliga läkemedel hos 173 patienter (28.3%). Man identifierade även 329 biverkningar hos 158 patienter där 36 biverkningar ansågs vara en direkt bidragande orsak till sjukhusvistelsen och 183 (55.6%) biverkningar vara en kliniskt signifikant bidragande faktor till sjukhusvistelsen. Av de 329 biverkningar som identifierades, kunde 170 (51.7%) kopplas till kriterierna i STOPP jämfört med 67 (20.4%) som kopplades till kriterierna i Beers. Expertpanelen ansåg att 71% av biverkningarna hade kunnats undvikas helt eller potentiellt. Av dessa relaterades 159 (67.7%) till kriterierna i STOPP jämfört med 67 (28.5%) enligt kriterierna i Beers ($P < 0.001$). Man hittade totalt 2.54 gånger fler biverkningar med STOPP jämfört med Beers. Författarna drar slutsatsen att kriterierna i STOPP är mer kliniskt relevanta än Beers kriterier och kan användas för att minska incidensen av biverkningarna hos äldre.

Hamilton et al. Arch Intern Med 2011;171:1013-1019.