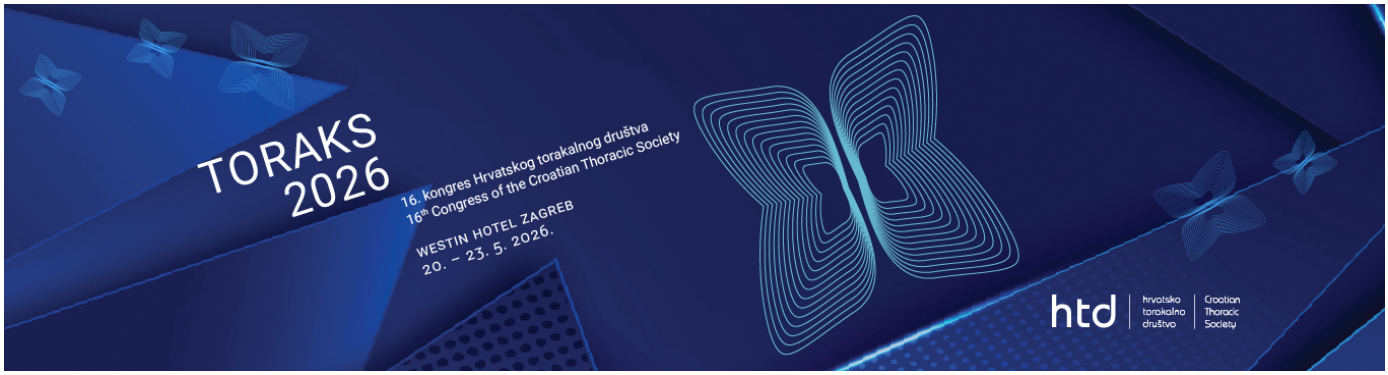



# PRIMJENA INHALACIJSKE TERAPIJE U GERIJATRIJSKOJ POPULACIJI

*HLUBUČEK ČINGEL S.[1, 2], Medved T.[3], Gabrijela J.[1], Lovrić B.[1, 4, 5], Ivanešić D.[1, 6], Čingel B.[1, 2]*

[1] Opća županijska bolnica Požega, Požega, Croatia
*Pulmologija*

[2] Sveučilište J.J.Strossmayera u Osijeku, Osijek, Croatia
*Medicinski fakultet Osijek*

[3] Klinička bolnica "Sveti Duh", Zagreb, Croatia
*Anesteziologija*

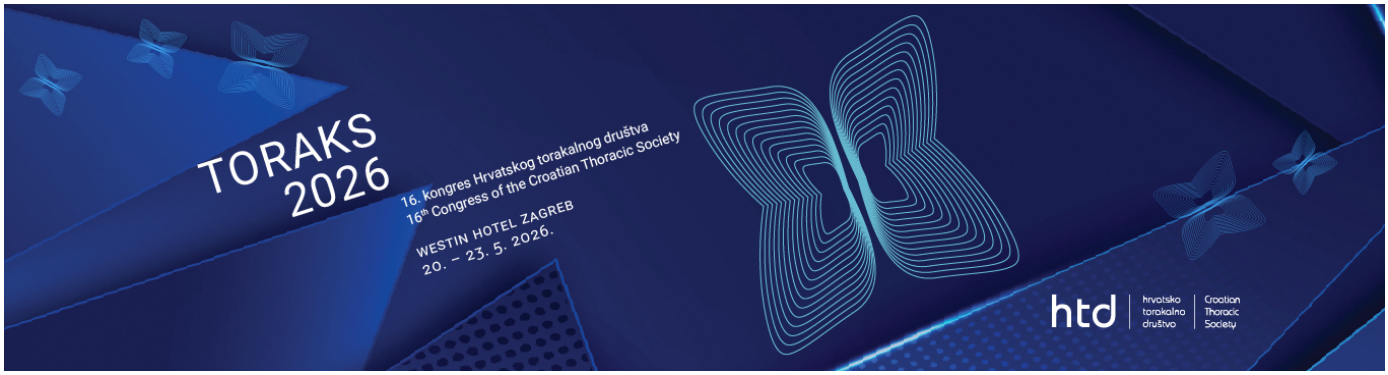
[4] Veleučilište Ivanić Grad, Ivanić Grad, Croatia
*Veleučilište Ivanić Grad*

[5] Sveučilište J.J.Strossmayera u Osijeku, Osijek, Croatia
*Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek*

[6] Hrvatsko katoličko sveučilište Zagreb, Zagreb, Croatia
*Hrvatsko katoličko sveučilište Zagreb*

**Objective:**

**Ključne riječi:** inhalacijski lijekovi, inhaler, KOPB, starenje.

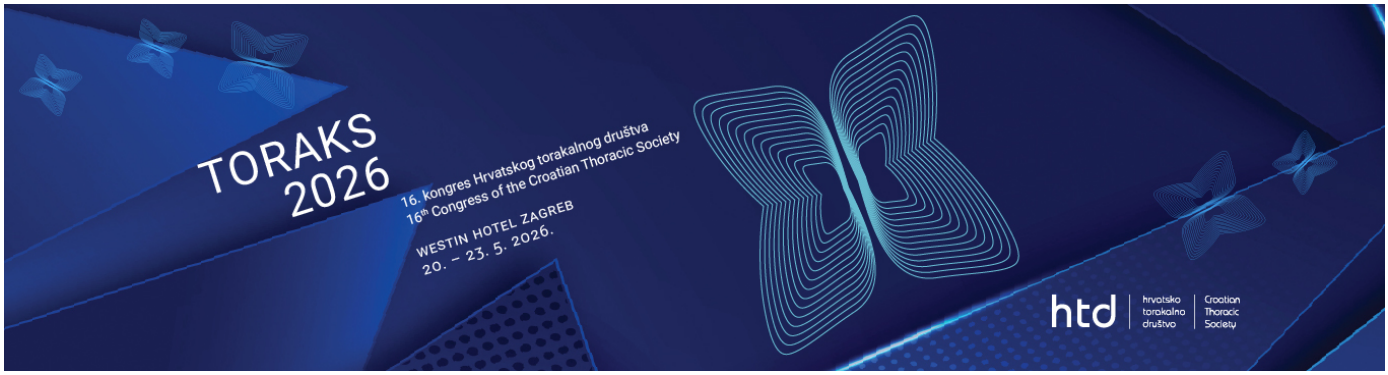



**Cilj rada** je analizirati ispravno korištenje inhalera te usporediti različite tipove inhalera.

**Metodološki pristup.** Pregled relevantne znanstvene i stručne literature te baze podataka Pubmed prema navedenim ključnim riječima. Ključna područja za pregled literature bila su farmaokoterapija u starijih bolesnika, smjernice za liječenje KOPB-a te inhalacijski lijekovi u opstruktivnim bolestima pluća.

**Rezultati.** Inhalacijski lijekovi temelj su učinkovitog liječenja opstruktivnih plućnih bolesti. Inhalacijska primjena lijeka pomoću različitih inhalera omogućuje izravnu dopremu lijeka u dišne puteve, na mjesto djelovanja. Na taj način omogućen je brz učinak uz manju dozu lijeka i manje sustavnih nuspojava. Izazovi u kliničkoj praksi su heterogena populacija, kognitivni deficiti i smanjena suradljivost bolesnika te tehnička ograničenja inhalera. Upotreba inhalera često je nepravilna zbog grešaka pri primjeni što utječe na lošiji tijek bolesti. Kako bismo povećali uspješnost liječenja i adherenciju bolesnika, potrebno je prilagoditi inhaler bolesniku. Odabiru inhalera prethodi definiranje ciljeva liječenja (kontrola simptoma, održavanje), analiza fenotipskih karakteristika (težina bolesti), uvid u prioritete bolesnika (stav, očekivanja, predrasude) te analiza praktičnih pitanja (tehnika inhaliranja, mogućnost koordinacije, dostupnost i cijena lijeka). U bolesnika s očuvanom inspiratornom snagom i dobrom koordinacijom mogu se preporučiti svi inhaleri, a u slučaju slabije koordinacije i smanjene inspiratorne snage, pMDI treba kombinirati s komoricom za udisaje.

Provedba inhalacijskog liječenja je zahtjevna, ali adekvatno odabran inhaler omogućit će maksimalan učinak propisanog lijeka.




**Zaključak.** Inhalacijska terapija u starijih bolesnika nije samo farmakološki problem, nego multidisciplinarni izazov koji uključuje edukaciju, individualizaciju terapije i kontinuirano praćenje. U terapijskom pristupu bolesniku s KOPB-om nužno je izabrati odgovarajući inhaler vodeći računa o sposobnostima i kondiciji bolesnika. Na svakom pregledu treba provjeriti adherenciju i ponoviti edukaciju o inhalacijskoj tehnici (specifičnost terapije). Ukoliko je za optimalnu terapiju potrebno više skupina lijekova, prednost dajemo jednom inhaleru koji kombinira potrebne komponente. Adekvatno odabran inhaler omogućit će maksimalan učinak propisanog lijeka.