



# PRIMJENA INHALACIJSKE TERAPIJE U GERIJATRIJSKOJ POPULACIJI

HLUBUČEK ČINGEL S.<sup>1,2</sup>, Medved T.<sup>3</sup>, Gabrijela J.<sup>1</sup>, Lovrić B.<sup>1,4,5</sup>, Ivanešić D.<sup>1,6</sup>, Čingel B.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Opća županijska bolnica Požega, Požega, Croatia  
*Pulmologija*

<sup>2</sup> Sveučilište J.J.Strossmayera u Osijeku, Osijek, Croatia  
*Medicinski fakultet Osijek*

<sup>3</sup> Klinička bolnica "Sveti Duh", Zagreb, Croatia  
*Anesteziologija*

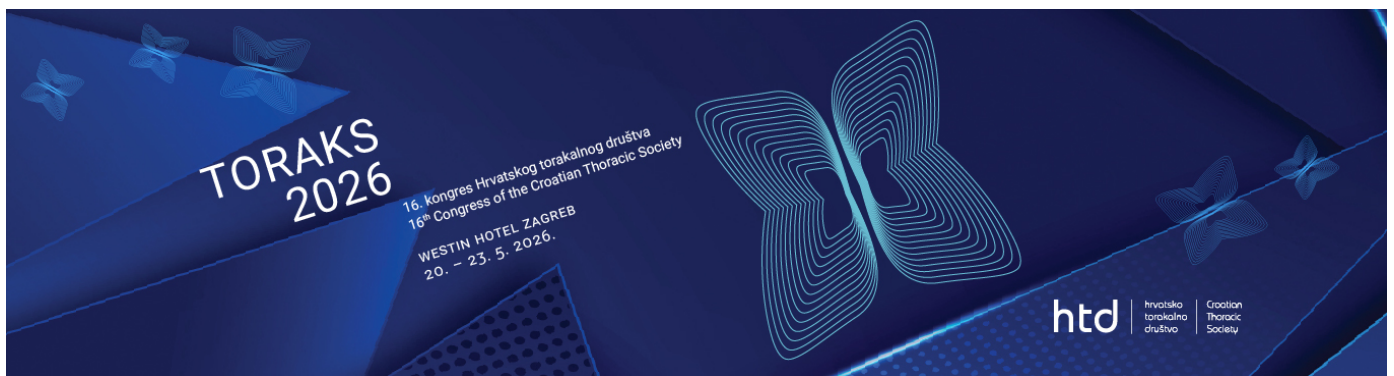
<sup>4</sup> Veleučilište Ivanić Grad, Ivanić Grad, Croatia  
*Veleučilište Ivanić Grad*

<sup>5</sup> Sveučilište J.J.Strossmayera u Osijeku, Osijek, Croatia  
*Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek*

<sup>6</sup> Hrvatsko katoličko sveučilište Zagreb, Zagreb, Croatia  
*Hrvatsko katoličko sveučilište Zagreb*

## **Objective:**

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

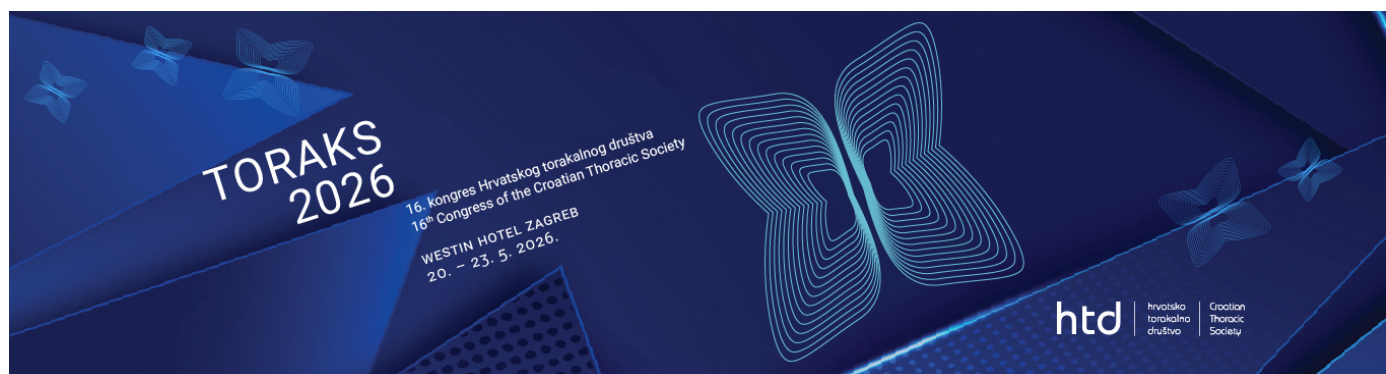


**Cilj rada** je analizirati ispravno korištenje inhalera te usporediti različite tipove inhalera.

**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.