

תרופות העלולות להגביר סיכון לנפילות באוכלוסייה המבוגרת - חלק ב'

נפילות הן שכיחות ומאיימות על עצמאותה של האוכלוסייה המבוגרת. כ-40%-30% מהמבוגרים בגילאים מעל 65 המתגוררים בקהילה, נופלים מדי שנה, והמספרים גבוהים עוד יותר בקרב הקשישים בבתי אבות. נפילות אלו מגבירות את התחלואה והתמותה והצורך במוסדות סיעודיים. הסיכון לנפילות עולה, ככל שהקשיש סובל ממש' רב של בעיות, כמו נפילות קודמות, מגבלות תנועה (gait), הפרעות בשיווי משקל, ירידה קוגניטיבית, סוכרת לא מאוזנת, ריבוי תרופות (polypharmacy) מעל 4 תרופות, שימוש בתרופות פסיכו-טרופיות ואחרות, הפרעות ראייה ושמיעה, שתיית אלכוהול ותת לחץ דם אורטו-סטטי (orthostatic hypotension).

במידה שקיימת הצדקה רפואית אין להימנע ממתן התרופה, אך רצוי לבחור בתרופה עם סיכון מופחת יותר לנפילות, במינון הנמוך היעיל, תוך ניטור השפעתה על החולה. יש להדריך את החולה הקשיש הנזקק לתרופות העלולות לגרום לנפילות, להימנע משינויי תנוחה חדים.

להלן רשימת תרופות העלולות להגביר את הסיכון לנפילות:

MODERATE RISK DRUGS

ACE-INHIBITORS/ANGIOTENSIN ANTAGONISTS

Candesartan	Losartan	Valsartan	יכולים לגרום לתת לחץ (Hypotension) במיוחד בשילוב עם משתנים, ובתחילת הטיפול. סחרחורת (Dizziness) מופיעה ב 4%-12% מהחולים.
Enalapril	Ramipril		

ALPHA-BLOCKERS

Alfuzosin	Doxazosin	יש להזהיר במיוחד בתחילת טיפול מקימה חדה, החלפת תנוחה חדה, ומשילוב עם תרופות כמו חוסמי ביתא.
Clonidine	Tamsulosin	

ANTI-ARRHYTHMICS

Digoxin **	Flecainide *	* שכיחות גבוהה של סחרחורת, במיוחד בשילוב עם תרופות אחרות ** סחרחורת (drowsiness) במיוחד בהרעלת דיגוקסין
Disopyramide *	Procainamide *	

ANTI-EPILEPTICS

Carbamazepine	Oxcarbazepine	Topiramate	פוטנציאל לאינטראקציות בין-תרופתיות, שכיחות רבה של סחרחורת והפרעות בראייה (בתלות במנה).
Etosuximide	Phenobarbital	Valporoic Acid	
Gabapentin	Phenytoin		
Levetiracetam	Primidone		

ANTI-HISTAMINES

Chlorpheniramine	הדור הראשון עלול לגרום לישנוניות יתר (עד למעלה מ-40%). עדיפות לדור החדש - Desloratadine, Loratadine, Fexofenadine, אינם גורמים בד"כ לישנוניות והפרעות פסיכו-מוטוריות.
Hydroxyzine	

BETA-BLOCKERS

בתחילת הטיפול עלולים לגרום לסחרחורת כתוצאה מ-postural hypotension (עלולה להשפיע על כ-10% מהחולים).

DIURETICS

Furosemide	עלולים לגרום לתת ל"ד (postural hypotension) וסחרחורת והשתנת לילה (nocturia). יש להיזהר ולהימנע מקימה חדה ממצב שכיבה לעמידה.
Hydrochlorothiazide	

ANALGESICS

OPIATES	NON-OPIATES	ישנוניות ונמנום, במיוחד בשבועיים הראשונים לטיפול. עדיפים Hydromorphone או Oxycodone או Morphine (בתפקוד כלייתי תקין), עדיפות ל-t1/2 קצר. ** רצוי להימנע אם אפשר *** עלול לגרום לבלבול, רעד, ישנוניות, סחרחורת, הפרעות תנועה abnormal gait (פחות מ-1%).
Fentanyl **	Tramadol ***	
Hydrocodone		
Hydromorphone		
Methadone **		
Morphine		
Oxycodone		
Pethidine **		
Propoxyphene **		

References:

1. Pharmacist's Letter. Apr 2010
2. Micromedex
3. Arch.Intern.Med; 169(21): 1952-60, 2009
4. Beilinson's Drug information files