

CZU:

EVALUAREA INTERACȚIUNII MEDICAMENTELOR LA PACIENȚII CU HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ

Irina BOICO¹, Stela ADAUJI², Lucia MAZUR-NICORICI^{1*}

¹Disciplina de cardiologie, Departamentul Medicină Internă, ²Catedra de farmacie socială „Vasile Procopișin”, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova

Autor corespondent*: lucia.mazur@usmf.md

Introducere: Hipertensiunea arterială rămâne o patologie cu prevalență crescută și frecvent asociată cu comorbidități, astfel, pacienții sunt tratați cu scheme terapeutice complexe care implică utilizarea mai multor grupe de remedii medicamentoase. Interacțiune medicamentoasă reprezintă o reacție între două sau mai multe medicamente sau între medicament și aliment, băutură sau supliment care poate conduce la efecte adverse nedorite.

Scopul studiului: Analiza frecvenței și tipurile de interacțiuni medicamentoase la pacienții cu hipertensiune arterială cu comorbidități, identificând factorii de risc asociați și impactul medicației concomitente pentru prevenirea evenimentelor adverse.

Material și metode: Au fost incluși în studiu și analizați 42 de pacienți cu hipertensiune arterială de la Institutul de Cardiologie, Chișinău și 20 de pacienți de la Clinica Medicală II, Târgu Mureș, intervievați pe baza unui chestionar format din 68 de întrebări, cu comorbidități. Prescripțiile au fost colectate din fișele medicale și analizate pentru interacțiuni medicamentoase (DDI) folosind verificatorul de interacțiuni Medscape.

Rezultate: Dintre cei 62 de pacienți, cu o vârstă medie de ± 65 de ani, femeile au predominat în 58% și 42% bărbați. Numărul mediu de medicamente cardiologice administrate a fost 7. Cea mai frecventă afecțiune comorbidă a fost diabetul zaharat (18,6%), Sindrom coronarian cronic (14,8%) și boală cronică renală (12,8%), boala cerebrovasculară (4,96%). Indicele Charlson mediu pentru pacienții din studiu a fost de 5,5, indicator care a fost un predictor valid al morbidității și a reflectat asocierea cu medicamente prescrise de alți specialiști. Numărul mediu de medicamente prescrise pentru o patologie non-cardiacă a fost de 3, ceea ce a constituit un factor de risc pentru interacțiuni necunoscute de cardiolog. De asemenea, cercetarea a estimat că în 21% din recomandări a fost prezentă combinația spironolactonă + valsartan, care reprezintă o interacțiune severă, crescând nivelul de potasiu din sânge. Utilizarea concomitentă a blocanților receptorilor de angiotensină II (BRA) și a diureticelor economisesc potasiu, dar poate crește riscul de hiperkalemie. Inhibitorii angiotensinei II reduce secreția de aldosteron, ceea ce poate conduce la creșterea potasiului seric, un efect care poate fi agravat de diureticele care economisesc potasiul. Studiul a demonstrat că, în 65% dintre cazurile analizate, clopidogrelul a fost prescris împreună cu pantoprazol, o interacțiune de nivel mediu. S-a observat, de asemenea, că 45% dintre pacienți iau medicamente fără prescripție medicală, ceea ce crește riscul de interacțiuni cu medicamentele prescrise de cardiolog.

Concluzie: Studiul a evidențiat că, deși majoritatea interacțiunilor medicamentoase identificate la pacienții hipertensivi sunt de severitate minoră sau moderată, este esențial ca medicii să fie atenți la aceste interacțiuni, în special la pacienții vârstnici, cu comorbidități și care urmează tratamente multiple, deoarece acești factori cresc riscul apariției interacțiunilor medicamentoase.

CZU:

EVALUATION OF DRUG INTERACTIONS IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION

Irina BOICO¹, Stela ADAUJI², Lucia MAZUR-NICORICI^{1*}

¹*Discipline of Cardiology, Department of Internal Medicine, ²Vasile Procopișin Department of Social Pharmacy, Nicolae Testemițanu State University of Medicine and Pharmacy of the Republic of Moldova*

Corresponding author*: lucia.mazur@usmf.md

Introduction. Arterial hypertension remains a prevalent condition often associated with comorbidities. Therefore, patients are treated with complex therapeutic regimens that involve multiple classes of medications. Drug interaction refers to a reaction between two or more medications or between a drug and food, drink, or supplement that can lead to unwanted adverse effects.

Aim of the study. To analyze the frequency and types of drug interactions in patients with arterial hypertension with comorbidities, identifying associated risk factors and the impact of concomitant medication to prevent adverse events.

Material and Methods. The study included and analyzed 42 patients with arterial hypertension from the Cardiology Institute, Chisinau, and 20 patients from Medical Clinic II, Targu Mures, interviewed using a questionnaire with 68 questions, all of whom had comorbidities. Prescriptions were collected from medical records and analyzed for drug-drug interactions (DDIs) using Medscape's interaction checker.

Results. Of the 62 patients, with an average age of approximately 65 years, 58% were women and 42% men. The average number of cardiology medications administered was seven. The most common comorbid conditions were diabetes mellitus (18.6%), chronic coronary syndrome (14.8%), chronic kidney disease (12.8%), and cerebrovascular disease (4.96%). The average Charlson Index for the patients in the study was 5.5, an indicator that was a valid predictor of morbidity and reflected the association with medications prescribed by other specialists. The average number of medications prescribed for a non-cardiac pathology was three, a risk factor for interactions unknown to the cardiologist. Furthermore, the research estimated that the combination of spironolactone + valsartan, a severe interaction increasing blood potassium levels, was present in 21% of recommendations. The concomitant use of angiotensin II receptor blockers (ARBs) and potassium-sparing diuretics may increase the risk of hyperkalemia. Angiotensin II inhibitors reduce aldosterone secretion, potentially increasing serum potassium levels, an effect that can be exacerbated by potassium-sparing diuretics. The study showed that clopidogrel was prescribed with pantoprazole, a moderate-level interaction, in 65% of the analyzed cases. It was also observed that 45% of patients take over-the-counter medications, increasing the risk of interactions with cardiologist-prescribed medications.

Conclusion. The study highlighted that, although most drug interactions identified in hypertensive patients are of minor or moderate severity, it is essential for physicians to pay attention to these interactions, especially in elderly patients with comorbidities on multiple treatments, as these factors increase the risk of drug interactions.

Authors' ORCID

Stela Adauji

<https://orcid.org/0000-0002-5027-4144>

Lucia Mazur-Nicorici

<https://orcid.org/0000-0003-3983-8292>