BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNE KAYITLI 65 YAŞ VE ÜZERİ BİREYLERDE POLİFARMASİ SIKLIĞI VE POTANSİYEL UYGUNSUZ İLAÇ KULLANIMINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER: BÜTÜNCÜL BİR YAKLAŞIM

Birkan BAYRAK[1], Halil ŞEHİTLİOĞULLARI[2], Mehmet ÖZCAN[3], Makbule Neslişah TAN[4]

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, dr.birkanbayrak@gmail.com[1]

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, halilsehitliogullari@gmail.com[2]

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, bmehmetozcan@gmail.com[3]

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, neslisah.tan@deu.edu.tr[4]

Bildiri Türü: Poster bildiri

Amaç: Yaşlı nüfusta polifarmasi; ilaç-ilaç etkileşimleri ve advers etkiler açısından kritik bir sağlık sorunu olmasının yanı sıra, sürdürülebilir ve bütüncül sağlık hizmeti sunumunun önündeki en büyük engellerden biridir. Bu çalışmanın amacı, Dokuz Eylül Üniversitesi'ne bağlı yedi Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'ne (E-ASM) kayıtlı 65 yaş ve üzeri bireylerde polifarmasi sıklığını belirlemek ve Beers 2023 kriterleri doğrultusunda Potansiyel Uygunsuz İlaç (PUİ) kullanım yaygınlığı ile ilişkili risk faktörlerini birinci basamağın bütüncül perspektifiyle analiz etmektir.

Metodoloji: Kesitsel ve retrospektif tanımlayıcı tipteki bu araştırmada, Dokuz Eylül Üniversitesi bünyesindeki yedi E-ASM'ye kayıtlı 65 yaş ve üzeri hastaların verileri bakımda sürekliliğin temel aracı olan Aile Hekimliği Bilgi Sistemi (AHBS) üzerinden taranacaktır. Polifarmasi, günlük 5 ve üzeri ilaç kullanımı olarak tanımlanmıştır; PUİ tespiti için American Geriatrics Society (AGS) Beers 2023 kriterleri esas alınmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra lojistik regresyon analizi kullanılacaktır ($p<0,05$ anlamlı kabul edilecektir).

Bulgular: Literatür verileri ışığında yapılan projeksiyona göre; taranan geriatrik popülasyonda polifarmasi sıklığının %50-60, aşırı polifarmasi sıklığının ise %15-20 aralığında olması beklenmektedir. Beers 2023 kriterlerine göre en az bir potansiyel uygunsuz ilaç kullanım oranının %30-40 düzeyinde seyredeceği öngörülmektedir. En sık saptanan uygunsuz ilaç gruplarının endikasyonsuz uzun süreli proton pompası inhibitörleri (PPI), yüksek riskli NSAİİ'ler ve santral sinir sistemi yan etkileri nedeniyle benzodiazepinler olacağı tahmin edilmektedir. Risk analizi sonucunda; ileri yaş, multimorbidite (3 ve üzeri kronik hastalık) ve toplam ilaç sayısındaki artışın PUİ kullanımı için en güçlü bağımsız risk faktörleri olması beklenmektedir ($p<0,05$).

Sonuç: Çok merkezli bu çalışmanın çıktıları, birinci basamakta polifarmasi yönetiminin yaşlı sağlığında bütüncül değerlendirmenin ayrılmaz bir parçası olduğunu vurgulayacaktır. Beers

kriterlerinin klinik karar destek sistemlerine entegrasyonu ve aile hekimliği pratiğinde periyodik "ilaç gözden geçirme" süreçlerinin yaygınlaştırılması; bakımın sürekliliğini sağlayacak, advers olay riskini minimize edecek ve geriatrik popülasyonda sürdürülebilir akılcı ilaç kullanımını teşvik edecektir.

Anahtar Kelimeler: Beers Kriterleri, Birinci Basamak, Geriatri, Uygunsuz İlaç Kullanımı, Polifarmasi

PREVALENCE OF POLYPHARMACY AND FACTORS AFFECTING POTENTIAL INAPPROPRIATE MEDICATION USE AMONG INDIVIDUALS AGED 65 AND OVER REGISTERED WITH PRIMARY HEALTH CARE SERVICES

Birkan BAYRAK[1], Halil ŞEHİTLİOĞULLARI[2], Mehmet ÖZCAN[3], Makbule Neslişah TAN[4]

Dokuz Eylül University Faculty of Medicine Department of Family Medicine, dr.birkanbayrak@gmail.com

Dokuz Eylül University Faculty of Medicine Department of Family Medicine, halilsehitliogullari@gmail.com[2]

Dokuz Eylül University Faculty of Medicine Department of Family Medicine, bmehmetozcan@gmail.com[3]

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, neslisah.tan@deu.edu.tr[4]

Presentation type: Poster Presentation

Objective: Polypharmacy in the elderly population is not only a critical health issue in terms of drug-drug interactions and adverse effects, but also one of the biggest obstacles to providing sustainable and comprehensive healthcare services. The aim of this study is to determine the prevalence of polypharmacy among individuals aged 65 and over registered at 7 Training Family Health Centers (E-ASM) affiliated with Dokuz Eylül University and to analyze the risk factors associated with the prevalence of Potential Inappropriate Medication (PIM) use according to the Beers 2023 criteria from a primary care holistic perspective.

Methodology: In this cross-sectional, retrospective descriptive study, data from patients aged 65 and over registered at 7 E-ASMs within Dokuz Eylül University will be screened using the Family Medicine Information System (AHBS), the primary tool for continuity of care. Polypharmacy is defined as daily use of 5 or more medications; the American Geriatrics Society (AGS) Beers 2023 criteria were used to identify PUIs. In addition to descriptive statistics, logistic regression will be used to analyze the data ($p<0.05$ will be considered significant).

Findings: Based on projections derived from the literature, the prevalence of polypharmacy in the screened geriatric population is expected to be 50-60%, while the prevalence of excessive polypharmacy is expected to be 15-20%. According to the Beers 2023 criteria, the rate of at least one potential inappropriate medication use is predicted to be around 30-40%. The most frequently identified inappropriate drug groups are predicted to be long-term proton pump inhibitors (PPIs) without indication, high-risk NSAIDs, and benzodiazepines due to central nervous system side effects. Based on the risk analysis, advanced age, multimorbidity (three or more chronic diseases), and an increase in the total number of medications are expected to be the strongest independent risk factors for PUU ($p<0.05$).

Conclusion: The findings of this multicenter study emphasize that polypharmacy management in primary care is an integral part of comprehensive geriatric assessment. The integration of the Beers criteria into clinical decision support systems and the

widespread implementation of periodic “medication reviews” in family medicine practice will ensure continuity of care, minimize the risk of adverse events, and promote sustainable, rational drug use in the geriatric population.

Keywords: Beers Criteria, Primary Care, Geriatrics, Inappropriate Drug Use, Polypharmacy