

KATE-TERAPEUTIKOAK ETA MEDIKAMENTUEK ERAGINDAKO KONTRAKO ERREAKZIOAK

Kate-preskripzio bat sortzen da farmako batek eragindako ondorio kaltegarria egoera mediko edo sintoma berri gisa oker interpretatzen denean, eta arazo horri aurre egiteko, beste farmako bat gehitzea erabakitzen denean¹. Batzuetan, bigarren medikamentu horrek beste kontrako erreakzio bat eragin dezake (MKE) eta, horrek, hirugarren farmako bat gehitzea eta, horrela, hurrenez hurren. Horrek guztiak preskripzio-sekuentzia bat sortzen du, polimedikazio saihegarria eta ondorio kaltegarri berriak izateko arriskua handitzen dituena, plan terapeutikoa eta tratamenduarekiko atxikidura zailtzen dituena eta pazientearen bizikaltatea gutxitzen duena². 2023an, Euskadiko Zaintza Farmakologikoko Unitateak gai horri buruzko ohar bat argitaratu zuen [56. buletinean](#).



Batzuetan, kate-terapeutiko bat nahita ezar daiteke, medikamentu batek ekidin edo tratatu nahi den ondorio kaltegarri bat eragin dezakeela aurreikusten denean; adibidez, opioideengatiko idorreria saihesteko laxante bat agintzea, edo levotiroxina ematea amiodaronak eragindako hipotiroidismoa tratatzeko².

Kate-terapeutikoen arrisku-faktore nagusiak **polifarmazia**, **adinekoa izatea**, **multimorbilitatea** eta **preskriptore desberdinen esku-hartzea** dira^{2,3,4}. Euskadin, 2023an, 70 urtetik gorako pertsonen % 65ek polifarmazia zuen (5 sendagai edo gehiago), eta, batez beste, pertsona bakoitzak 6 medikamentu zituen preskribatuta⁵.

1. taulan jasotzen dira tratamendu luzeen hasiera eragin lezaketen kate-terapeutiko desegoki ohikoenak.

Kate bat identifikatzeko egin beharreko galderak^{1,3}:

- Pazienteak aipatzen duen sintoma hori, hartzen ari den farmako batek eragindako kontrako efektua izan al daiteke? (ikus 1. taula).
- Pazientea farmako bat hartzen ari al da aurrez agindutako beste batek eragindako ondorio kaltegarria arintzeko?

Kate baten aurrean planteatu beharreko galderak¹⁻³:

- Kontrako efektua sortzen ari den hasierako farmakoa beharrezkoa al da? Alternatiba seguruago batekin ordezkatu al daiteke? Dosia murriztu al daiteke?
- Kate-terapeutikoa eragin duen farmakoa mantentzen bada, onurak arriskuak gainditzen al ditu?

KATE-TERAPEUTIKOAK ETA MEDIKAMENTUEK ERAGINDAKO KONTRAKO ERREAKZIOAK

1.taula: Kate-terapeutiko desegoki ohikoenak (4, 6 eta 7 erreferentzien egokitzapena)

| 1 Farmakoa | | Kontrako efektua edo sintoma berria | | 2 Farmakoa |
|--|---|--|---|---|
| Bentzodiazepina | ▶ | Agitazio paradoxikoa edo erretiratzeagatik sortzen den agitazioa | ▶ | Antipsikotikoa |
| Bentzodiazepina Gernu-antikolinergikoa | ▶ | Narriadura kognitiboa/dementzia | ▶ | Dementziaren aurkakoa |
| Kaltzio-antagonista Gabapentinoidea | ▶ | Edema periferikoa | ▶ | Diuretikoa |
| AIEE* | ▶ | Hipertentsioa | ▶ | Antihipertentsiboa |
| Antihipertentsiboa | ▶ | Hipotensio ortostatikoa/zorabioa | ▶ | Lasaigarri bestibularra (betahistina, antihistaminikoa, benzodiazepina) |
| Diuretikoa ACE*-ren inhibitzailea | ▶ | Gernu- inkontinentzia | ▶ | Gernu-antikolinergikoa |
| Antidepressiboa (SBIS*-SNBI*) | ▶ | Insomnia | ▶ | Bentzodiazepina, antidepressibo lasaigarria, melatonina |
| Antipsikotikoa Litioa Metoclopramida | ▶ | Sintoma estrapiramidalak | ▶ | Antiparkinsonianoa |
| AEBI* | ▶ | Eztula | ▶ | Kodeina |

*AIEE: antiinflamatorio ez esteroideoa; ACE: azetilkolinesterasa; SBIS: serotoninaren birkaptazioaren inhibitzaile selektiboak; SNBI: serotoninaren eta noradrenalinaren birkaptazioaren inhibitzaileak; AEBI: angiotentsinaren entzima bihurtzailearen inhibitzailea.

Taula orientagarria, kontrako efektuaren edo sintoma berriaren arabera alfabetikoki ordenatua.

KATE-TERAPEUTIKO BAT SAIHESTEKO ESTRATEGIAK^{3,8}

Kate-terapeutikoak prebenitzeko, identifikatzeko eta eteteko proposatzen diren ekintzak pazientearengan oinarritutako zuhurtziatzeko preskripzioaren printzipioen barruan sartzen dira:

- Farmako berri bat preskribatu baino lehen beharrezkoa da tratamendu osoa berrikustea, beste farmako bat ordezkatu dezakeen kontuan hartzeko.
- Arrisku-onura erlazioa baloratu, eta tratamenduak dosi baxuetan hasi, bereziki adineko pertsonen kasuan.
- Kontuan hartu sintoma berri bat agertzea aurretiko tratamendu baten MKE bat izan daitekeen.
- Pazienteari ondorio kaltegarri buruzko informazioa eman, eta jarraipen-kontsultetan horien agerpenari buruz galdetu.
- Farmakoak praktika kliniko errealean duen eraginkortasuna berrikusi, bateratu eta ebaluatu, indikazioa indarrean dagoen baieztatu eta erregimen terapeutikoa sinplifikatu.

BIBLIOGRAFIA

- Rochon PA, Gurwitz JH. [The prescribing cascade revisited](#). Lancet. 2017;389 (10081):1778-1780.
- Llop R, Rodríguez D. [Cascada terapéutica: prevención, identificación y adecuación del tratamiento](#). Bolletí d'informació terapèutica (BIT). 2021;32(1): 1-6.
- Sternberg SA, Guy-Alfandary S, Rochon PA. [Prescribing cascades in older adults](#). CMAJ. 2021;(193): E215.
- McCarthy LM, Savage R, Dalton K, et al. [ThinkCascades: A Tool for Identifying Clinically Important Prescribing Cascades Affecting Older People](#). Drugs Aging. 2022;39(10):829-840
- Sistemas de Información de la Dirección de Asistencia Sanitaria. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud
- Doherty AS, Shahid F, Moriarty F et al. [Prescribing cascades in community-dwelling adults: A systematic review](#). Pharmacol Res Perspect. 2022;10(5):1-32.
- [Cascadas terapéuticas en la práctica clínica](#). Píldora informativa. 2023, nº24. Generalitat Valenciana.
- Brath H, Mehta N, Savage RD, et al. [What Is Known About Preventing, Detecting, and Reversing Prescribing Cascades: A Scoping Review](#). J Am Geriatr Soc. 2018;66(11):2079-2085.