

NAJČEŠĆE INTERAKCIJE LEKOVA KOD PSIHIJATRIJSKIH PACIJENATA NA INTEZIVNIM NEGAMA

THE MOST COMMON DRUG INTERACTIONS IN PSYCHIATRIC INTENSIVE CARE PATIENTS

Ljiljana Simić¹, Anica Ranković¹, Maja Tomić¹
¹ Klinika za psihijatrijske bolesti "Dr Laza Lazarević"

SAŽETAK

Uvod: Psihijatrijski pacijenti hospitalizovani na jedinicama intenzivne nege predstavljaju jednu od najosetljivijih grupa u kliničkoj praksi, kako zbog težine osnovne bolesti, tako i zbog kompleksnih farmakoterapijskih režima. Kod ovih pacijenata često je neophodna istovremena primena psihofarmaka - uključujući antipsihotike, antidepresive, anksiolitike i stabilizatore raspoloženja - zajedno sa lekovima koji se rutinski koriste u terapiji somatskih oboljenja koja zahtevaju intenzivno lečenje, kao što su antibiotici, antikoagulansi, kardiovaskularni lekovi, analgetici i sedativi. Kombinovana primena ovih lekova značajno povećava rizik od potencijalno opasnih interakcija, koje mogu dovesti do neželjenih efekata, produženja hospitalizacije, dodatnih intervencija, pa čak i letalnog ishoda.

Cilj ovog istraživanja je bio da se identifikuju najčešće klinički značajne interakcije lekova kod psihijatrijskih pacijenata lečenih na odeljenjima intenzivne nege, kao i da se proceni njihov uticaj na tok i ishod lečenja.

Metod: Istraživanje je sprovedeno kao retrospektivna analiza medicinske dokumentacije pacijenata koji su u periodu od 24 meseca bili hospitalizovani u jedinici intenzivne nege Klinike za psihijatrijske bolesti "Dr Laza Lazarević" u Beogradu. U obzir su uzeti podaci o primenjenim terapijama i neželjenim efektima koji su mogli biti povezani s interakcijama lekova. Identifikacija i klasifikacija interakcija vršena je pomoću validiranih farmakoloških baza podataka, a klinički značaj interakcija procenjen je prema kriterijumima ozbiljnosti i verovatnoće nastanka.

Rezultati su pokazali da su najčešće interakcije bile povezane sa kombinacijom antipsihotika (haloperidol, risperidon, olanzapin) i lekova koji utiču na QT interval (makrolidni antibiotici, antiaritmici). Takođe, identifikovane su brojne farmakokinetičke interakcije koje uključuju CYP3A4 i CYP2D6 enzime, što je naročito izraženo kod istovremene primene antipsihotika, psihostabilizatora i antidepresiva sa antibioticima.

Zaključak ovog istraživanja ukazuje na urgentnu potrebu za unapređenjem sistema monitoringa lekova kod psihijatrijskih pacijenata u intenzivnoj nezi, kao i za uvođenjem obavezne farmakološke provere terapije pri svakom uvođenju novog leka. Optimalno upravljanje farmakoterapijom u ovakvim uslovima zahteva kombinaciju znanja iz psihijatrije, farmakologije, intenzivne medicine i kliničke farmacije, kako bi se obezbedila bezbednost pacijenata i poboljšali klinički ishodi.

Ključne reči: interakcije lekova, psihijatrijski pacijenti na intenzivnoj nezi

ABSTRACT

Introduction: Psychiatric patients admitted to intensive care units (ICUs) represent one of the most vulnerable groups in clinical practice, due to both the severity of their primary psychiatric disorders and the complexity of their pharmacotherapeutic regimens. These patients frequently require the concomitant administration of psychotropic medications—including antipsychotics, antidepressants, anxiolytics, and mood stabilizers—alongside drugs used to treat severe somatic conditions common in intensive care, such as antibiotics, anticoagulants, cardiovascular agents, analgesics, and sedatives. This polypharmacy substantially increases the risk of potentially dangerous drug-drug interactions (DDIs), which may lead to adverse events, prolonged hospitalization, additional clinical interventions, or even fatal outcomes.

The aim of this study was to identify the most common clinically significant drug interactions in psychiatric patients treated in ICU settings, and to assess their impact on the course and outcomes of treatment.

Method: The research was conducted as a retrospective analysis of the medical records of patients who were hospitalized in the intensive care unit of the Clinic for Psychiatric Diseases "Dr. Laza Lazarevic" in Belgrade for a period of 24 months. Data on applied therapies and side effects that could be related to drug interactions were taken into account. The identification and classification of interactions was performed using validated pharmacological databases, and the clinical significance of interactions was assessed according to the criteria of severity and probability of occurrence.

The results showed that the most frequent interactions were associated with the combination of antipsychotics (haloperidol, risperidone, olanzapine) and drugs affecting the QT interval (macrolide antibiotics, antiarrhythmics). Also, numerous pharmacokinetic interactions involving CYP3A4 and CYP2D6 enzymes have been identified, which is particularly pronounced when antipsychotics, psychostabilizers and antidepressants are administered simultaneously with antibiotics.

Conclusion: This study highlights the urgent need to improve medication monitoring systems for psychiatric patients in intensive care settings and to implement mandatory pharmacological reviews with each new drug introduction. Effective management of pharmacotherapy in this high-risk population requires coordinated expertise from psychiatry, pharmacology, critical care medicine, and clinical pharmacy, in order to ensure patient safety and improve clinical outcomes.

Keywords: drug interactions, psychiatric patients in intensive care