

Τα φάρμακα που μπορούν να βλάψουν τις ικανότητες οδήγησης των ηλικιωμένων [μελέτη]

[iatronet.gr/article/119552/ta-farmaka-poy-mporoy-n-na-vlapsoyn-tis-ikanothtes-odhghshs-ton-hlikiomenon-meleth](https://www.iatronet.gr/article/119552/ta-farmaka-poy-mporoy-n-na-vlapsoyn-tis-ikanothtes-odhghshs-ton-hlikiomenon-meleth)

Εύη Ψωμιάδου

4 Οκτωβρίου 2023

Τετάρτη, 04 Οκτωβρίου 2023, 18:36

Εύη Ψωμιάδου

Υπεύθυνη Ύλης

Ορισμένα κοινά φάρμακα, όπως αντικαταθλιπτικά, υπνωτικά και παυσίπονα, ενδεχομένως επηρεάζουν αρνητικά τις ικανότητες οδήγησης των ηλικιωμένων, έδειξε νέα έρευνα.

Πολλές διαφορετικές κατηγορίες έχουν συνδεθεί με τον κίνδυνο αλλά η νέα έρευνα είχε έντονη προσέγγιση παρακολουθώντας ηλικιωμένους έως 10 χρόνια και εξετάζοντας τις ικανότητες οδήγησής τους με ετήσια τεστ στο δρόμο.

Φάνηκε ότι όσοι χρησιμοποιούσαν ορισμένες κατηγορίες φαρμάκων είχαν μεγαλύτερο κίνδυνο αποτυχίας σε τεστ στον δρόμο κάποιες στιγμές.

Όταν ηλικιωμένοι λάμβαναν είτε αντικαταθλιπτικά, υπνωτικά είτε μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα είχαν σχεδόν τριπλάσιες πιθανότητες να αποτύχουν σε τεστ στον δρόμο ή να λάβουν οριακό βαθμό.

Ο Dr. David Carr, δήλωσε ότι τα αποτελέσματα δεν αποδεικνύουν ότι ευθύνονται τα φάρμακα.

Η έρευνα δημοσιεύτηκε στο JAMA Network Open και πραγματοποιήθηκε σε 198 ενηλίκους 73 ετών. Κανένας δεν είχε σημάδια νοητικής βλάβης.

Στην παρούσα έρευνα, ο Carr έλαβε υπόψη πολλούς παράγοντες, όπως παθήσεις, μνήμη και νοητικές ικανότητες, προβλήματα όρασης και το αν οι συμμετέχοντες ζούσαν σε πιο εύπορες ή φτωχές γειτονιές.

Φάνηκε ότι ορισμένες κατηγορίες φαρμάκων εξακολουθούσαν να συνδέονται με φτωχότερη επίδοση στην οδήγηση.

Επίσης, πολλά από τα φάρμακα της έρευνας είναι γνωστό ότι δρουν στο ΚΝΣ, με πιθανές παρενέργειες όπως ζάλη και υπνηλία, που θα μπορούσαν να επηρεάζουν την οδήγηση.

Οι ερευνητές συμβουλεύουν όταν πηγαίνετε στον γιατρό να ρωτάτε για πιθανές παρενέργειες όταν σας συνταγογραφεί ένα καινούργιο φάρμακο.

Οι συμμετέχοντες υποβάλλονταν σε ετήσια τσεκ απ, που περιλάμβαναν τεστ στον δρόμο με δάσκαλο οδήγησης για έως 10 χρόνια. Κατά τη διάρκεια της περιόδου το 35% έλαβε βαθμό αποτυχίας ή οριακό, κάποια στιγμή.

Ηλικιωμένοι που λάμβαναν αντικαταθλιπτικά, υπνωτικά ή μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα είχαν υψηλότερο κίνδυνο.

Οι πιθανότητες ήταν μεγαλύτερες για όσους λάμβαναν ένα αντικαταθλιπτικό ή υπνωτικό με ποσοστό 16% έως 17% να έχουν γενικά φτωχή επίδοση στην δρόμο ανά έτος.

Συγκριτικά, τα ποσοστά σε όσους δεν τα χρησιμοποιούσαν ήταν 6% έως 7%.

Υπήρχαν εκπλήξεις καθώς οι ερευνητές δεν διαπίστωσαν σχέση μεταξύ αντιισταμινικών ή χολινεργικών και της επίδοσης των ηλικιωμένων στην οδήγηση.

Οι ερευνητές σημειώνουν ότι είναι πιθανό οι ηλικιωμένοι οδηγοί της έρευνας να χρησιμοποιούσαν νεότερα αντιισταμινικά που δεν προκαλούν υπνηλία ή να υπήρχαν λιγότεροι άνθρωποι που λάμβαναν χολινεργικά ώστε να εντοπιστεί σημαντική επίδραση.

Ο Carr δήλωσε ότι άσχετα από το ποια φάρμακα χρησιμοποιούν, ενδεχομένως οι ηλικιωμένοι θα πρέπει να μιλούν με τον γιατρό τους για συμπτώματα όπως υπνηλία ή πιο αργή αντίδραση στην οδήγηση.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Η GSK ενισχύει την ενημερωτική εκστρατεία για τη μηνιγγίτιδα B

Ποιες ενδείξεις υποστηρίζουν τη χρήση κάνναβης

Η ενιαία λίστα χειρουργείων και ο γόρδιος δεσμός της αναμονής

Προστασία από επαναμόλυνση από SARS-CoV-2 [μελέτη]

[iatronet.gr/article/119535/prostasia-apo-epanamolynsh-apo-sarscov2-meleth](https://www.iatronet.gr/article/119535/prostasia-apo-epanamolynsh-apo-sarscov2-meleth)

iatronet.gr

4 Οκτωβρίου 2023

Τετάρτη, 04 Οκτωβρίου 2023, 13:58

Η κατανόηση των χαρακτηριστικών της προστασίας από προηγούμενη λοίμωξη SARS-CoV-2 έναντι επακόλουθης επαναμόλυνσης είναι απαραίτητη για την πρόβλεψη του δυνητικού φορτίου ασθενών, ώστε να γνωρίζει ο καθένας τον κίνδυνο ασθένειας και μετάδοσης και για την ενημέρωση των επιλογών σχετικά με το πότε θα ληφθεί η αναμνηστική δόση. Στόχος της ανασκόπησης αυτής που δημοσιεύτηκε στο Lancet ήταν η εκτίμηση της προστασίας από προηγούμενες λοιμώξεις ανά παραλλαγή και ανά χρονική απόσταση από τη μόλυνση. Οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ του Νοσοκομείου Αλεξάνδρα, Θεοδώρα Ψαλτοπούλου (Καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής), Γιάννης Ντάνας, Μαρία Καπαρέλου και Δέσποινα Φωτίου, συνοψίζουν τα νεότερα δεδομένα για την προστασία από επαναμόλυνση.

Σε αυτήν τη συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση, οι ερευνητές συμπεριέλαβαν από την επιστημονική βιβλιογραφία αναδρομικές και προοπτικές μελέτες κοόρτης καθώς και αρνητικές μελέτες που δημοσιεύθηκαν έως τις 30 Σεπτεμβρίου 2022, οι οποίες υπολόγισαν τη μείωση του κινδύνου COVID-19 μεταξύ ατόμων με προηγούμενη λοίμωξη SARS-CoV-2 σε σύγκριση με άτομα χωρίς προηγούμενη μόλυνση. Αναλύθηκε η αποτελεσματικότητα της προηγούμενης μόλυνσης ανά έκβαση (λοίμωξη, συμπτωματική ασθένεια και σοβαρή ασθένεια), υποπαραλλαγή και χρόνο μετά τη μόλυνση.

Συνολικά αξιολογήθηκαν 65 μελέτες από 19 διαφορετικές χώρες. Οι μετα-αναλύσεις έδειξαν ότι η προστασία από παλαιότερες λοιμώξεις και οποιαδήποτε συμπτωματική ασθένεια ήταν υψηλή για τις άλφα, βήτα και δέλτα παραλλαγές, αλλά ήταν σημαντικά χαμηλότερη για την υποπαραλλαγή BA.1 omicron. Η αποτελεσματικότητα κατά της επαναμόλυνσης από την υποπαραλλαγή BA.1 omicron ήταν 45,3% και 44,0% έναντι της omicron BA.1 συμπτωματικής νόσου. Η προστασία από επαναμόλυνση από άλφα και δέλτα παραλλαγές μειώθηκε με την πάροδο του χρόνου αλλά παρέμεινε στο 78,6% στις 40 εβδομάδες. Η προστασία έναντι της επαναμόλυνσης από την υποπαραλλαγή της omicron BA.1 μειώθηκε ταχύτερα και υπολογίστηκε σε 36,1% στις 40 εβδομάδες. Από την άλλη πλευρά, η προστασία από σοβαρές ασθένειες παρέμεινε υψηλή για όλες τις παραλλαγές, με 90,2% για τις άλφα και δέλτα παραλλαγές και 88,9% για το omicron BA.1 στις 40 εβδομάδες.

Η προστασία ήταν σημαντικά χαμηλότερη για την υποπαραλλαγή Omicron BA.1 και μειώθηκε πιο γρήγορα με την πάροδο του χρόνου από ό,τι η προστασία έναντι προηγούμενων παραλλαγών. Η προστασία από σοβαρή νόσηση ήταν υψηλή για όλες

τις παραλλαγές. Η ανοσία που παρέχεται από προηγούμενες λοιμώξεις θα πρέπει να σταθμίζεται παράλληλα με την προστασία από τον εμβολιασμό, την κατάσταση υγείας του ατόμου καθώς και την ηλικία του ή την ανοσολογική του κατάσταση.

Πηγές:

ΕΚΠΑ

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Η GSK ενισχύει την ενημερωτική εκστρατεία για τη μηνιγγίτιδα B

Ποιες ενδείξεις υποστηρίζουν τη χρήση κάνναβης

Η ενιαία λίστα χειρουργείων και ο γόρδιος δεσμός της αναμονής

Οι πλημμύρες αυξάνουν τα ποσοστά θνησιμότητας ακόμα και 2 μήνες μετά [μελέτη]

[iatronet.gr/article/119544/oi-plhmyres-ayxanoyn-ta-pososta-thnhsimothtas-akoma-kai-2-mhnes-meta-meleth](https://www.iatronet.gr/article/119544/oi-plhmyres-ayxanoyn-ta-pososta-thnhsimothtas-akoma-kai-2-mhnes-meta-meleth)

Εύη Ψωμιάδου

4 Οκτωβρίου 2023

Τετάρτη, 04 Οκτωβρίου 2023, 16:17

Εύη Ψωμιάδου

Υπεύθυνη Ύλης

Άνθρωποι που βιώνουν την εμπειρία μιας πλημμύρας δεν αντιμετωπίζουν κίνδυνο μόνο κατά τη διάρκεια τέτοιων έντονων γεγονότων, αλλά εμφανίζουν σημαντικά υψηλότερο κίνδυνο θνησιμότητας τις εβδομάδες που ακολουθούν, έδειξε νέα έρευνα Αυστραλών επιστημόνων.

Η έρευνα εστίασε σε ένα κρίσιμο παράθυρο 3-6 εβδομάδων μετά από μια πλημμύρα.

Ο πρόσθετος κίνδυνος θανάτου υπάρχει έως 60 ημέρες, έδειξε η έρευνα. Για έως 50 ημέρες υπάρχει αυξημένος κίνδυνος θνησιμότητας λόγω καρδιακών προβλημάτων. Ο κίνδυνος περιλαμβάνει ποσοστό 2,1% στον κίνδυνο θανάτου από όλα τα αίτια, 2,6% για καρδιακά αίτια και 4,9% για αναπνευστικά.

Οι ερευνητές μελέτησαν 761 πληθυσμούς σε 34 χώρες στις οποίες σημειώθηκε τουλάχιστον μια πλημμύρα μεταξύ 2000 και 2019.

Επισκόπησαν 47,6 εκατομμύρια θανάτους από όλα τα αίτια. Σε αυτούς περιλαμβάνονταν 11,1 εκατομμύρια που συνδέονταν με θανάτους από καρδιά και 4,9 λόγω αναπνευστικού προβλήματος.

Σε μεγαλύτερο κίνδυνο ήταν φτωχότερες περιοχές ή περιοχές με υψηλότερους πληθυσμούς ηλικιωμένων.

Η Shanshan Li, δήλωσε ότι η έρευνα υποδεικνύει ότι ο κίνδυνος θνησιμότητας από όλα τα αίτια, από καρδιαγγειακά και από αναπνευστικά κορυφώνεται στις 25 ημέρες και διαρκεί έως 60 ημέρες μετά την έκθεση σε πλημμύρες.

Οι αιτίες μπορεί να είναι μολυσμένη τροφή και νερό, αδυναμία πρόσβασης στην περίθαλψη, ψυχολογική επιβάρυνση και έκθεση σε παθογόνα όπως μύκητες, βακτήρια και ιούς.

Στην έρευνα συνεργάστηκαν ερευνητές του London School of Hygiene and Tropical Medicine και τα αποτελέσματα δημοσιεύτηκαν το BMJ.

Πηγές:

BMJ.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Η GSK ενισχύει την ενημερωτική εκστρατεία για τη μηνιγγίτιδα B

Ποιες ενδείξεις υποστηρίζουν τη χρήση κάνναβης

Η ενιαία λίστα χειρουργείων και ο γόρδιος δεσμός της αναμονής