

Resumo: O consumo de medicamentos pela população idosa é comum em várias localidades visto que nem sempre é necessária uma prescrição para sua aquisição. Neste contexto, observa-se a utilização de medicamentos considerados inapropriados para idosos. Esse trabalho objetivou quantificar os medicamentos inapropriados para idosos vendidos em uma drogaria no município de Frederico Westphalen - RS. Para tal, realizou-se um levantamento dos dados de venda em um sistema informatizado da própria drogaria, levando em conta: sexo, idade e medicamento adquirido. Foram encontrados 14 fármacos inapropriados para idosos, sendo na sua maioria consumidos por automedicação. Nota-se também que a população de mulheres idosas é a mais presente quando se trata de cuidados da saúde e uso de medicamentos. Com base nisso, observa-se a necessidade de readequação da prescrição dos medicamentos, uma vez que existem listas de medicamentos inapropriados e ainda assim, encontram-se dados acerca do uso de medicamentos indevidos para o público idoso.

Descritores: Idoso, Medicamentos, Inapropriados, Automedicação.

Inappropriate medications for seniors

Abstract: The consumption of medicines by the older population are common in several locations since a prescription is not always necessary for its purchase. In this context, the use of drugs considered inappropriate for the seniors was observed. This study aimed to quantify the inappropriate drugs for the seniors sold in a drugstore in the city of Frederico Westphalen - RS. For this, a survey of sales data was performed in a computerized system of the drugstore itself, taking into account: sex, age and medicine purchased. We found 14 inappropriate drugs for the seniors, mostly consumed by self-medication. It is also noted that the population of older women is the most present when it comes to health care and medication use. Based on this, there is a need for readjustment of prescription drugs, since there are lists of inappropriate drugs and yet there are data on the use of inappropriate drugs for the seniors.

Descriptors: Seniors, Medications, Inappropriate, Self-Medication.

Medicamentos inapropiados para los ancianos

Resumen: El consumo de medicamentos por parte de la población de edad avanzada es común en varios lugares, ya que una receta no siempre es necesaria para su compra. En este contexto, se observa el uso de drogas consideradas inapropiadas para los ancianos. Este estudio tuvo como objetivo cuantificar las drogas inapropiadas para los ancianos que se venden en una farmacia en la ciudad de Frederico Westphalen - RS. Para ello, se realizó una encuesta de datos de ventas en un sistema computarizado de la propia farmacia, teniendo en cuenta: género, edad y medicamentos adquiridos. Encontramos 14 medicamentos inapropiados para los ancianos, en su mayoría consumidos por automedicación. También se observa que la población de mujeres mayores es la más presente cuando se trata de la atención médica y el uso de medicamentos. En base a esto, existe la necesidad de reajustar los medicamentos recetados, ya que hay listas de medicamentos inapropiados y, sin embargo, hay datos sobre el uso de medicamentos inapropiados para los ancianos.

Descriptores: Ancianos, Medicamentos, Inapropiados, Automedicación.

Marcos Antonio Nunes Araujo

Graduado em Enfermagem. Doutor em Enfermagem.
E-mail: marcosjuara10@gmail.com

Adrian Santos de Souza

Graduado em Farmácia. Mestre em Química.
E-mail: adrianmedfar@gmail.com

Diana Figueiredo de Santana Aquino

Graduada em Farmácia. Doutora em Ciências da Saúde.
E-mail: di_fsa@yahoo.com.br

Rogério Dias Renovato

Graduado em Farmácia. Doutor em Educação.
E-mail: rrenovato@uol.com

Cristhian Fernandes Garcia

Acadêmico de Enfermagem.
E-mail: djcristhian.ms@hotmail.com

Wilson Brum Trindade Junior

Graduado em Enfermagem. Mestre em Ensino em Saúde.
E-mail: profwilsonbrum@gmail.com

Submissão: 22/12/2019

Aprovação: 15/03/2020

Como citar este artigo:

Araujo MAN, Souza AS, Aquino DFS, Renovato RD, Garcia CF, Trindade Junior WB. Medicamentos inapropriados para os idosos. São Paulo: Revista Recien. 2020; 10(30):141-148.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.30.141-148>

Introdução

O consumo de medicamentos é algo tão comum quanto o consumo de qualquer outro bem ou serviço de fácil acesso à comunidade, no entanto essa prática quando feita sem orientação adequada pode levar a problemas ao invés de soluções. A isso chama-se consumo de medicamentos pela automedicação, o que não é raro de se encontrar em farmácias e drogarias do país^{1,2}.

A automedicação em idosos está sendo um desafio para profissionais de saúde em vários estados do país. O fácil acesso ao medicamento e também a compra sem retenção de receita médica é um atrativo para essa prática. Dentro do estabelecimento farmacêutico, muitas vezes o cliente idoso é estimulado pelo atendente a consumir mais e mais produtos medicamentosos, uma vez que o serviço do atendente é atender e vender, porém o organismo idoso nem sempre necessita de tantos medicamentos conforme lhe são ofertados^{3,4,5}.

Dos medicamentos disponibilizados na farmácia, muitos possuem reações adversas e efeitos colaterais que tendem a serem bem acentuadas nos idosos podendo levar a danos colaterais severos. Com o intuito de diminuir o uso indiscriminado de medicamentos, criou-se a política nacional de medicamentos e também incentivos para o uso correto de medicamento^{3,6}.

Desde os anos 90, vem sendo propostos critérios com o objetivo de definir os medicamentos que são considerados pouco seguros para o público idoso e cuja prescrição deve ser evitada ou revista com base nos sinais clínicos e parâmetros bioquímicos do indivíduo. Esse grupo de medicamentos representa o chamado por Beers e colaboradores como

medicamentos inapropriados para idosos (MPI), uma vez que o risco de seu uso é maior quando comparado com o efeito benéfico que ele possa trazer^{7,8}.

Os critérios descritos por Beers e colaboradores são empregados em todo o mundo, tanto na prática clínica como na elaboração de pesquisas relacionadas aos temas de farmacovigilância e assuntos acerca do uso correto de medicamentos, sendo um tema bastante abordado dentro da farmácia clínica^{7,8}.

Entre as referências dos profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiros e farmacêuticos), evidencia-se que a pessoa idosa predispõe ao uso aumentado de fármacos prescritos e não-prescritos. Contudo, as alterações fisiológicas associada ao envelhecimento corporal e a redução das funções renais e hepáticas, podem alterar expressivamente a farmacocinética e farmacodinâmica de diversos medicamentos, fazendo com que as pessoas idosas estejam suscetíveis com grande frequência a efeitos adversos ou terapêuticos de forma mais intensa.

Objetivo

Quantificar os medicamentos inapropriados para idosos vendidos em uma farmácia de Frederico Westphalen - RS e propor um possível substituinte.

Material e Método

Foram escolhidos fármacos presentes na lista de MPI de Beers. A escolha foi de forma aleatória, levando em conta o número de medicamentos vendidos compreendidos entre as datas de 01 de janeiro de 2018 a 30 de junho de 2018. Esse tipo de pesquisa é do tipo descritiva e retrospectiva.

Para o levantamento dos dados, foi consultado o sistema informatizado da própria drogaria que conta com cadastro único de todos os clientes. Cadastro com

dados de idade, sexo, endereço, medicamentos adquiridos e arquivo para retenção de receita ou não. Foram colhidos dados apenas do medicamento que estava sendo adquirido, idade e o sexo. Clientes com idade superior a 59 anos foram considerados idosos.

Os fármacos pesquisados incluíram medicamentos de referência, similar e genérico, bem como suas associações com outros fármacos e em todas as suas formas farmacêuticas e concentrações de um mesmo princípio ativo.

Resultados e Discussão

O município de Frederico Westphalen está localizado no estado do Rio Grande do Sul e é o maior município da microrregião do Médio Alto Uruguai, sendo então o principal centro comercial desta região do estado, com área total de 264,53 Km². Possui uma população estimada de 31.200 habitantes (censo 2018), sendo 3769 idosos (12,08%), sendo 1657 homens (43,9%) e 2112 mulheres (56,1%). O município está distante da capital Porto Alegre 427 Km⁹.

A casuística foi composta por 14 fármacos, os quais foram separados em 5 grupos, conforme classe terapêutica, sendo fármacos que atuam no Sistema Nervoso Central (SNC), fármacos anti-histamínicos,

fármacos atuantes no sistema cardiovascular, fármacos anti-inflamatórios e fármacos relaxantes musculares.

Do período estudado, 01 de janeiro a 30 de junho de 2018, a drogaria obteve um total de 6366 vendas dos medicamentos pesquisados nesse trabalho, incluindo clientes de todas as faixas etárias. Desse montante, 47,86% representou venda para clientes maiores de 60 anos. Ou seja, aproximadamente metade das aquisições de medicamentos foram para o público idoso, demonstrando que o consumo de medicamentos nesse período de tempo foi alto para essa faixa etária, uma vez que da população da cidade, 12,08% apenas é composta por idosos.

Foi possível observar que a média de idade dos idosos ficou compreendida entre 62,53 a 72,87. A idade mínima foi de 60 e a máxima de 97 anos, sendo 37 o intervalo de anos entre os idosos. Foi identificado ainda nessa pesquisa que a maioria dos idosos foram mulheres, como é possível observar na tabela 1.

Tabela 1. Fármacos inapropriados para idosos vendidos na drogaria.

Classe terapêutica	Medicamento	Número vendas	Número idosos	n (%)	Sexo (%)		Média Idade
					Masc.	Fem.	
SNC	Amitriptilina	342	147	42,98	38	62	71,11
	Diazepam	642	421	65,57	21	79	69,47
Anti- histaminico	Clorfeniramina*	1326	543	40,95	42	58	62,58
	Dexclorfeniramina*	606	299	49,33	48	52	65,79
	Prometazina	432	197	45,6	43	57	68,41
Cardiovascular	Amiodarona	198	134	67,67	36	64	62,53
	Metildopa	132	58	43,93	29	71	66,87
	Nifedipino	102	55	53,92	31	69	63,25
AINE	Indometacina	186	81	43,54	39	61	71,25
	Naproxeno	546	156	28,57	29	71	69,99
	Piroxicam	420	136	32,38	35	65	70,41
Relaxante muscular	Carisoprodol*	450	358	79,55	47	53	68,52
	Ciclobenzaprina	396	175	44,19	39	61	65,36
	Orfenadrina*	588	287	48,8	49	51	72,87

*Fármacos vendidos com ou sem associação com outros fármacos.

A maioria dos idosos compradores/usuários dos MPI's foram mulheres, visto que o público feminino tende a buscar com maior frequência os serviços de saúde, além de serem mais cuidadosas com sua saúde e suas condições clínicas, como também por realizarem mais exames preventivos durante toda a vida¹⁰.

Os idosos estão mais propensos a reações adversas ao medicamento devido às alterações fisiológicas e bioquímicas oriundas da idade, desta forma a prescrição de medicamentos deve ser realizada com base nas mudanças do organismo e seguindo um plano terapêutico adequado⁴. Os fármacos pesquisados nesse trabalho, mesmo estando inclusos na lista de MPI para idosos, foram prescritos por profissionais habilitados e/ou adquiridos por meio da auto-medicação.

Com relação aos medicamentos da classe terapêutica que atua no sistema nervoso central, foram escolhidos apenas amitriptilina e diazepam. Lorazepam e alprazolam são inapropriados apenas quando sua posologia ultrapassa 3 mg/dia e 2 mg/dia respectivamente, nessa pesquisa não foram encontradas vendas de prescrições desses fármacos que ultrapassassem essas doses.

O medicamento com o grande número de vendas foi a amitriptilina (342) para o público idoso (42,98%). Esta é classificado como um inibidor de recaptção de serotonina (ISRS) e sua principal indicação é o tratamento da depressão. Como é sabido, a depressão, em alguns casos, acompanha o envelhecimento e se deve às mudanças bioquímicas no cérebro, que ocorrem como parte do próprio processo de envelhecimento¹¹. Outro quadro clínico, que requer a prescrição de amitriptilina em idosos, é

dor crônica, o que demanda atenção e cuidado especial por parte do prescritor¹².

Algumas características farmacocinéticas são importantes e devem ser levadas em conta no momento da prescrição desse medicamento, isso porquê o metabolismo da amitriptilina pode ser lento no organismo já idoso, o que leva a um maior tempo de circulação da droga e de seus metabolitos ativos na corrente sanguínea, aumentando tempo de duração da atividade farmacológica bem como o aparecimento de reações adversas indesejáveis. Dentre elas, a mais evidente é hipotensão ortostática, aumentando o número de quedas nos idosos e o efeito anticolinérgico^{13,11}. São possíveis substituintes da amitriptilina os fármacos nortriptilina, sertralina e paroxetina, embora sejam da mesma classe farmacológica, possuem efeitos adversos reduzidos devido a sua estrutura química^{14,15}.

O diazepam, foi o segundo medicamento mais vendido para os idosos (642), tanto nas apresentações de 5 e 10 mg, bem como seu medicamento de referência, representando um total de 65,57% das vendas. É um representante da classe dos benzodiazepínicos, característicos pela de meia-vida longa, é indicação terapêutica no tratamento de distúrbios do sono, irritabilidade e crises de ansiedade em pacientes idosos.

Insônia e ansiedade são sintomas que requerem tratamento especializado e seguro, investimento de tempo e esforço, gastos financeiros e provoca uma série de consequências para a saúde, na produtividade do trabalho pessoal e também na qualidade de vida do paciente, portanto a prescrição medicamentosa é uma ferramenta aliada na volta da qualidade de vida do sujeito. No entanto, é preciso que o clínico reavalie a

terapia medicamentosa quando o paciente for idoso, uma vez que diazepam pode levar a quedas, fraturas, sedação e dependência química. Um possível fármaco substituinte para o diazepam são os representantes da classe dos barbitúricos, excluindo o fenobarbital^{12,11}.

O uso de anti-histamínicos é comum em todas as etapas da vida, sobretudo nos extremos, crianças e idosos^{16,17}. Neste trabalho foram pesquisados os fármacos clorfeniramina e dexclorfeniramina, os quais são comercializados em associações a outros fármacos, indicados além de alergias e demais efeitos histamínicos, também indicados como antigripais, como é o caso de associações de clorfeniramina, paracetamol e fenilefrina e também de associações de dexclorfeniramina e corticoides. Ambos os fármacos são encontrados nas seguintes formas farmacêuticas: comprimido, capsulas dura, xarope, pomada e creme. Outro anti-histamínico também investigado foi a prometazina, encontrada na forma de comprimidos, creme e xarope. Ambos os fármacos possuem para comercialização forma genérica, similar e referência.

O alto número de achados nos fármacos anti-histamínicos se deve principalmente aos medicamentos comercializados em associações com outros fármacos, utilizados para o tratamento de mais de um sintoma. Como é o caso da associação de clorfeniramina, paracetamol e fenilefrina, capaz de combater febre, coriza, dor muscular, congestão nasal e dor de cabeça^{16,17}. Das 2364 vendas de anti-histamínico, 43,95% foram comercializadas para clientes com idade superior a 59 anos. No cliente/paciente idoso uma das possíveis reações adversas do uso de MPI anti-histamínico são efeitos anticolinérgicos potentes, além de possível sedação prolongada^{14,15,18}.

A comercialização de medicamentos nem sempre requer uma prescrição médica ou de outro profissional de saúde habilitado, como é o caso de alguns medicamentos anti-histamínicos. Esse livre comércio é uma porta aberta para a prática da automedicação e como possível consequência o aparecimento de problemas relacionados ao medicamento, sobretudo no paciente/cliente idoso^{5,18}. Uma forma de minimizar esse problema é a orientação do cliente do momento da aquisição do produto e também alertá-lo de que a ausência de uma prescrição médica não o livra de sofrer algum efeito indesejado^{3,1}. Um possível substituinte são os medicamentos contendo fexofenadina em sua constituição^{14,15}.

A prevalência de doenças cardíacas, incluindo arritmias cardíacas, aumenta com a idade. Pacientes idosos têm uma propensão elevada a desenvolver certas arritmias, incluindo fibrilação atrial e até morte súbita cardíaca. As propriedades eletrofisiológicas cardíacas mudam com a idade e é importante diferenciar entre as consequências fisiológicas normais do envelhecimento versus as transformações patológicas anormais¹⁹.

Dos fármacos utilizados para o tratamento de arritmias cardíacas destaca-se a amiodarona, com achado de venda de 198 caixas no período estudado, compreendendo a 67,67% de clientes idosos. O problema da amiodarona no organismo idoso, refere-se ao seu metabolismo, exclusivamente hepático, uma vez que o fluxo sanguíneo bem como atividade enzimática já se encontra diminuído, o que acarreta na maximização de efeitos adversos, dentre eles, alterações graves nos intervalos de fibrilação cardíaca^{20,19}.

Outros fármacos também pesquisados nesse trabalho atuantes no sistema cardiovascular, foram nifenedipol e metildopa, sendo (53,92%) e (43,93%) de clientes idosos compradores dos medicamentos, respectivamente. Embora o medicamento a base de nifenedipol apresente uma série de benefícios no trato gastrointestinal de idosos, uma vez que possui sistema de liberação lento, esse fármaco está associado a efeitos adversos indesejáveis em idosos, sendo o declínio das funções cognitivas um deles, além de edema em membros inferiores. Portanto, a prescrição e terapêutica medicamentosa deve ser avaliada e o custo benefício pode ser desfavorável para o medicamento²⁰.

A principal reação adversa quanto ao uso de metildopa está relacionada à toxicidade no sistema nervoso central, diminuição dos batimentos cardíacos e hipotensão. Em 43,93% das vendas desse medicamento, seja nas concentrações de 250 e 500 mg, foram para o público idoso.

O esquema terapêutico para hipertensão arterial sistêmica (HAS) possui uma vasta gama de medicamentos disponíveis, como diuréticos, inibidores da enzima conversora de angiotensina, antagonistas dos receptores da angiotensina II, bloqueadores de canais de cálcio e também os betabloqueadores. Sendo assim, combinando medicamentos de uma ou mais classe farmacológica para o tratamento da HAS, o efeito clínico será alcançado e as reações adversas minimizadas. Associações de diuréticos com inibidores da enzima conversora de angiotensina ou betabloqueadores são muito eficazes na terapêutica da pressão alta^{14,15}.

Medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) têm sido alvo de estudos quanto aos

parâmetros farmacocinéticos em idosos^{4,12}. Neste trabalho quantificamos três fármacos, indometacina, naproxeno e piroxicam, ambos com grande quantidade, sendo, 43,54%, 28,57% e 32,38% de vendas para clientes idosos, respectivamente. Possuem como reação adversa em idosos, a baixa taxa de metabolização hepática, efeito tóxico sobre o SNC, além de distúrbios gástricos. Portanto esses fármacos devem ser usados com cautela, porém a aquisição dos medicamentos se dá de forma muito fácil, o que intensifica a automedicação, sendo então um outro problema de saúde, que deve ser diagnosticado dentro da drogaria ou farmácia. Dessa forma, tentar reverter o quadro e encaminhar o cliente/paciente para um serviço de saúde com maiores recursos diagnósticos seria o mais indicado a ser feito⁵.

Assim como os AINES, outra classe farmacológica bastante procurada na drogaria são os relaxantes musculares, uma vez que o idoso está propenso às dores no corpo, bem como desconfortos devido a algum problema muscular²¹. Os fármacos carisoprodol, ciclobenzaprina e orfenadrina são encontradas nas formas genéricas, referência e similar e normalmente vendidos com associações a outros fármacos.

A associação de dois ou mais fármacos potencializa o efeito do medicamento, dessa maneira com apenas um comprimido, mais de um sintoma ou sinal clínico pode ser tratado. Essa forma de produzir os medicamentos tem muitos benefícios, sobretudo para o paciente que precisa tomar mais de um princípio ativo por dia. No entanto, aumenta a automedicação, uma vez que nem sempre o paciente precisa de todos os fármacos disponíveis em

determinado comprimido para resolver seu problema de saúde^{4,5}.

Neste trabalho encontramos altos números quanto às vendas de relaxantes musculares. Esses medicamentos são encontrados tarjados com os dizeres: venda sob prescrição médica, entretanto também disponibilizados sob livre acesso ao público, assim a venda se torna livre e novamente nota-se o problema da automedicação. Nesses casos, cabe ao profissional de saúde orientar e tentar diminuir o número de medicamentos que o paciente poderá adquirir para um problema de saúde que pode ser bem simples e tratado com um fármaco apenas^{8,5}.

Os fármacos carisoprodol, ciclobenzaprina e orfenadrina são utilizados principalmente como relaxantes musculares e também para alívio de dores lombares, dorsais e pernas. Esse tipo de dor e incomodo é muito comum em pacientes idosos, o que explica o grande consumo desses medicamentos^{21,12}. Os efeitos adversos mais comuns encontrados com o uso desse tipo de relaxante muscular são efeitos anticolinérgicos, toxicidade hepática e em alguns casos, hipotensão^{14,15}.

Conclusão

Os idosos representam um grupo populacional muito comum dentro de farmácia e drogarias, com isso consomem vários medicamentos muitas vezes inadequados para seu quadro de saúde. E apesar de já existirem listas constando o nome dos fármacos inapropriados para idosos, ainda é notável o grande número de venda desses medicamentos para esse público, sendo em alguns casos, medicamentos prescritos por profissionais de saúde habilitados e em outros, o consumo do medicamento por meio da automedicação.

A população ainda precisa ter consciência de que o medicamento é uma ferramenta para qualidade de vida, no entanto também pode ser uma forma de deteriorar ainda mais seu quadro de saúde. A disponibilidade de informação é primordial para atingir esse público e deve ser praticada em todos os estabelecimentos de saúde.

Referências

1. Otto M, Armeni P, Jommi C. Variations in non-prescription drug consumption and expenditure: Determinants and policy implications. *Health policy*. 2018; 122:614-620.
2. Pache MD, Hollingworth SA, Driel ML, Mcguire TM. Does consumer medicines interest reflect medicines use. An Australian observational study comparing medicines call center queries with medicines use. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2018; 74:1547-1555.
3. Rozenfeld S. Prevalence, associated factors, and misuse of medication in the elderly: a review. *Cadernos de Saúde Pública*. 2003; 19:717-724.
4. Marchini AMPS, Deco CP, Silva MRV, et al. Use of medicines among a Brazilian elderly sample: a cross-sectional study. *International Journal of Gerontology*. 2011; 5:94-97.
5. Padeiro M. Geographical accessibility to community pharmacies by the elderly in metropolitan Lisbon. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2017; 14:653-662.
6. Bonfim JRA, Mercucci V. A construção da política de medicamentos. São Paulo: Hucitec, Sobravime. 1997.
7. Gorzoni ML, Fabbri RMA, et al. Critérios de Beers-Fick e medicamento medicamentos genéricos no Brasil. *Rev Assoc Med Bras*. 2008; 54(4):353-356.
8. Prasert V, Akazawa M, Shono A, et al. Applying the List of Risk Drugs for Thai Elderly (LRDTE) as a mechanism to account for patient age medicine severity in assessing potentially inappropriate medication use. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2017; 14:451-548.
9. Brasil. IBGE. Censo demográfico. 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/frederico-westphalen/panorama>>. Acesso em 28 set 2019.
10. Huffenbaecher P, Varallo FR, Mastroianni PC. Medicamentos inadequados para idosos na estratégia de saúde da família. *Rev Ciênc Extensão*. 2012; 8:56-67.
11. Brooks SE, Burruss SK, et al. Suicide in the elderly: a multidisciplinary approach to prevention. *Clinics in Geriatric Medicine*. 2018; 87:1-13.
12. Corsi N, Roberto A, Cortesi L, et al. Prevalence, characteristics and treatment of chronic pain in elderly patients hospitalized in internal medicine wards. *European Journal of Internal Medicine*. 2018; 55:35-39.
13. Gupta V, Lipsitz LA. Orthostatic Hypotension in the elderly: diagnosis and treatment. *The American Journal of Medicine*. 2007; 120:841-847.
14. Goodman A. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill. 2006.
15. Kumar V, Abbas A, Fausto N. Robbins e Cotran - Patologia - Bases Patológicas das Doenças. 8. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2010.
16. Zalai D, Bingeline A, Shapiro C. Sleepiness in the elderly. *Clinics in Geriatric Medicine*. 2017; 12:429-441.
17. Valdés CS, Tewfik MA. Rhinosinusitis and Allergies in elderly patients. *Clinics in Geriatric Medicine*. 2018; 34:217-231.
18. Orriols L, Luxcey A, Contrand B, et al. Road traffic crash risk associated with prescription of hydroxyzine and other sedation H1-antihistaminics: A responsibility and case-crossover study. *Accident Analysis and Prevention*. 2017; 106:115-121.
19. Lisauskiene I, Garuoliene K, et al. Utilization of cardiovascular medicines and cardiovascular mortality in Lithuania, Sweden and Norway in 2003-2012. *Medicina*. 2017; 53:259-267.
20. Lee H, Huang KTL, Shen W. Use of antiarrhythmic drugs in elderly patients. *Journal of Geriatric Cardiology*. 2011; 8:184-194.
21. Pilotto A, Sancarlo D, Addante F, et al. Non-steroidal anti-inflammatory drug use in the elderly. *Surgical Oncology*. 2010; 19:167-172.