

PRESCRIZIONE DI QUERCETINA NELLA POPOLAZIONE ANZIANA: UNA INDAGINE NEL SETTING DELLA MEDICINA GENERALE. IL PARERE DELLO SPECIALISTA IN GERIATRA

Valerio Massimo Magro - Arianna Errico

Obiettivi. Lo scopo della survey era investigare tramite questionario somministrato circa l'assunzione di quercetina attraverso la assunzione di integratori a base di quercetina o che contengono tale flavonoide nella formulazione dei vari prodotti.

Materiali e Metodi. Sono stati contattati 10 Medici di Medicina Generale (MMG) operanti nel Lazio; è stato elaborato e fornito un questionario anonimo, sia ai medici che a 60 pazienti anziani, strutturato in items esploranti diversi aspetti riguardanti: età, numero di soggetti presi in carico, quali prodotti hanno assunto e perchè, gli effetti positivi riscontrati, eventi avversi.

Risultati. Sono state analizzate 40 schede (10 non restituite/20 non adeguatamente compilate), per un totale di circa 12000 pazienti presi in carico, di cui 13 diagnosi codificata di diabete nei gestionali, 9 di iperuricemia, 20 colite non infettiva, 3 sindrome metabolica, 3 allergia non specificata, 6 altre diagnosi. Il 95% di questi pazienti aveva una età >75 e più in generale i pazienti a cui veniva prescritta la quercetina avevano >60 anni. Il 100% dei MMG conosceva le proprietà della quercetina vs il 2% dei pazienti. Il 100% dei pazienti si sono detti tranquilli della innocuità della molecola e pronti a farsi seguire dal proprio medico.

Conclusioni. La quercetina, da sola o in associazione, si è mostrata una molecola duttile e in grado di essere utilizzata in terapia in diverse condizioni patologiche del paziente anziano, con soddisfazione dei pazienti e ottimi profili di safety. Ulteriori studi sono comunque necessari per verificarne il diverso impatto sulla salute dei pazienti nelle varie patologie e nelle fasce di età più avanzate.

QUERCETIN PRESCRIPTION IN THE ELDERLY POPULATION: A SURVEY IN THE SETTING OF GENERAL MEDICINE. THE OPINION OF THE DOCTOR SPECIALIST IN GERIATRICS

Aims. The purpose of the survey was to investigate through a questionnaire administered about the intake of quercetin through the intake of supplements based on quercetin or containing this flavonoid in the formulation of the various products.

Material and Methods. Ten General Practitioners (GPs) operating in Lazio were contacted; An anonymous questionnaire was developed and provided, both to doctors and to 60 elderly patients, structured in items exploring different aspects concerning: age, number of subjects taken in care, which products they took and why, the positive effects found, adverse events.

Results. We analyzed 40 schedules (10 schedules not returned/20 not adequately filled in), for a total of about 12,000 patients taken care of, of which 13 coded diagnoses of diabetes in gestional program of general practice, 9 of hyperuricemia, 20 non-infectious colitis, 3 metabolic syndrome, 3 unspecified allergy, 6 other diagnoses. 95% of these patients were > 75 years of age, and more generally the patients who were prescribed the quercetin were > 60 years old. 100% of GPs knew the properties of quercetin vs 2% of patients. 100% of patients said they were calm about the harmlessness of the molecule and ready to be followed by their doctor.

Conclusions. Quercetin, alone or in combination, has shown itself to be a ductile molecule and able to be used in therapy in various pathological conditions of the elderly patient, with patient satisfaction and excellent safety profiles. However, further studies are necessary to verify the different impact on the health of patients in the various pathologies and in the more advanced age groups.

- 1) Marunaka Y, Marunaka R, Sun H, Yamamoto T, Kanamura N, Inui T, Taruno A. Actions of Quercetin, a Polyphenol, on Blood Pressure. *Molecules*. 2017 Jan 29;22(2):209.
- 2) Patel RV, Mistry BM, Shinde SK, Syed R, Singh V, Shin HS. Therapeutic potential of quercetin as a cardiovascular agent. *Eur J Med Chem*. 2018 Jul 15;155:889-904. doi: 10.1016/j.ejmech.2018.06.053.
- 3) Khan F, Niaz K, Maqbool F, Ismail Hassan F, Abdollahi M, Nagulapalli Venkata KC, Nabavi SM, Bishayee A. Molecular Targets Underlying the Anticancer Effects of Quercetin: An Update. *Nutrients*. 2016 Aug 29;8(9):529.
- 4) Vrolijk MF, Haenen GR, Opperhuizen A, Jansen EH, Schiffers PM, Bast A. The supplement-drug interaction of quercetin with tamsulosin on vasorelaxation. *Eur J Pharmacol*. 2015 Jan 5;746:132-7.
- 5) Talirevic E, Jelena S. Quercetin in the treatment of dyslipidemia. *Med Arh*. 2012;66(2):87-8.
- 6) Chen S, Jiang H, Wu X, Fang J. Therapeutic Effects of Quercetin on Inflammation, Obesity, and Type 2 Diabetes. *Mediators Inflamm*. 2016;2016:9340637. doi: 10.1155/2016/9340637.
- 7) Ebrahimpour S, Zakeri M, Esmaeili A. Crosstalk between obesity, diabetes, and alzheimer's disease: Introducing quercetin as an effective triple herbal medicine. *Ageing Res Rev*. 2020 Sep;62:101095. doi: 10.1016/j.arr.2020.101095.