

Real World Data: aderenza e persistenza a statine in pazienti con Sindrome Coronarica Acuta (SCA) in triplice terapia ipolipemizzante.

Comandone T.(1);Delnevo F.(2);Cerutti E.(1);Fazzina G.(1);Blencio S.(3);De Rosa C.(2);Muccioli S.(2);Ricotti A.(4);Rolle C.(5);Azzolina M.C.(4);Musumeci G.(2);Gasco AL.(1)

INTRODUZIONE

Principali problemi della terapia a lungo termine nei pazienti a rischio cardiovascolare (CV) alto e molto alto sono la scarsa aderenza e persistenza alla terapia con statine, cui consegue un aumentato rischio di eventi CV (morte, reinfarto, ictus ischemico, nuova ospedalizzazione) ed aumento dei costi sanitari. I pazienti con SCA hanno un'incidenza di nuovi eventi CV estremamente elevato. Tra questi in particolare quelli con patologie concomitanti, quali: malattia coronarica plurivasale o arteriopatia periferica o diabete mellito tipo 2 o eventi CV multipli o ipercolesterolemia familiare.

OBIETTIVO

Monitorare aderenza e persistenza al trattamento con statine in pazienti con SCA dimessi con terapia ipolipemizzante di associazione e afferenti ad un ambulatorio dedicato multidisciplinare.

METODI

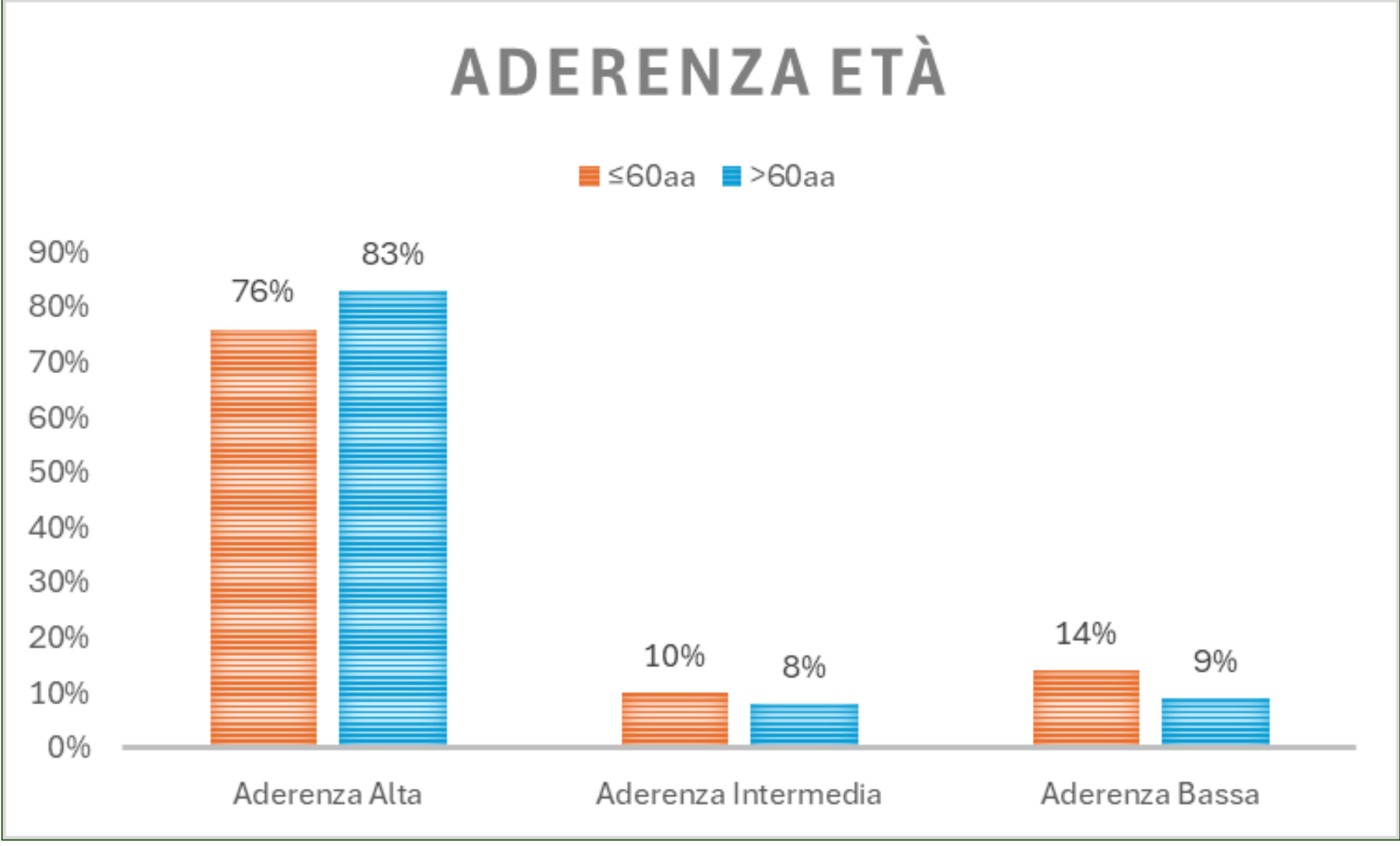
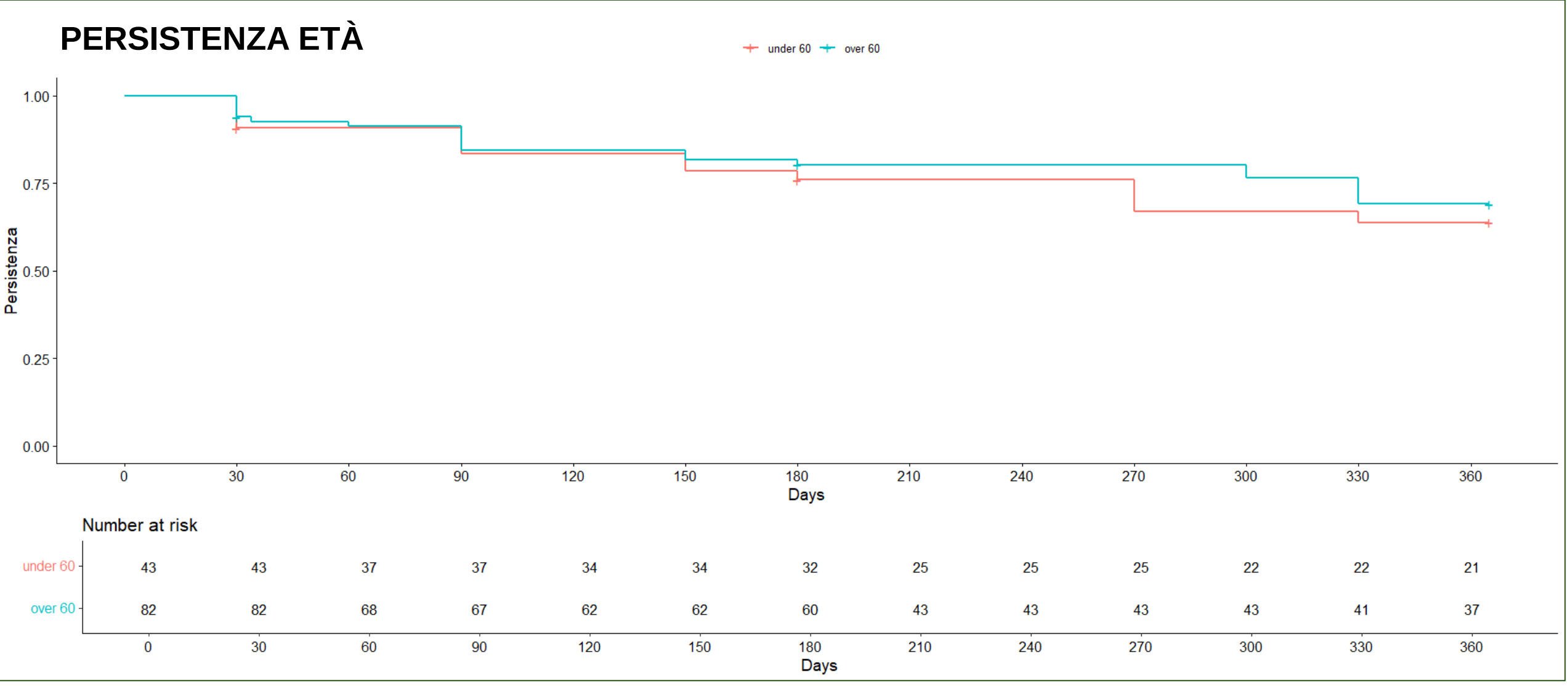
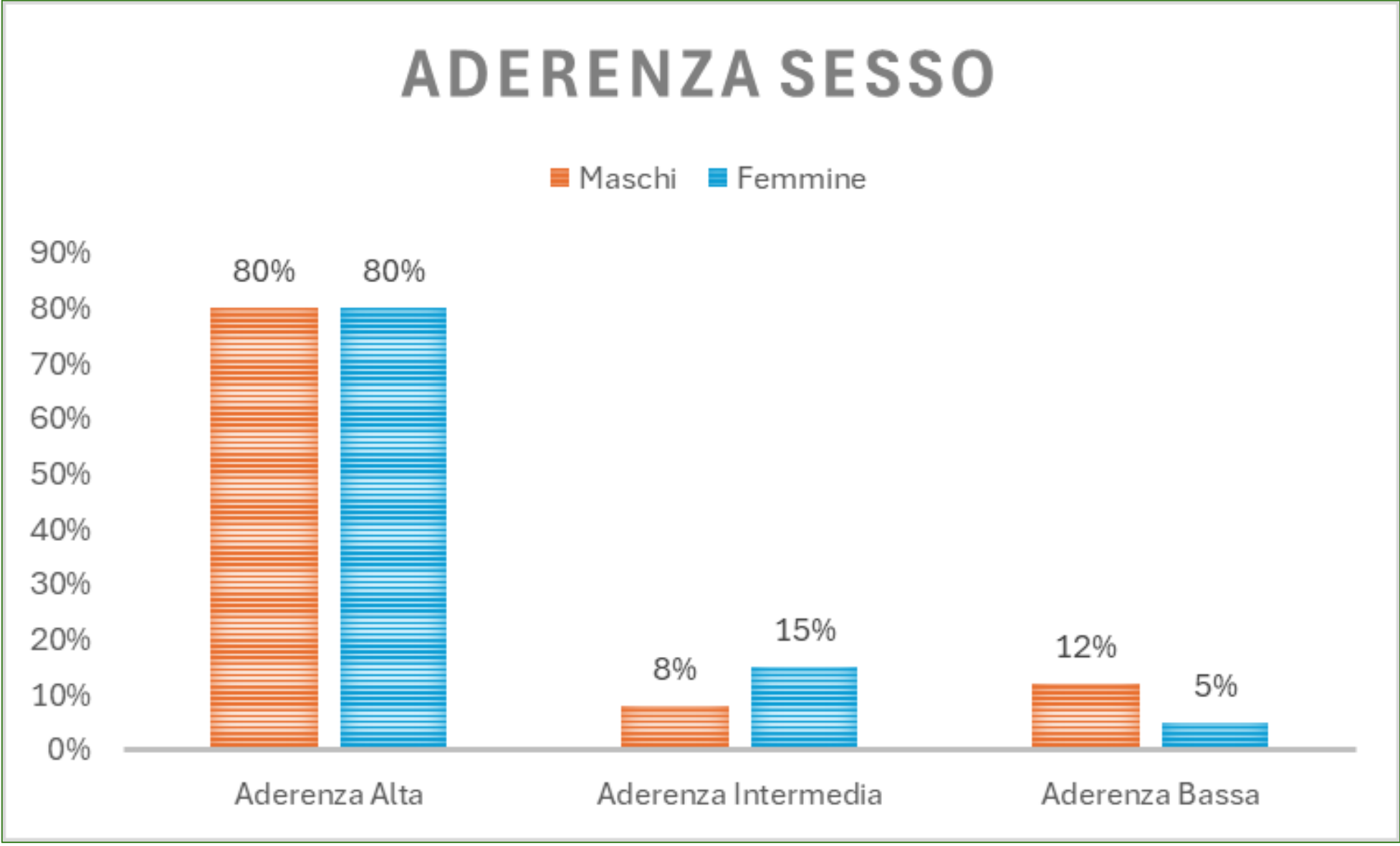
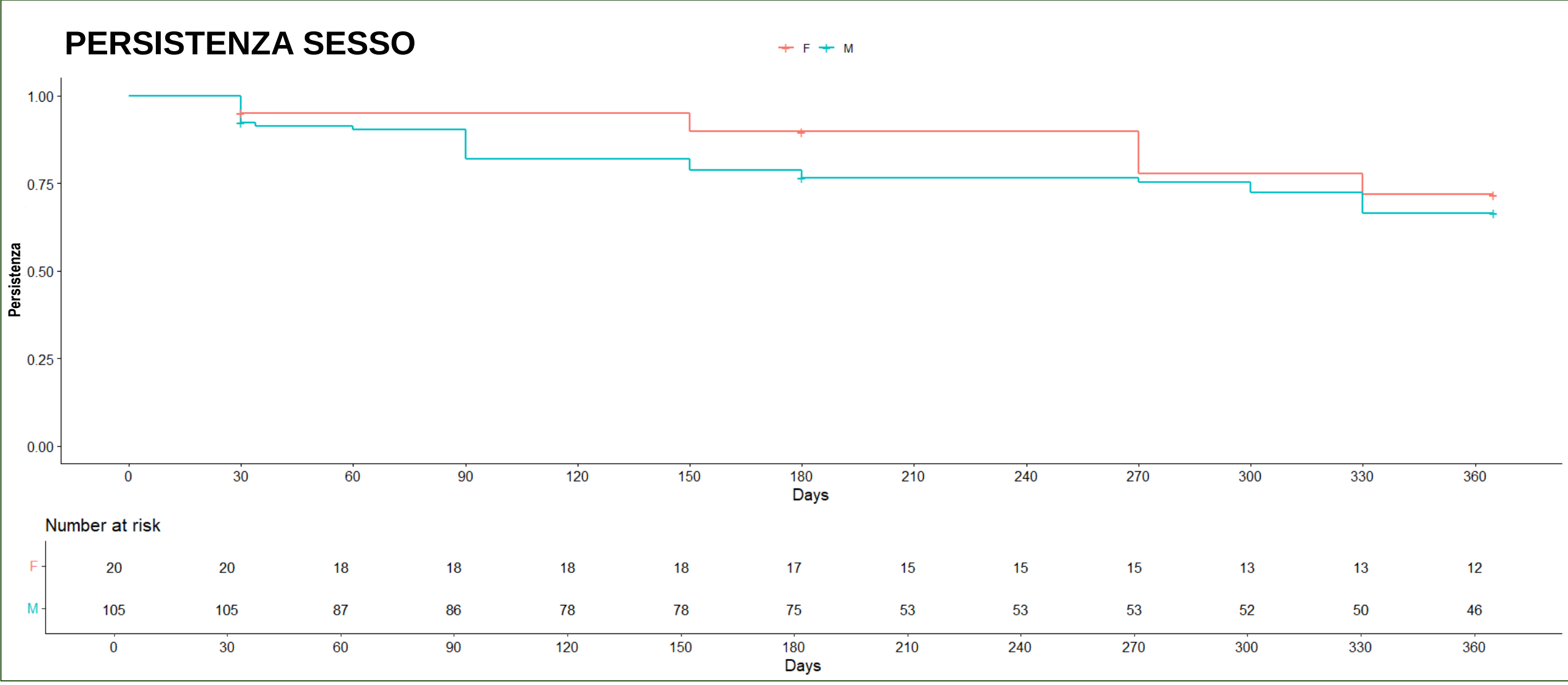
La valutazione di aderenza e persistenza è stata effettuata grazie ad un database fornito dal Servizio Farmaceutico Territoriale di Torino riportante i dati 2020-2023 classificati per: anagrafica paziente, età, genere, tipo di statine e numero di confezioni dispensate e prescritte dal medico di medicina generale. Sono state calcolate aderenza e persistenza dalla dimissione a 3, 6 e 12 mesi. Inoltre è stata effettuata un'analisi per sottogruppi in base a genere ed età (fasce: > o ≤ di 60 anni (aa)). Al fine di valutare la variazione di persistenza in 12 mesi è stata eseguita anche un'analisi statistica di Kaplan-Meier (KM).

RISULTATI

Nel periodo considerato, si sono analizzati 126 pazienti (16% F, 84% M); età media 62,9 aa. L'aderenza alle statine a 12 mesi sulla popolazione femminile è risultata essere: 80% alta, 15% intermedia e 5% bassa. L'aderenza alle statine a 12 mesi sulla popolazione maschile è risultata essere: 80% alta, 8% intermedia e 12% bassa. Lo stesso dato, analizzato per fascia di età, dimostra: per ≤60aa 76% alta, 10% intermedia e 14% bassa; per >60aa 83% alta, 8% intermedia e 9% bassa. La persistenza a 3 mesi, 6 mesi e 12 mesi è rispettivamente 91%, 75% e 46%. KM ha dimostrato che fino a 10 mesi la popolazione femminile e i pazienti >60aa hanno una maggiore persistenza. Dopo i 10 mesi, i valori non presentano differenze statisticamente significative.

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Per quanto confortante, questo lavoro fa ancora emergere nicchie di popolazione con livelli di aderenza e persistenza alla terapia statinica intermedi e bassi. La loro identificazione, resa possibile proprio grazie a questa analisi per sottogruppi, ci permetterà, all'interno dell'ambulatorio multidisciplinare dedicato, di attuare strategie che possano favorirne il miglioramento.



BIBLIOGRAFIA

Tosolini F, Clagnan E, Morsanutto A, et al. Aderenza e persistenza alla terapia con ipolipemizzanti in relazione agli esiti clinici in una popolazione in prevenzione cardiovascolare nella Regione Friuli Venezia Giulia. Ital Cardiol 2010; 11(2 Suppl 2): 85S-91S.