

CARENZA PANCRELIPASI: RIVALUTAZIONE DEI PAZIENTI CON DIAGNOSI DI PANCREATITE/ INSUFFICIENZA PANCREATICA NEL PAZIENTE ANZIANO

1) Fia S., 2) Petrone G., 2) Canova E., 3) Degioanni D., 4) Brunetti C.

1) Dirigente farmacista- ASL CN1

2) Farmacista Borsista ASL CN1- specializzando in farmacia ospedaliera Università degli studi di Torino UNITO

3) Dirigente farmacista ASL CN1- specializzando in farmacia ospedaliera Università degli studi di Torino UNITO

4) Direttore S.C. Farmacia Ospedaliera ASL CN1

INTRODUZIONE



✓ SSN

- pancreatite cronica,
- pancreasectomia,
- gastrectomia/resezioni gastriche parziali,
- neoplasie del pancreas,
- fibrosi cistica,
- insufficienza pancreatica esocrina

✗ SSN

- pancreatite acuta
- per migliorare la digestione (in assenza di patologie metaboliche)



Tutti i pazienti con diagnosi di pancreatite/insufficienza pancreatica esocrina (no pazienti con FC/k pancreas-stomaco)

OBBIETTIVO



Rivalutare le terapie a base di pancrelipasi 10.000 U.I.



ottimizzare le risorse

MATERIALI E METODI

L'esame in grado di valutare la funzionalità pancreatica, e di conseguenza l'appropriatezza prescrittiva, è l'elastasi fecale, un enzima prodotto dal pancreas, la cui presenza nelle feci rispecchia il corretto funzionamento del pancreas: concentrazioni superiori a 200 µg/g indicano una normale funzionalità pancreatica; valori compresi fra 100 e 200 µg/g suggeriscono un'insufficienza pancreatica lieve; valori inferiori a 100 µg/g indicano un'insufficienza pancreatica grave. La rivalutazione è stata fatta su uno dei 4 presidi ospedalieri dell'ASL.

RISULTATI

Il farmacista prima di procedere alla dispensazione del farmaco pancrelipasi ha richiesto:

il dosaggio dell'elastasi fecale

concentrazione elastasi fecale < 200 µg/g



conferma dell'insufficienza pancreatica

1 paziente



PROSECUZIONE DELLA TERAPIA

concentrazioni dell'elastasi fecale superiore a 200 µg/g



normale funzionalità pancreatica



SOSPENSIONE DELLA TERAPIA

rivalutazione specialistica

Shift a dosaggio superiore 35.000 U.I.



PROSECUZIONE DELLA TERAPIA

Rivalutazione con il MMG (terapia sostitutiva nel paziente anziano)



SOSPENSIONE DELLA TERAPIA

In caso di diarrea e/o difficoltà di digestione persistente, il paziente è stato inviato a contattare il MMG per effettuare una nuova visita specialistica dal gastroenterologo.

Per tutti i pazienti abbiamo conservato l'esito dell'esame o la RRL come giustificativo per la sospensione/proseguimento della terapia

CONCLUSIONI

Il dosaggio dell'elastasi fecale rappresenta il gold standard per la determinazione non invasiva della funzionalità pancreatica, di conseguenza è un ottimo strumento per valutare l'appropriatezza prescrittiva del farmaco pancrelipasi. Il nostro lavoro di collaborazione con gastroenterologo/MMG dimostra come sia elevata la percentuale di utilizzo improprio del medicinale e di come sia importante, rivalutare le terapie in atto da molto tempo (*medication review*). La rivalutazione dell'appropriatezza prescrittiva e l'ottimizzazione delle risorse disponibili ci hanno consentito di garantire la continuità terapeutica di tutti i pazienti in cui il farmaco è realmente essenziale.