

Introduzione

Il diabete di tipo 2 (T2D) rappresenta una delle principali cause di morte nel mondo. L'iperglicemia cronica, infatti, aumenta il rischio di complicanze multiorgano, ospedalizzazione e morte. Il trattamento di prima linea per il T2D è rappresentato dai farmaci antidiabetici orali. Tuttavia, la scarsa aderenza alla terapia contribuisce ad una ridotta efficacia del trattamento e ad un controllo glicemico subottimale. Attualmente, i dati sull'aderenza ai farmaci antidiabetici orali sono alquanto conflittuali e molte meta-analisi non hanno incluso i farmaci antidiabetici più recenti, contribuendo a rendere l'argomento nebuloso.

Obiettivo

Fornire una stima aggiornata dell'aderenza ai farmaci antidiabetici orali in pazienti con T2D.

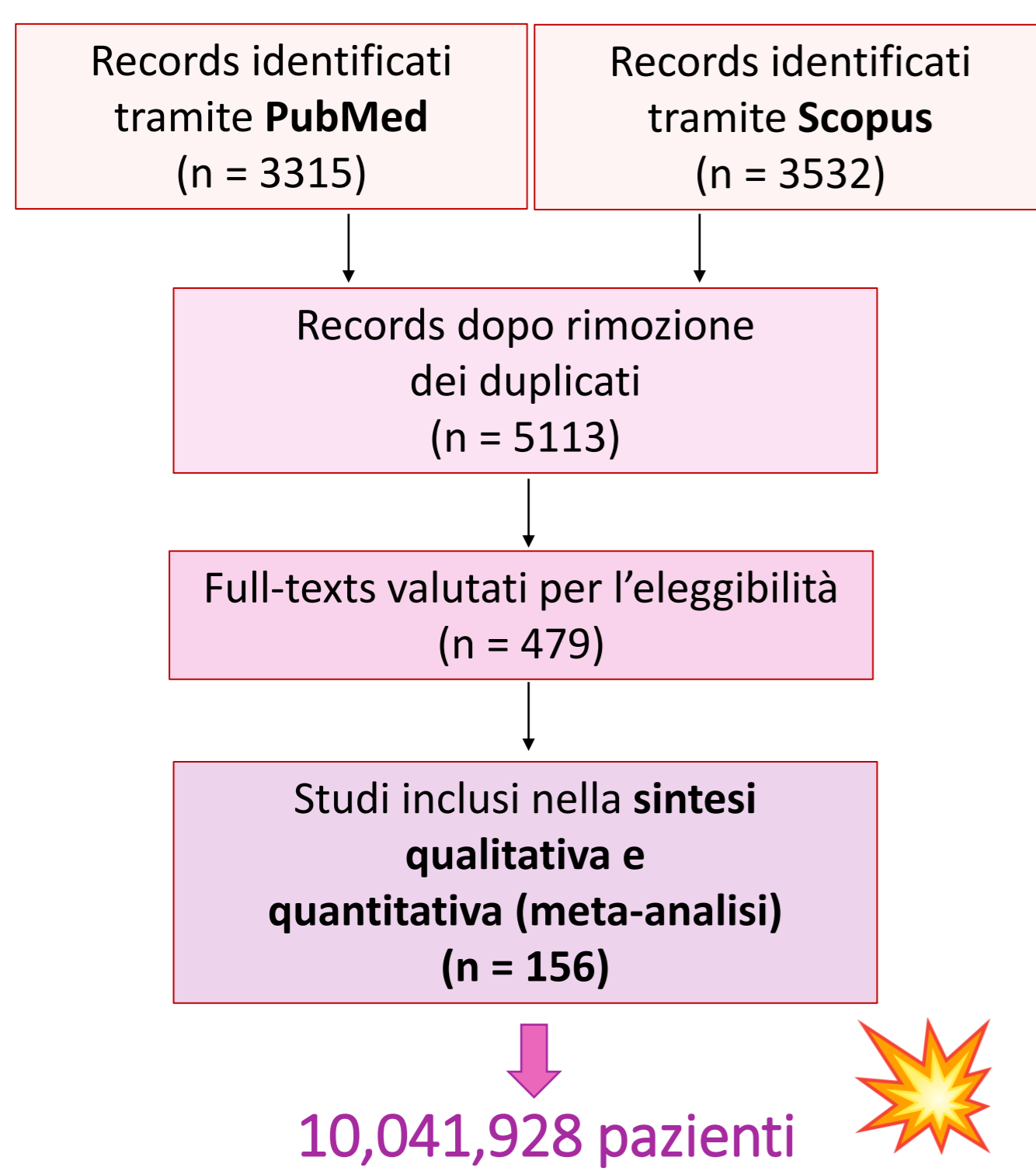
Metodi

È stata condotta una revisione sistematica della letteratura con meta-analisi di studi pubblicati negli ultimi 10 anni, utilizzando due database (PubMed and Scopus). Il protocollo è stato registrato sul database PROSPERO (CRD42021293269).

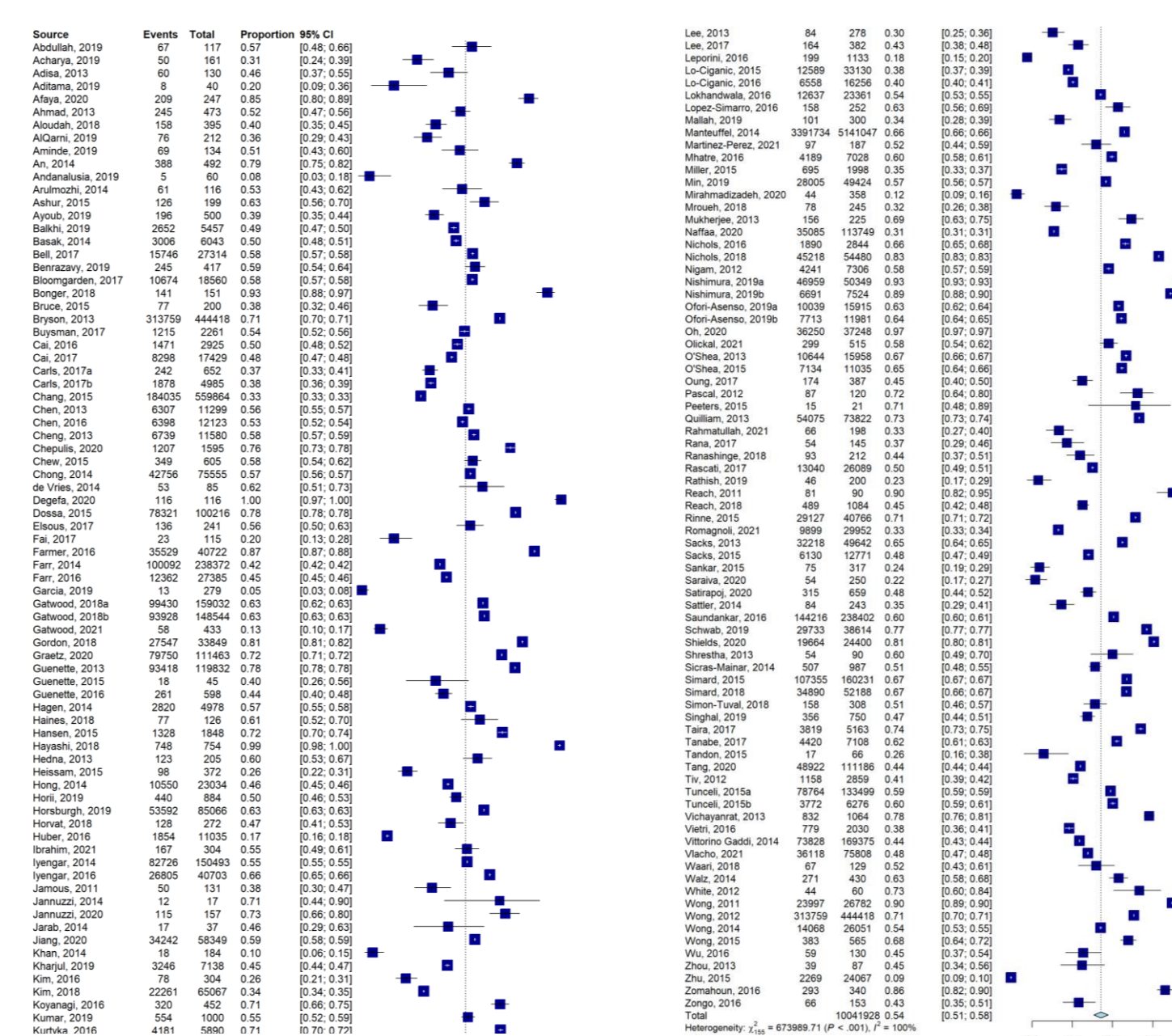
Criteri di inclusione basati sullo schema PICOD -> P: pazienti con T2D; I: uso di farmaci antidiabetici orali; C: non applicabile; O: aderenza terapeutica; D: studi osservazionali. Una meta-analisi delle proporzioni ad effetti random è stata ottenuta con il 'meta' package in R.

Risultati

I. Diagramma di flusso PRISMA



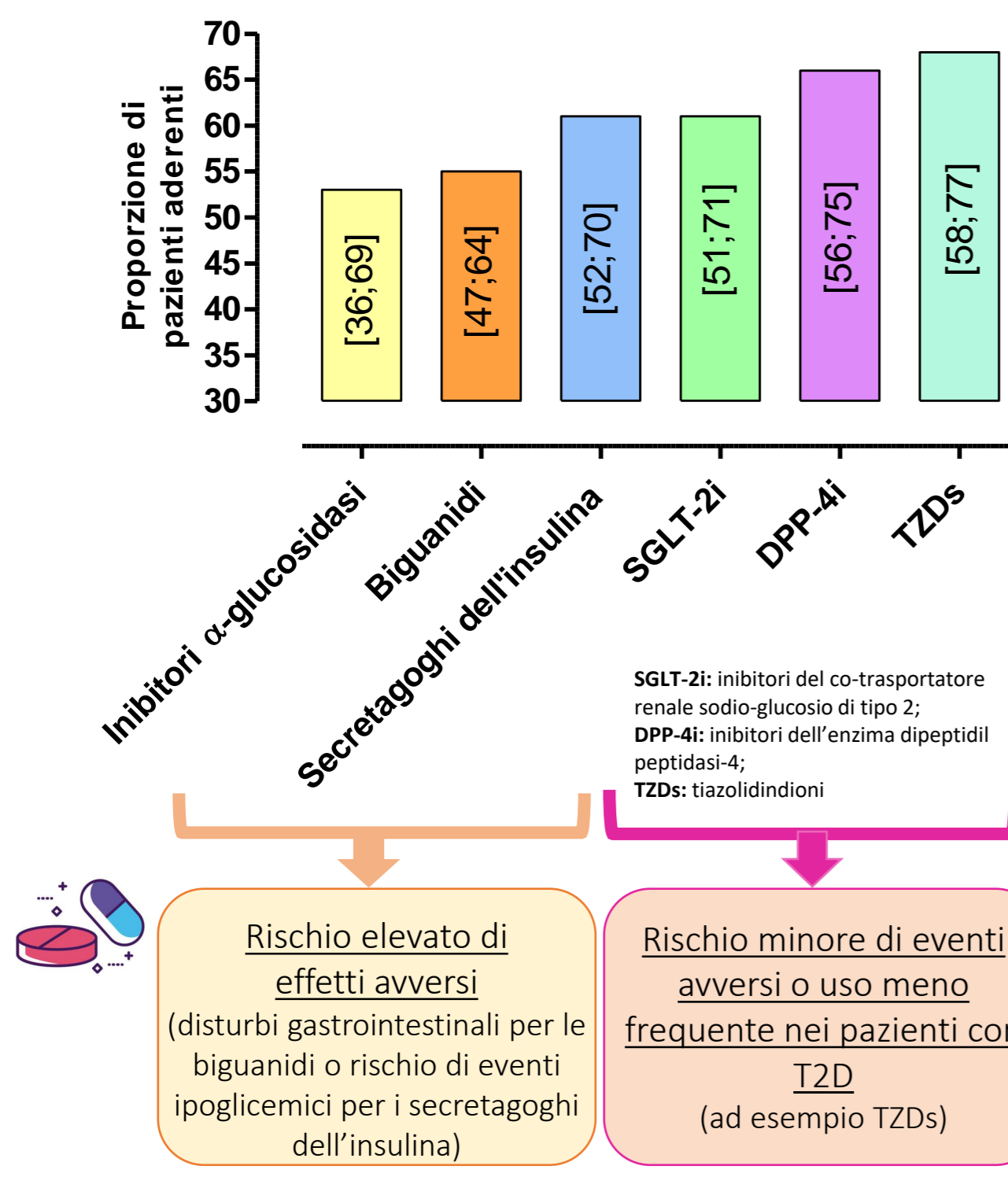
II. Risultati della sintesi e dettagli relativi al calcolo/definizione di aderenza



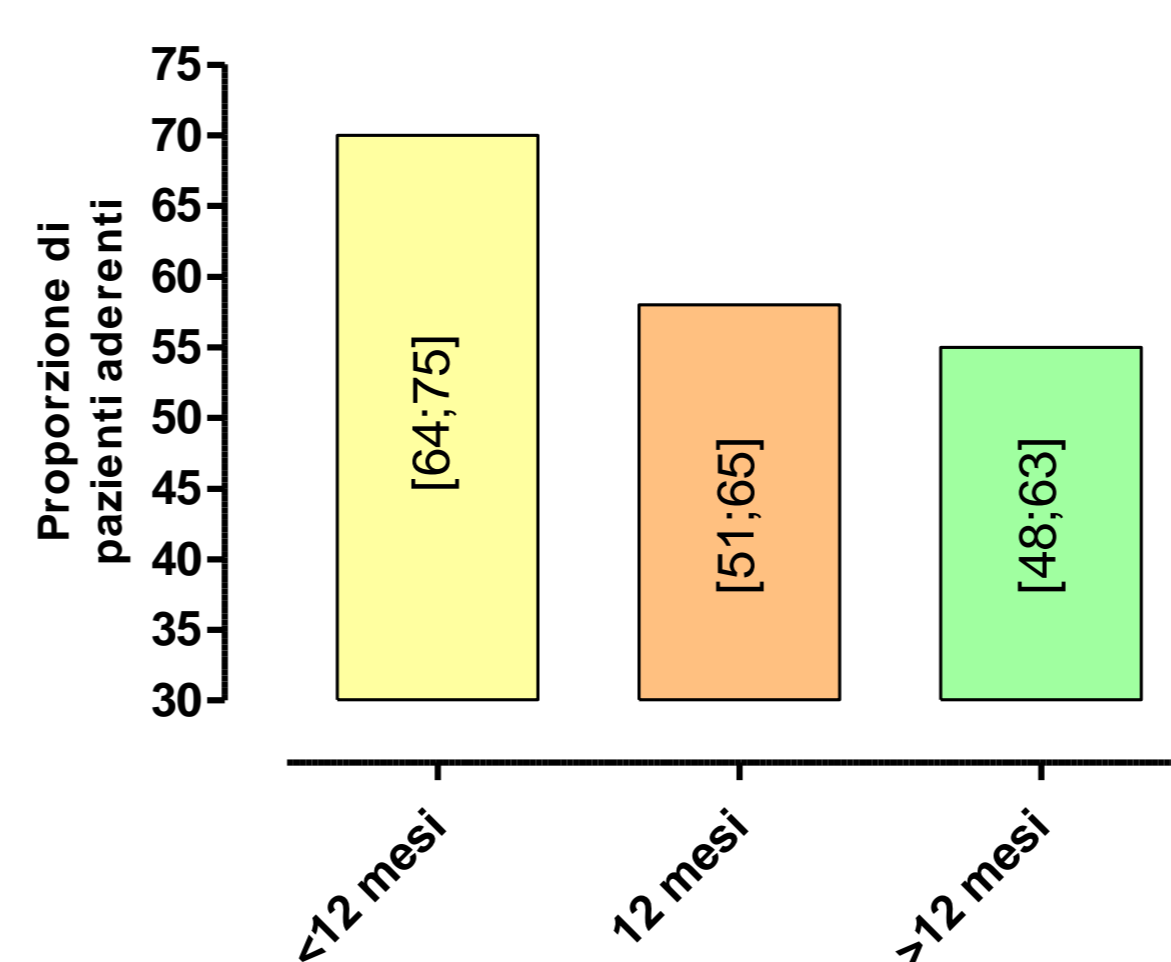
Calcolo/definizione di aderenza	Numero di studi
Uso di dati amministrativi	88
Proportion of days covered (PDC) ≥ 80%	51
Medication possession ratio (MPR) ≥ 80%	26
Altri	11
Self-reported	64
Uso di questionari validati	37
Altri questionari	21
Interviste verbali	6
Conteggio delle pillole	3
Non specificato	1

La proporzione media di pazienti aderenti è pari al **54%** (intervallo di confidenza al 95%, IC: 51-58%) → **circa un paziente su due non aderisce alla terapia prescritta!**

III. Analisi stratificata per classe terapeutica



IV. Analisi stratificata per periodo di follow-up nei nuovi utilizzatori*



V. Altre analisi stratificate

- Età:** 35-56 aa: 49% (95% IC: 43-55%); 56-63 aa: 53% (95% IC: 47-59%); 63-77 aa: 53% (95% IC: 50-57%)
- Genere:** ♀ 53% (95% IC: 46-60%); ♂ 52% (95% IC: 44-59%)
- Regime terapeutico:** Monoterapia: 57% (95% IC: 50-64%); Terapia combinata: 51% (95% IC: 42-60%); Farmaci orali più insulina: 48% (95% IC: 38-58%)
- Metodo di calcolo dell'aderenza*:** Questionari: 49% (95% IC: 43-55%); Dati amministrativi/conteggio delle pillole: 58% (95% IC: 54-62%)

VI. Associazione tra buona aderenza ed adeguato controllo glicemico*

Odds ratio (OR): 1.55 [95% IC: 1.11-2.17]

Discussione e conclusioni

L'aderenza ai farmaci antidiabetici orali nei pazienti con T2D è subottimale e deve essere incrementata. La scarsa aderenza alla terapia (potenzialmente associata all'uso di farmaci antidiabetici che presentano molti effetti collaterali o ad un regime terapeutico complesso) può compromettere il controllo glicemico, aumentando così il rischio di complicanze diabetiche ed i costi sanitari. Pertanto, l'identificazione di nuovi approcci volti a promuovere l'aderenza ai farmaci antidiabetici orali da parte degli operatori sanitari (medici, farmacisti di comunità e farmacisti ospedalieri) deve essere fortemente incoraggiata.