

Analisi del consumo di Amfotericina B liposomiale in unità di terapia intensiva dal 2018 al 2021

Silva L. (1), Babagioni G. (1), Festa E. (1), Paganotti D. (1)

(1) ASST Spedali Civili di Brescia, U.O.C. Farmacia Aziendale, Brescia (BS)

Obiettivo

L'obiettivo dello studio è analizzare il consumo di AmB-L dal 2018 al 2021 nelle terapie intensive valutando gli incrementi correlati a COVID-19 e l'efficacia delle profilassi attuate per ridurli.

Risultati

Il consumo di AmB-L è aumentato notevolmente nel corso del 2020 e 2021. Le DDD/100bd nel 2018 e 2019 sono sovrapponibili (2,18 e 2,28 rispettivamente). Al contrario, nel corso del 2020 il consumo ha iniziato ad incrementare (3,51 DDD/100bd) fino a triplicarsi nel 2021 (10,68 DDD/100bd).

Dall'analisi dei consumi si osserva come l'utilizzo mensile inizi ad aumentare da dicembre 2020 (110,98 DDD/100bd) rispetto a 33,16 DDD/100bd del mese precedente. La tendenza rimane in aumento per i primi quattro mesi del 2021 arrivando a 227,78 ad aprile 2021 per poi decrescere nella seconda parte dell'anno (ottobre 86,10 - novembre 53,88). Il costo complessivo (2020 vs 2021) è aumentato di 5,25 volte passando da € 351.877, a € 1.846.730,92.

Bibliografia

- 1) Verweij et al., Taskforce report on the diagnosis and clinical management of COVID-19 associated pulmonary aspergillosis. Intensive Care Med. 2021
- 2) Van Ackerbroeck et al., Inhaled liposomal amphotericin-B as a prophylactic treatment for COVID-19- associated pulmonary. Crit Care 2021

Introduzione

Il consumo di Amfotericina B liposomiale (AmB-L) negli ultimi anni è aumentato, incidendo notevolmente sulla spesa farmaceutica ospedaliera. L'aspergillosi polmonare associata a COVID-19 (CAPA) e la tracheobronchite da Aspergillus (AT) sono complicanze descritte della malattia grave da Coronavirus (1). Recentemente alcuni autori hanno evidenziato che CAPA e AT erano frequenti nelle unità di terapia intensiva durante la prima ondata pandemica, dimostrando l'efficacia terapeutica a scopo profilattico di AmB-L per via inalatoria nei pazienti ventilati meccanicamente (2).

Metodi

Il calcolo del consumo di Amfotericina B presso le unità operative di Rianimazione della nostra struttura, secondo quanto stabilito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, è stato effettuato utilizzando la Defined Daily Dose (DDD) come unità di misura. Per confrontare i consumi nei diversi anni, i risultati sono espressi come numero di DDD/100 bed days (bd). L'analisi dei costi è stata realizzata utilizzando il prezzo del farmaco, moltiplicato per il numero di fiale utilizzate.

Conclusioni

L'incremento di AmB-L è correlato al COVID-19. Le degenze prolungate, l'uso sistemico di corticosteroidi, la ventilazione meccanica nelle forme gravi di COVID-19, ha esposto i pazienti ad infezioni da Aspergillus. La profilassi con AmB-L (aprile 2021) per via inalatoria (2 volte/settimana) associata a posaconazolo, hanno determinato una diminuzione di circa tre volte i consumi (277,78 DDD/100bd aprile 2021 vs 86,10 DDD/100bd agosto 2021). In conclusione, la diminuzione dell'uso di AmB-L può essere dovuta all'introduzione del protocollo profilattico unito alla riduzione dei ricoveri COVID-19 correlati e all'aumento della campagna vaccinale. Tale protocollo può essere un approccio utile per ridurre i costi, salvaguardando la salute del paziente.

