

Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva in anziani fragili in politerapia: risultati di un intervento di "medication review" nelle Cure Primarie

U Gallo (1) , A Francescon (2) , X Taci (3) , S. Pinato (1), E. Draghi (1) , N Realdon (3) , F Bano (1)

(1) UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale - Ulss 6 Euganea,
 (2) Dip.to Scienze del Farmaco - Università degli Studi di Padova,
 (3) Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera - Università degli Studi di Padova

INTRODUZIONE

Il 10% dei ricoveri negli anziani è dovuto a reazioni avverse a farmaci, spesso dovute a prescrizioni potenzialmente inappropriate (PPI).

I diversi Servizi Sanitari raccomandano quindi interventi di deprescrizione ("medication review") soprattutto negli anziani fragili in politerapia. Tuttavia le esperienze di revisioni condotte con pazienti seguiti nelle Cure Primarie sono limitate.

Valutare l'efficacia di un intervento del farmacista clinico nel ridurre le PPI in una popolazione ambulatoriale di anziani in politerapia.



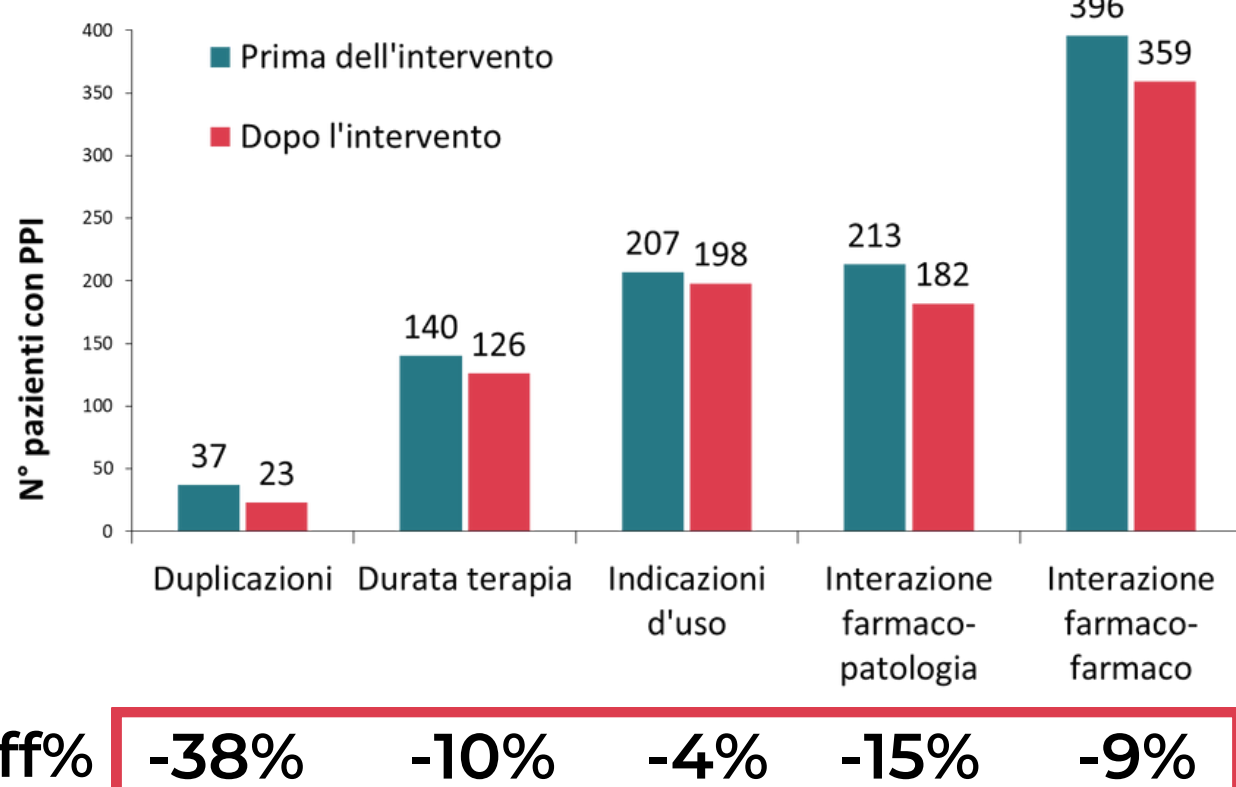
MATERIALI E METODI



RISULTATI

L'algoritmo decisionale utilizzato ha selezionato una popolazione di 488 grandi anziani (età 82 anni), in politerapia maggiore (10 farmaci/paziente) e con almeno una PPI da sottoporre a revisione (94% dei pazienti).

La "medication review" ha permesso di ridurre del 38% le duplicazioni terapeutiche, del 10% i farmaci utilizzati per dosi/durate inappropriate e rispettivamente del 15% e 9% le interazioni farmaco-patologia e farmaco-farmaco.

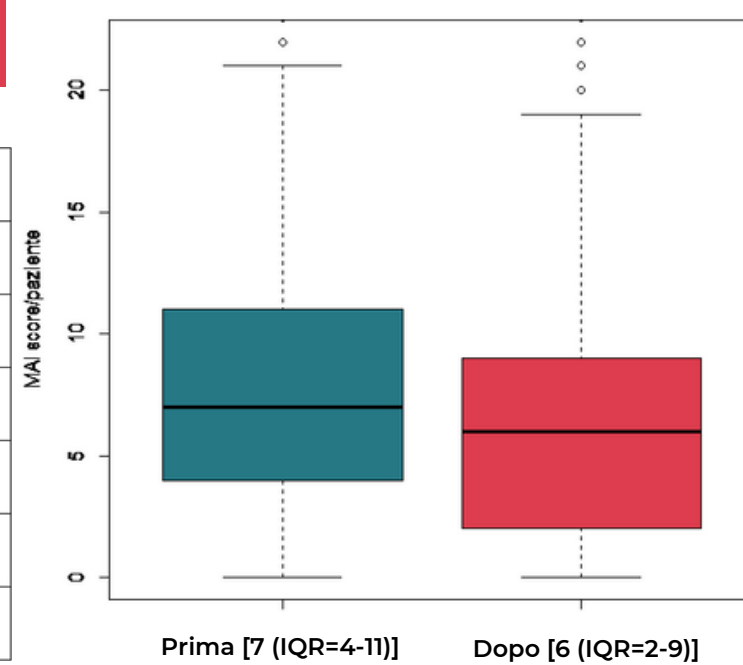


Questo risultato è espresso complessivamente da una significativa riduzione del punteggio MAI ($p < 0,05$).



Indice di valutazione dell'appropriatezza prescrittiva

Variazione punteggio MAI



Riduzione dei rischi associati a Interazioni farmaco-farmaco (DDI) dopo l'intervento di medication review

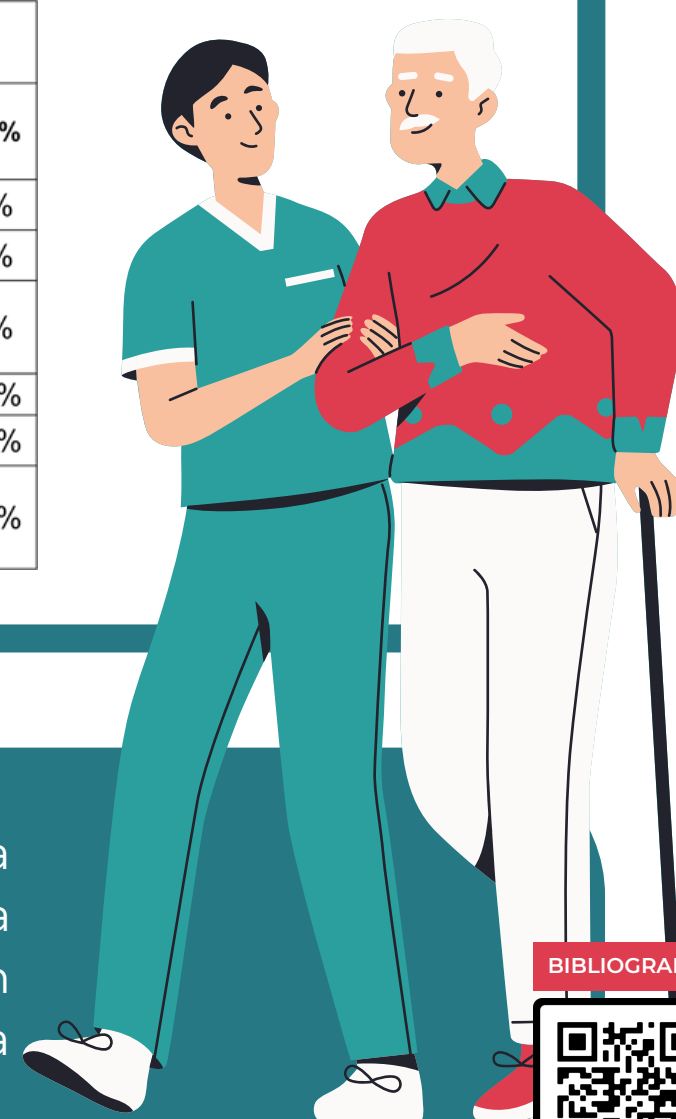
Rischio Associato a DDI	N. DDI Prima	N. DDI Dopo	Diff%
Emorragia	294	224	-24%
Riduzione efficacia farmaco	192	145	-24%
Alterazioni ritmo cardiaco	171	123	-28%
Tossicità SNC	122	105	-14%
Ipoglicemia	85	69	-19%

Criteria di STOPP più frequenti per i quali si è riscontrato un miglioramento dopo l'intervento di medication review

Criterio STOPP	N. Pazienti Prima	N. Pazienti Dopo	Diff%
PPI a pieno dosaggio per più di 8 settimane nei pazienti con ulcera peptica non complicata o GERD.	104	95	-9%
ASA senza storia clinica di sintomi vascolari coronarici, cerebrali o periferici o eventi occlusivi.	79	72	-9%
Diuretici dell'ansa nel trattamento dell'edema alle caviglie senza segni clinici, biochimici o evidenze radiologiche riguardo lo scompenso cardiaco, insufficienza epatica o renale, sindrome nefrotica.	59	54	-8%
FANS nei pazienti con severa ipertensione o scompenso cardiaco.	44	16	-64%
Associazione tra FANS e AVK, inibitori diretti della trombina o del fattore Xa.	30	16	-47%
Farmaci che inducono stipsi (es. antimuscarinici/anticolinergici, integratori orali di ferro, oppioidi, verapamili, antiacidi contenenti l'alluminio) in pazienti con costipazione cronica, in assenza di alternative valide prive di tale effetto collaterale.	26	23	-12%

CONCLUSIONE

L'uso di uno specifico software in grado di rilevare le PPI e l'intervento di un farmacista clinico ha permesso di effettuare puntuali e precisi audit con il medico curante ottenendo una significativa riduzione delle diverse inappropriatezze. Nei prossimi mesi si procederà a estendere l'esperienza in altri pazienti e alla valutazione del miglioramento degli esiti clinici attraverso l'analisi della mortalità e dei ricoveri.



BIBLIOGRAFIA

