

L'USO DEI FARMACI ESA NELLE DIALISI TERRITORIALI DELL'ASL ROMA 5: ANALISI HTA E DI APPROPRIATEZZA TERAPEUTICA.

Ferrara F, Rossetti S, Pizzolante I, Forte G, Mensurati M.

PREMESSA

I farmaci ESA, necessari per ristabilire lo stato di anemia del paziente, sono massivamente utilizzati nei centri di dialisi e rappresentano una voce di spesa notevole per il SSN. L'avvento dei biosimilari ha fatto sì che il mercato diventasse maggiormente concorrenziale ed è compito del Farmacista ASL valutare le varie opzioni terapeutiche e guidare i reparti verso scelte efficaci, appropriate e sempre più sostenibili. Le due principali molecole utilizzate sono il biosimilare dell'eritropoietina alfa e la darbopoietina. Scopo di questo studio è valutare l'andamento delle prescrizioni degli ESA nell'ASL Roma 5 e verificare che l'uso della darbopoietina venga riservata ai pazienti meno responsivi privilegiando l'uso della eritropoietina a minor costo che, somministrato tre volte a settimana, non varia la compliance del paziente dializzato.

MATERIALI E METODI

Nell'ultimo quadrimestre 2018, vista l'eccessiva prescrizione di darbopoietina, sono state intraprese alcune azioni correttive. Sono state effettuate varie riunioni, individuati gli obiettivi di spesa, introdotta una scheda di prescrizione per la regolazione della prescrizione di darbopoietina e intrapresa una revisione delle evidenze scientifiche per definire le linee strategiche aziendali con particolare riferimento alla terapia del paziente in dialisi. A distanza di 4 mesi è stato riesaminato il flusso prescrittivo di somministrazione e di dispensazione degli ESA nei reparti di Palestrina, IHG, Colferro e Tivoli. Sono stati confrontati i dati del I quadrimestre 2018, IV quadrimestre 2018 e I quadrimestre 2019 per vedere se, in virtù delle linee di clinical government imposte all'interno dell'ASL, la prescrizione di darbopoietina si sia normalizzata.

RISULTATI

A Palestrina il forte aumento prescrittivo di darbopoietina (+73,71% tra I e IV quadrimestre 2018) ha visto una diminuzione (-48,49% tra IV quadrimestre 2018 e I quadrimestre 2019) mentre si ha un'aumentata prescrizione di eritropoietina (+12,26) che non avviene però nel polo di Tivoli dove analogamente viene ridotta la prescrizione di darbopoietina (-40,81%). La dialisi IHG invece è caratterizzata da un trend sempre crescente della prescrizione di eritropoietina (+448,15% tra I quadrimestre 2018 e I quadrimestre 2019) e darbopoietina (+129% tra I quadrimestre 2018 e IV quadrimestre 2018; +23,81 % tra IV quadrimestre 2018 e I quadrimestre 2019) che subisce comunque un rallentamento nella sua crescita. L'unica dialisi che non ha subito un'inversione nella prescrizione di darbopoietina è la dialisi di Colferro tra il IV quadrimestre 2018 e I quadrimestre 2019 (+26,50%).

	I quad 2018	IV quad 2018	I quad 2019
eritropoietine	N. Fiale	N. Fiale	N. Fiale
2.000	1752	2996	2851
3.000	126	263	240
4.000	3637	3941	3571
5.000	147	969	13
6.000	994	929	934
8.000	747	969	1158
10.000	1413	1401	1736
Totale	45.235.000 U.I	49.881.000 U.I	52.999.000 U.I
darbopoietina	N. Fiale	N. Fiale	N. Fiale
10	511	190	140
20	374	322	268
30	419	335	212
40	354	395	361
50	76	42	22
60	103	205	231
80	185	73	130
100	60	83	76
Totale	14.020.000 U.I	12.564.000 U.I	12.104.000 U.I

IV QUADRIMESTRE 2018				I QUADRIMESTRE 2019			
IHG	Palestrina	Colferro	Tivoli	IHG	Palestrina	Colferro	Tivoli
7.778.000 U.I	4.459.000 U.I	5.004.000 U.I	2.526.000 U.I	9.779.000 U.I	5.006.002 U.I	4.852.000 U.I	2.158.000 U.I
9070 mcg (1.814.000 U.I)	13.880 mcg (2.776.000 U.I)	5700mcg (1.140.000 U.I)	24.480 mcg (4.896.000 U.I)	11.230 mcg (2.246.000 U.I)	7160 mcg (1.430.000 U.I)	7210mcg (1.442.000 U.I)	14.490 mcg (2.898.000 U.I)

CONCLUSIONI

Nel garantire lo stesso livello di efficacia e sicurezza per i pazienti e al tempo stesso favorire un risparmio delle risorse per il SSN la UOC Farmacia ha delineato le linee aziendali di appropriatezza per la prescrizione di ESA a tutte le dialisi e continua a regolare e vigilare costantemente sul trend prescrittivo affinché vengano rispettate ed applicate correttamente. In seguito alle azioni di governo clinico instaurate a fine 2018 si assiste poi nel 2019 ad una decisa riduzione delle prescrizioni di darbopoietina. Obiettivo è continuare a portare avanti tale lavoro per avere risultati ancora più evidenti condividendo con i clinici che il costo maggiore sostenuto per la darbopoietina non viene compensato dal vantaggio della monosomministrazione che è del tutto irrilevante in ambito dialitico e non migliora la compliance del paziente.