

FARMACOVIGILANZA ATTIVA NEL PAZIENTE ANZIANO POLITRATTATO: ANALISI, MONITORAGGIO E RICONCILIAZIONE TERAPEUTICA

Remani E. (1), Baroetto Parisi R. (1), Diarassouba A. (1), Esiliato M. (1), Rolando C. (1), Cena C. (2), Traina S. (2), De Cosmo P. (3), Armandò L. (3)

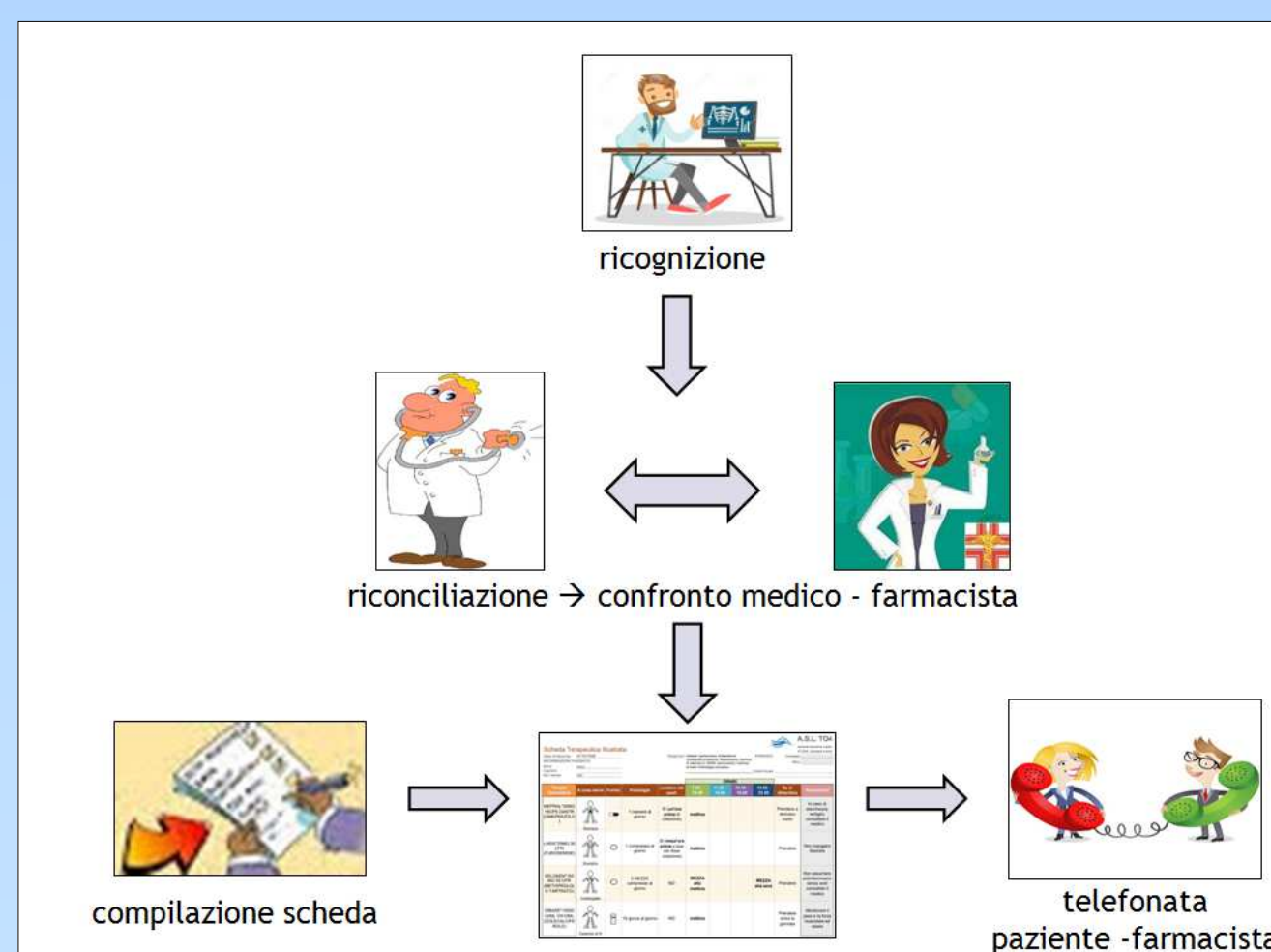
1 – S. C. Farmacia Territoriale ASL TO4, Chivasso (TO); 2 – Università degli Studi di Torino, Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco; 3 – Infologic s.r.l., Padova

INTRODUZIONE E SCOPO

I **pazienti anziani** presentano spesso **multi-morbilità** per le quali sono generalmente seguiti da specialisti diversi che danno indicazioni sulle terapie da adottare. In questo contesto la figura del **medico di medicina generale (MMG)** risulta fondamentale nella **ricognizione e riconciliazione** delle terapie al fine di garantire ai pazienti adeguati trattamenti. L'ASL TO4, insieme all'Università degli Studi di Torino, ha organizzato un progetto di formazione sul campo (Educazione Continua in Medicina - ECM) con lo scopo di educare i MMG ad analizzare la **complessità terapeutica** e l'**aderenza alla terapia**, procedere alla **riconciliazione** e individuare le possibili **interazioni tra farmaci** migliorando la salute dei pazienti e riducendo il rischio di potenziali reazioni avverse.

MATERIALI E METODI

Il progetto si è articolato in 4 incontri (argomenti: interazioni, farmacovigilanza, paziente fragile, riconciliazione) e attività sul campo. I MMG attivamente coinvolti sono stati 13. È stato utilizzato l'applicativo **NavFarma** (Infologic) per la selezione dei pazienti complessi e la rilevazione per ciascuno delle eventuali interazioni farmacologiche controindicate e/o maggiori. Ogni medico ha individuato **20 pazienti politrattati con età ≥ 65 anni**. La terapia di ogni paziente è stata visionata (ricognizione) e riconciliata dal MMG con il supporto del farmacista. È stata quindi elaborata una **Scheda Terapeutica Illustrata (STI)** rivolta al paziente e finalizzata a migliorare l'aderenza alla terapia.



1. Fasi di svolgimento del progetto

RISULTATI

Sono stati arruolati **216 pazienti** per i quali si è proceduto alla riconciliazione delle terapie. Sono state consegnate ai MMG 165 schede. I pazienti inclusi nello studio presentano un'età media di 76,4 (± 6,4) anni e sono in maggioranza uomini (55,6%). Analizzando i dati raccolti, il **numero medio di farmaci assunti al giorno pro capite** è di **8,1 (± 2,4)** con una **media di 9,8 (± 3,3) unità posologiche al giorno** e ciascuna terapia presenta mediamente **2 interazioni controindicate e/o maggiori**. In totale sono risultate 458 interazioni e la percentuale di **interazioni risolte** con il supporto del farmacista è stata del **10,0%**. I medici partecipanti al progetto hanno segnalato 17 sospette reazioni avverse a farmaco.

Dati	Numero	%	Media	Deviazione standard	Mediana
Medici di medicina Generale arruolati	19				
Medici di medicina Generale attivamente coinvolti	13	68,4%			
Totale pazienti arruolati	227				
Pazienti inclusi	216	95,2%			
Schede Terapeutiche Illustrate riconciliate	216	100,0%			
Pazienti maschi	120	55,6%			
Pazienti femmine	96	44,4%			
Età			76,4	6,4	76,0
Punteggio di complessità			24,6	5,5	25,0
Principi attivi per paziente			9,7	2,9	9,0
Farmaci al giorno			8,1	2,4	8,0
Unità posologiche per paziente			9,8	3,3	9,0
Interazioni farmaco-farmaco (DDI) controindicate	10		0,0	0,2	0,0
DDI maggiori	448		2,1	1,8	2,0
DDI totali	458				
DDI risolte	46	10,0%	0,2	0,7	0,7
Questionari pazienti	49				

2. Dati riassuntivi (al 29/08/2019)

Scheda Terapeutica Illustrata		A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea					
Data di Nascita: 01/10/1939		Diagnosi: Diabete; Iperensione; Dislipidemia; Cardiopatia ischemica; Depressione; Carenza di vitamina D; GERD; Iperuricemia; Carenza di folati; Polimialgia reumatica					
INFORMAZIONI PAZIENTE: Nome: Anton Cognome: Anton Età / Genere: 79/F		PERIODO: _____ Consegna: _____ Ritiro: _____ Codice fiscale: _____					
Terapia Giornaliera	A cosa serve	Forma	Posologia	Lontano dai pasti	ORARI	Se si dimentica	Precauzioni
MEPRAL*20MG 14CPS GASTR (OMEPRAZOLO)	Stomaco		1 capsula al giorno	SI (un'ora prima di colazione)	7.00 - 10.00 11.00 - 13.00 15.00 - 18.00 19.00 - 23.00	Prendere a stomaco vuoto	In caso di stanchezza, vertigini, consultare il medico
LASIX*25MG 30 CPR (FUROSEMIDE)	Diuretico		1 compressa al giorno	SI (mezz'ora prima o due ore dopo colazione)		Prendere	Non mangiare liquirizia
SELOKEN*100 MG 50 CPR (METOPROLOLO TARTRATO)	Cardiopatia		2 MEZZE compresse al giorno	NO	MEZZA alla mattina	Prendere	Non assumere antinfiammatori senza aver consultato il medico
DIBASE*10000 UI/ML OS10ML (COLECALCIFEROLO)	Carenza vit D		15 gocce al giorno	NO	mattina	Prendere entro la giornata	Monitorare il peso e la forza muscolare ed ossea

3. Esempio di scheda Terapeutica Illustrata (STI)

DISCUSSIONE E CONCLUSIONE

Questo progetto rappresenta una proposta per riconciliare le terapie dei **pazienti anziani politrattati**. Si tratta di un modello che può rivelarsi utile al fine di educare il clinico ad evidenziare le problematiche (in termini di **interazioni, reazioni avverse e aderenza terapeutica**) correlate a questa categoria di pazienti e consentirne un monitoraggio mirato. In questo contesto, il confronto e la collaborazione tra specialisti e MMG rappresenta uno strumento utile per un approccio multidisciplinare nella gestione delle politerapie.