

DYSPHARMA: UNA NUOVA WEB-APPLICATION A SUPPORTO DEL PROCESSO DI MEDICATION REVIEW NEL PAZIENTE GERIATRICO CON DISFAGIA

Serena Logrippo¹, Matteo Sestili², Giulia Bonacucina³⁻⁴, Marco Cespi³⁻⁴, Roberta Ganzetti⁵

¹ Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera, Università degli Studi di Camerino, via Madonna delle Carceri, 9 - 62032 Camerino (MC)

² Servizio Farmaceutico Territoriale, ASUR Marche Area Vasta 1, via Tazzoli, 15 – 61032 Fano (PU)

³ Scuola di Scienze del Farmaco e dei Prodotti della Salute, Università degli Studi di Camerino, via Gentile III da Varano, snc - 62032 Camerino (MC)

⁴ Pharma & Food Consulting srl – Spin off Università degli Studi di Camerino, via del Bastione, 16 - 62032 Camerino (MC)

⁵ UO Farmacia Clinica INRCA-IRCCS Ancona, via della Montagnola, 81 – 60127 Ancona

* mail: dyspharma@gmail.com

INTRODUZIONE ed OBIETTIVO

La prevalenza dei disturbi della deglutizione (disfagia) aumenta con l'invecchiamento (fino all'89%) tanto da essere definita una sindrome geriatrica. La somministrazione della terapia farmacologica solida orale può costituire un problema e nella pratica clinica, per favorire l'aderenza terapeutica, spesso si ricorre all'apertura delle capsule o alla triturazione delle compresse. Questa prassi tuttavia, può mettere a rischio l'efficacia dei principi attivi e la salute dei pazienti. Per evitare manipolazioni improprie, una soluzione consiste nel rivedere la terapia riducendo i farmaci a quelli strettamente necessari, verificando la disponibilità in commercio di forme/vie di somministrazione alternative. In alternativa, è necessario sostituire il medicinale con un altro principio attivo con effetti farmacologici simili, ma in forma idonea alla somministrazione. Si tratta quindi di effettuare una "medication review" per la quale il medico può avvalersi della consulenza del farmacista, a cui chiedere anche come *estrema ratio* l'allestimento di preparazioni estemporanee personalizzate. In questo contesto si inserisce lo sviluppo di un supporto decisionale web-based chiamato *DysPharma*, con lo scopo aiutare il medico prescrittore e il caregiver nella corretta gestione della terapia orale nei pazienti con disturbi della deglutizione.

MATERIALI e METODI

Un team multidisciplinare (tecnologi farmaceutici, professionisti sanitari e informatici) ha realizzato un database contenente i codici AIC (Autorizzazione alla Immissione in Commercio) relativi alle forme farmaceutiche solide orali disponibili in commercio in Italia. A ciascun AIC, dopo un'attenta revisione della letteratura scientifica e delle Schede Tecniche, è stata collegata una Scheda Informativa relativa alla gestione del farmaco nel paziente con disfagia (in nutrizione enterale o meno).

VISUALIZZA

Nome Farmaco: CARDIOASPIRIN®30CPR GAST 100MG

Principio Attivo / Dosaggio: Acido acetilsalicilico / 100MG

Forma farmaceutica: COMPRESSE GASTRORESISTENTI

Classe terapeutica: B01AC06



Gestione del farmaco in caso di disfagia: Le compresse gastro-resistenti non devono essere schiacciate, masticate o rotte per assicurarne il rilascio nell'ambiente alcalino dell'intestino [1]. Si consiglia di valutare l'opportunità di utilizzare Lisina Acetilsalicilato in polvere uso orale solubile in acqua (100 mg). In caso di rischio di aspirazione, consultare un logopedista per l'utilizzo di un veicolo con viscosità adeguata.

Assorbimento dopo la somministrazione della forma farmaceutica integra: Dopo somministrazione orale, l'acido acetilsalicilico è rapidamente e completamente assorbito dal tratto gastrointestinale. Dopo l'assunzione di Acido acetilsalicilico compresse gastroresistenti, i massimi livelli plasmatici di acido acetilsalicilico e acido salicilico sono raggiunti dopo circa 5 ore e 6 ore, rispettivamente, in seguito alla somministrazione a digiuno. Se le compresse vengono assunte con il cibo, i massimi livelli plasmatici si raggiungono circa 3 ore più tardi rispetto alla somministrazione a digiuno [1].

Interazioni farmaco-alimenti: Non sono documentate interazioni farmaco-cibo clinicamente rilevanti, ma gli effetti avversi gastro-intestinali si riducono in presenza di cibo, pertanto somministrare immediatamente prima o dopo un pasto o un bolo di nutrizione enterale, oppure, in caso di nutrizione enterale continua, somministrare immediatamente dopo l'interruzione della nutrizione e riprendere la nutrizione subito dopo la somministrazione [2].

Bibliografia: [1] CARDIOASPIRIN®30CPR GAST 100MG, Scheda Tecnica. [2] Nissen L. Australian Don't rush to crush Handbook, SHPA 1st Edition 2012.

Figura 1: Esempio di Scheda Informativa elaborata per ogni medicinale presente in DysPharma.it.

RISULTATI

DysPharma (www.dyspharma.it) è attualmente disponibile on-line. Dopo la registrazione e l'accesso, l'utente può cercare un medicinale con diverse modalità (nome del principio attivo, nome commerciale oppure AIC) e visualizzarne la Scheda Informativa (Figura 1). Ciascuna Scheda contiene una descrizione delle caratteristiche generali del farmaco ed eventuali alternative terapeutiche, la formulazione di una preparazione magistrale se disponibile in letteratura, eventuali metodi per la manipolazione estemporanea e relativi video esemplificativi, caratteristiche dell'assorbimento della forma integra, eventuali interazioni farmaco-alimenti e bibliografia. Nella Scheda Informativa possono anche essere presenti simboli di rischio (non frantumare/dividere la compressa, non aprire la capsula, farmaco pericoloso indossare dispositivi di protezione in caso di manipolazione, farmaco associato a xerostomia) (Figura 2). Dyspharma si basa su un database di oltre 8000 AIC sottoposto ad un continuo aggiornamento.



Figura 2: Simboli di rischio.

CONCLUSIONI

DysPharma è un supporto decisionale on-line consultabile da tutte le piattaforme con accesso al web (PC, tablet, smartphone) da utilizzare nella medication review del paziente geriatrico con disfagia.