

Poster N°24-LA TRACCIABILITÀ DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI
**EQUILIBRIO TRA SOSTENIBILITÀ E APPROPRIATEZZA TERAPEUTICA
 NELL'IPERCOLESTEROLOMIA CON I NUOVI ANTI PCSK-9**

F. De Bello*, V. Alicchio*, F. Colasuonno°, P. Stella°

Servizio Politiche del Farmaco - Regione Puglia°, Università degli Studi di Bari*

Regione Puglia



INTRODUZIONE:

L'AIFA con determine n.172 del 01.02.2017 e n.256 del 16.02.2017 ha riclassificato ai fini della rimborsabilità e della fornitura le specialità medicinali a base di evolocumab e alirocumab. Le indicazioni riportate in scheda tecnica prevedono l'utilizzo di questi farmaci in seguito al trattamento da almeno 6 mesi con statine o in alternativa nei pazienti intolleranti alle statine. A partire dall'08.02.2017 e dal 17.02.2017 per la prescrizione di evolocumab e alirocumab è prevista l'attivazione dei Registri di monitoraggio web-based. Questo lavoro ha l'obiettivo di analizzare i trattamenti avviati in seguito alle determine di rimborsabilità e analizzare le erogazioni di statine in regime di farmaceutica convenzionata per verificare il rispetto di quanto previsto dalla scheda di eleggibilità.

MATERIALI E METODI:

E' stato possibile, grazie al sistema EDOTTO e alla piattaforma SAS, estrapolare tutte le prescrizioni, da febbraio 2017 ad aprile 2019, di alirocumab e evolocumab dei medici specialisti afferenti a strutture sanitarie pugliesi. Si è proceduto successivamente ad analizzare, per gli assistiti in trattamento, la presenza di prescrizioni di statine nel periodo antecedente l'inizio della terapia

RISULTATI:

Da febbraio 2017 a dicembre 2018 risultano eleggibili su SAS 389 trattamenti. La stessa analisi condotta con EDOTTO ha rivelato 477 pazienti in trattamento. Risultano quindi 88 pazienti potenzialmente non eleggibili al trattamento. Inoltre, tramite EDOTTO si è riscontrato che sul totale di 477 pazienti, 24 non hanno mai effettuato alcun trattamento con statine.

CONCLUSIONI:

Lo studio ha evidenziato una discordanza tra i dati ottenuti dal SAS e quelli di EDOTTO che deriverebbe dalla presenza di 22 pazienti non eleggibili al trattamento e per i quali non è stato possibile l'attivazione dei Registri web-based. Inoltre, il 5,88% dei pazienti non ha effettuato alcun trattamento con le statine e quindi è potenzialmente non candidabile al trattamento. L'inappropriatezza può essere causa di fallimento terapeutico e di danno erariale per il SSN. Ridurre l'inappropriatezza prescrittiva si traduce in esiti migliori per il paziente oltre ad una corretta allocazione delle risorse all'interno del governo della spesa farmaceutica al fine di garantire la sostenibilità del SSN.

