



“INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO”



**Sabato
3 Novembre 2018**

Sala congressi Biverbanca

GianLuca ENRICO -Infermiere, Direttore di struttura RSA

Il fenomeno multiterapia...



Affrontato dal punto di vista CLINICO e della possibilità del danno iatrogeno



Affrontato dal punto di vista LAVORATIVO come **PROBLEMATICATA ORGANIZZATIVA**

L'Invecchiamento del Paese...

- Negli ultimi 170 anni nei paesi industrializzati l'aspettativa di vita è cresciuta di 2,5 anni per decade, vale a dire di circa 6 ore al giorno. Se questo trend continuerà, oltre metà dei nati dal 2000 in poi vedrà i 100 anni. Lo sostiene uno studio pubblicato su *Nature*.
- I paesi più longevi sono Giappone, **Italia**, Svezia e Spagna

Fonte: Repubblica.it

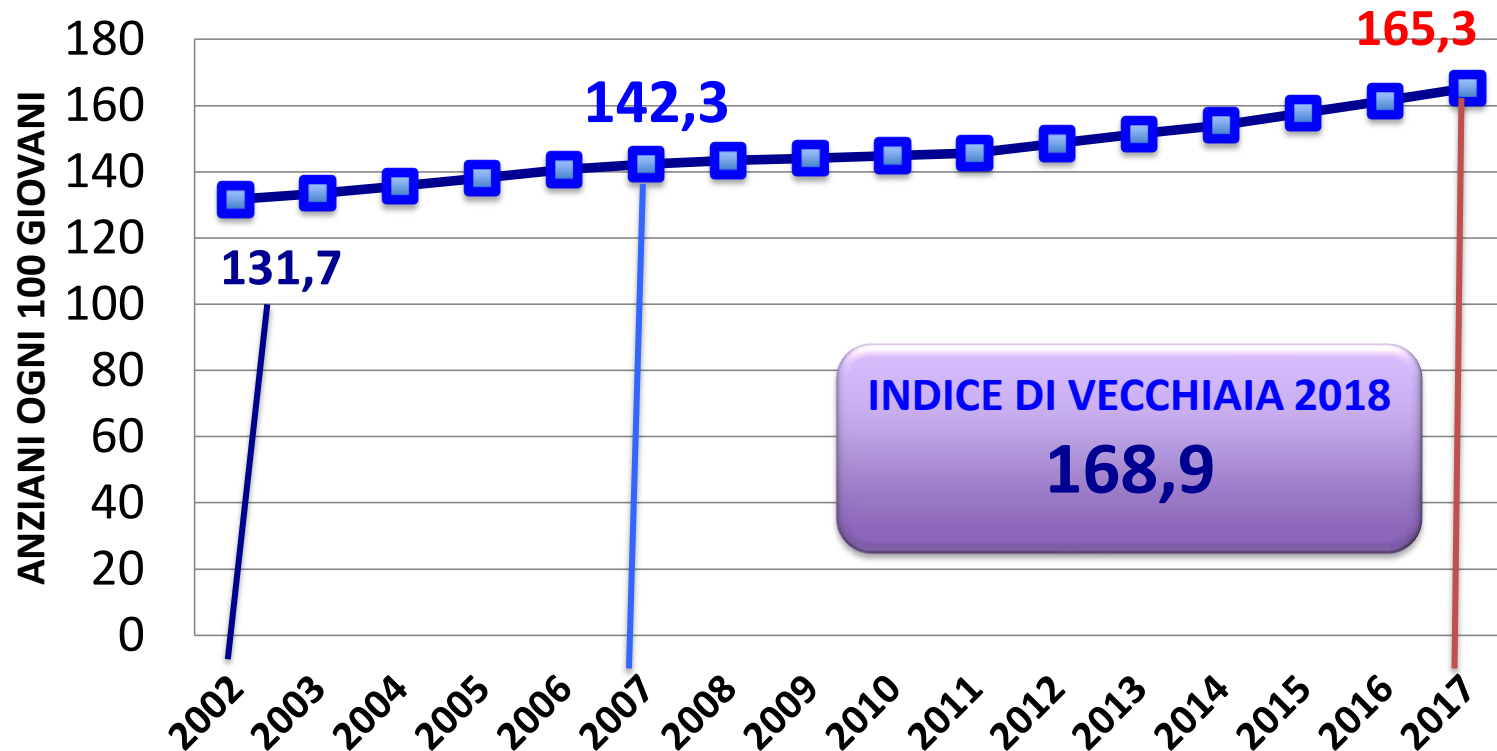
http://www.repubblica.it/salute/medicina/2010/03/25/news/la_vita_cresce_di_sei_ore_al_giorno_i_nostri_bimbi_arriveranno_a_100_anni-5584471/

- Nel 2016 la speranza di vita alla nascita ha raggiunto:
80,6 anni per gli uomini e **85,1 anni per le donne**.
- Gli individui di 65 anni e più sono oltre 13,5 milioni superando per la prima volta il 22 per cento; quelli di 80 anni e più sono 4,1 milioni, pari al 6,8 per cento del totale.

(FONTE: RAPPORTO ISTAT 2017 Cap.3 Aspetti demografici e condizioni di vita)

INDICE DI VECCHIAIA- ITALIA

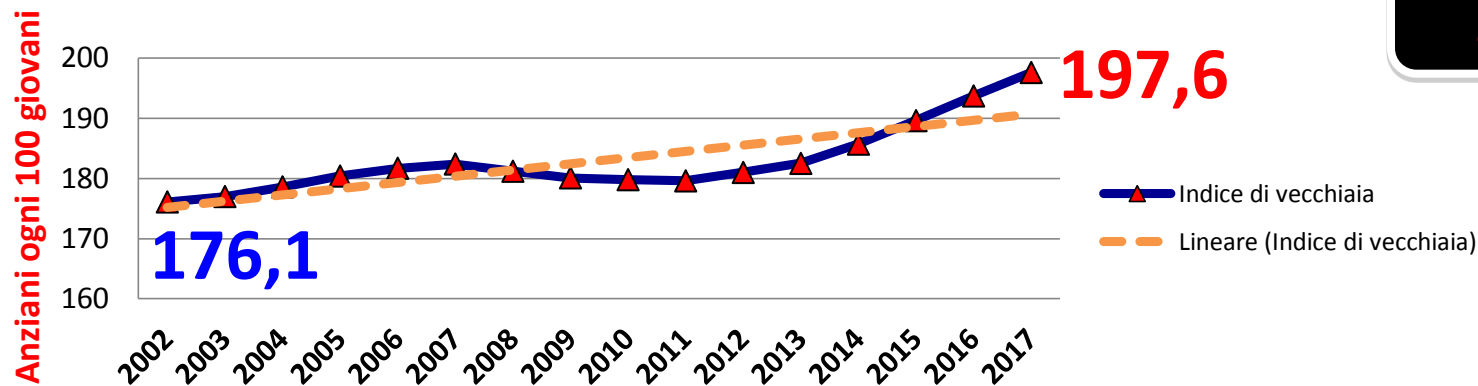
FONTE: ISTAT (Anziani.Stat) –dati estratti il 23 gennaio 2018



Dati 2017- PIEMONTE E BIELLA

Indice di vecchiaia - PIEMONTE

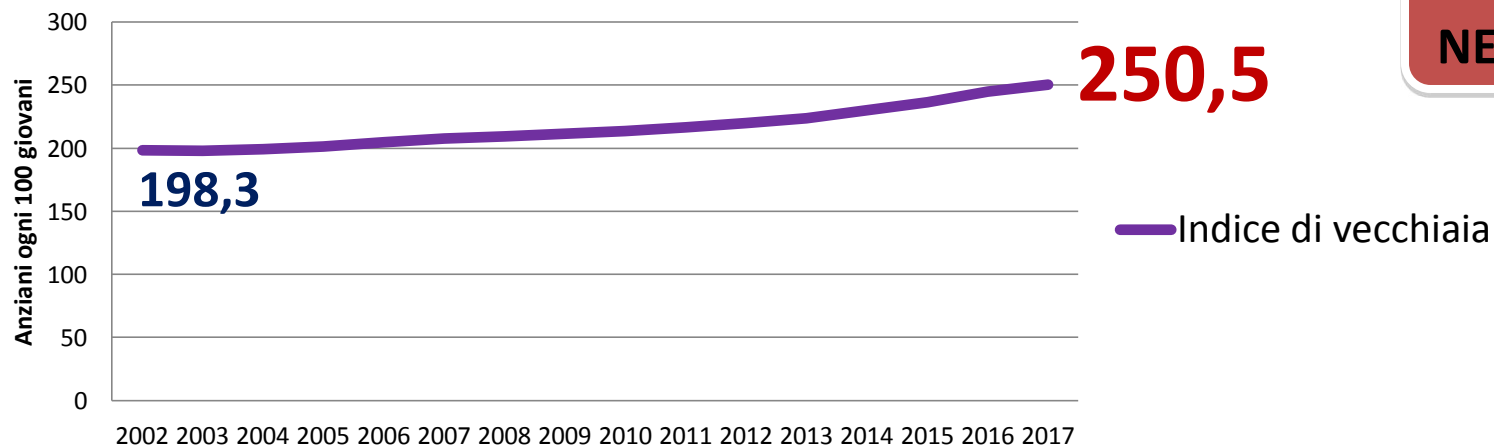
Fonte: Anziani.Stat-2017-dati estratti il 21 gennaio 2018-



**201,3 NEL
2018**

Indice di Vecchiaia - BIELLA

Fonte:Istat (Anziani.Stat) - dati estratti il 21 gennaio 2018-



**258,9
NEL 2018**

L'Invecchiamento...**RIASSUMENDO**

DATI A CONFRONTO	ITALIA	PIEMONTE	BIELLA
ETA' MEDIA DELLA POPOLAZIONE	44,9	46,6	48,6
INDICE DI VECCHIAIA	165,3	197,6	250,5
PERCENTUALE DI OVER 65 SUL TOTALE	22,3%	25%	28,1%

IL CONSUMO DI FARMACI

CONSUMO DI FARMACI → Le quote di consumatori aumentano all'avanzare dell'età: per entrambi i sessi si raggiunge la metà della popolazione già dai 55 anni (di cui 46,6% maschi, 52,8% donne) fino a raggiungere **il 90,0% tra le donne ultra settantacinquenni e l'89,0% tra gli uomini della stessa fascia d'età.**

Fonte: <http://www.istat.it/it/anziani/stili-di-vita-e-salute> - Istat – Anziani – Stili di vita e Salute

Anche se **invecchiamento non è sinonimo di malattia**, la prevalenza di multimorbilità e il consumo di farmaci aumentano inevitabilmente con l'avanzare dell'età.

Recenti dati italiani mostrano che il **55%** della popolazione anziana riceve **mediamente da cinque a nove farmaci al giorno**, e in particolare si stima che circa il **14% della popolazione anziana farebbe uso quotidiano addirittura di più di dieci farmaci.**

Onder G, Bonassi S, Abbatecola AM, et al. High prevalence of poor quality drug prescribing in older individuals: a nationwide report from the Italian Medicines Agency (AIFA). J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2014; 69:430-7.

Processo di gestione della terapia farmacologica

Il lavoro "nascosto"

VERIFICA E CONTROLLO

- controllo della corretta assunzione della terapia
- rilevazione di eventuali problematiche (segni e sintomi)/difficoltà di assunzione (rifiuto)
- coinvolgimento del MMG nelle criticità rilevate

RACCOLTA E CORRETTA APPLICAZIONE PRESCRIZIONI

- lavoro in stretta collaborazione con MMG
- aggiornamento del Cartellino Terapia/registrazione prescrizioni
- fasi legate alla preparazione e somministrazione della terapia prescritta

APPROVVIGIONAMENTO

- sulla base delle prescrizioni del cartellino terapia
- da farmacia ospedaliera (PTA)
- da farmacia territoriale
- Turn Over degli Ospiti
- evitare di rimanere sprovvisti o di avere eccedenze
- corretta conservazione/stoccaggio/controllo scadenze

Tabella I-DGR45-4248 30luglio2012

LIVELLO	TIPO DI UTENZA	MIN/DIE Ass.Inf./Riab/Mant psico-fisico
ALTA INCREM Punt 12	NON autosufficienza di alto grado. Demenza con alterazioni comportamentali. Alimentazione enterale (PEG). LDD $\geq 3^\circ$	46'
ALTA Punt 10-11	Polipatologie di diversa natura e gravità con elevata non autosuff. Deficit cognitivo di grado variabile. LDD $< 3^\circ$. Alimentazione enterale (PEG).	30'
MEDIO/ALTA Punt 9	Patologie cronico degenerative con compromissione dell' autonomia di grado medio con o senza deficit cognitivi e alteraz comportamentali (PEG)	25'
MEDIA Punt 7-8	Polipatologie cronico degenerative moderatamente stabili con deficit di autonomia di grado medio. Deterioramento cognitivo di grado variabile e lievi disturbi comportamentali.	18'
MEDIO/BASSA Punt 6	Modesta perdita dell' autonomia nella deambulaz. e nelle ADL; Modesta compromissione cognitiva senza disturbi comportamentali.	13'
BASSA Punt 5	Parziale perdita di autonomia funzionale e/o motoria con declino cognitivo lieve	8'

SUL CONSUMO DI FARMACI...

La politerapia è spesso una conseguenza del tentativo di applicare le linee guida internazionali a soggetti anziani, trascurando il fatto che le evidenze disponibili sono di norma ottenute in studi clinici condotti su popolazioni ideali, ovvero più giovani e spesso senza patologie concomitanti e/o politerapia.

Boyd CM, Darer J, Boult C, Fried LP, et al. Clinical practice guidelines and quality of care for older patients with multiple comorbid diseases: implications for pay for performance. JAMA. 2005; 294:716-24.

Una revisione della letteratura che ha considerato i ricoveri ospedalieri e le visite al pronto soccorso causate da interazioni tra farmaci ha evidenziato come l'entità del problema sia in realtà molto ridotta rispetto alle interazioni potenziali, ma ha anche evidenziato come non sia trascurabile nella popolazione anziana, dove il tasso di ricovero per eventi correlati alle interazioni tra farmaci è di circa il 5%

Becker ML, Kallewaard M, Caspers PW, et al. Hospitalisations and emergency department visits due to drug-drug interactions: a literature review. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2007; 16:641-51.

...SUL CONSUMO DI FARMACI...

... la letteratura comincia ad affermare che spesso i sintomi possono essere frutto di interazioni di terapia già in uso...

In merito a questo si ricorda anche la **RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N.17**



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO III EX DGPROGS

RACCOMANDAZIONE PER LA RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA

La mancata Riconciliazione della terapia farmacologica può causare gravi danni
ai pazienti

Raccomandazione n. 17

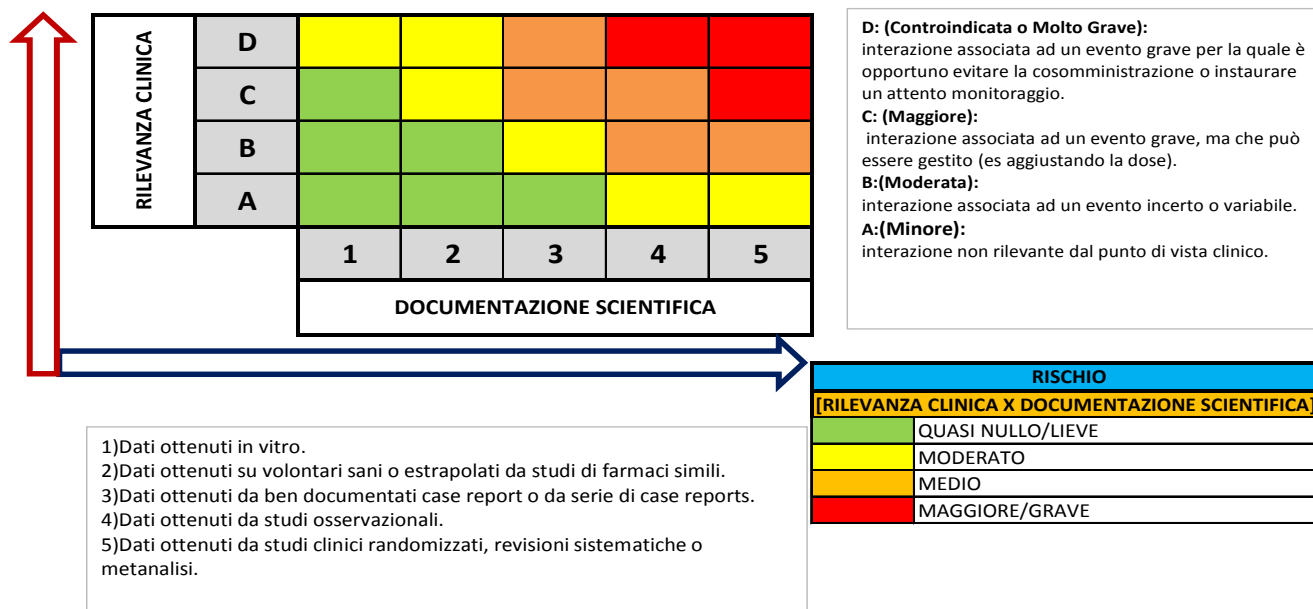
Un altro aspetto che dovrebbe sempre essere valutato e monitorato **nel paziente anziano in politerapia** è rappresentato dalle **combinazioni di farmaci con effetti anticolinergici**, che possono indurre nel soggetto anziano effetti indesiderati a carico del sistema nervoso centrale come deficit cognitivo, confusione mentale, disorientamento, agitazione, vertigini e conseguente rischio di cadute.

Numerose evidenze suggeriscono che deficit cognitivi e disturbi comportamentali sono frequentemente associati all'uso di farmaci con effetti anticolinergici e il rischio di effetti avversi sembra aumentare al crescere del numero di farmaci anticolinergici assunti.

Fonte: LA TERAPIA FARMACOLOGICA NELL'ANZIANO COMPLESSO: LE INTERAZIONI TRA FARMACI Pharmacological treatment of complex elderly patients: drug interactions Alessandro Nobili, Luca Pasina Laboratorio di Valutazione della Qualità delle Cure, IRCCS - Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri", Milano.

Alcuni dati osservazionali...

criterio



FOTOGRAFIA AGOSTO 2018

NR PROGRES.	N° DI FARMACI IN USO (esclusi quelli al bisogno)	CRITERI DI BEERS - APPROPRIATEZZA - FARMACI PRESCRITTI	BEERS (DA USARE CON CAUTELA)	% DI INAPPROPRIATEZZA SECONDO CRITERI BEERS	% DI FARMACI DA USARE CON CAUTELA SECONDO CRITERI DI BEERS	INTERAZIONI TOTALI	DI CUI INTERAZIONI ENTITA' MAGGIORE/GRAVE (D4,D5,C5)	DI CUI INTERAZIONI ENTITA' MEDIA (D3,C3,C4,B4,B5)	DI CUI INTERAZIONI ENTITA' MODERATA (D1,D2,C2,B3,A4,A5)
1	8	1	2	13%	25%	4	1	1	2
2	10	4	6	40%	60%	15	1	2	12
3	7	1	1	14%	14%	2			2
4	4	NESSUNA INDICAZIONE	1	0%	25%	3		1	2
5	7	2	2	29%	29%	3		1	2
6	11	4	3	36%	27%	8		2	6
7	1	1	1	100%	100%	0			
8	12	3	1	25%	8%	2		1	1
9	8	6	4	75%	50%	6		2	4
10	2	1	1	50%	50%	0			
11	4	1	2	25%	50%	1			1
12	9	4	1	44%	11%	1			1
13	11	2	2	18%	18%	6	1	1	4
14	3	2	1	67%	33%	0			
15	12	3	3	25%	25%	10		2	8
16	11	4	5	36%	45%	9		1	8
17	8	5	1	63%	13%	2			2
18	4	2	1	50%	25%	0			
19	13	4	3	31%	23%	7		7	
20	10	2	7	20%	70%	11	1	2	8
21	8	3	1	38%	13%	1		1	
22	4	2	1	50%	25%	1	1		
23	2	1	NESSUNA INDICAZIONE	50%	0%	0			
24	9	3	2	33%	22%	3			3
25	7	3	1	43%	14%	1			1
26	15	3	6	20%	40%	18	2	4	12
27	6	2	NESSUNA INDICAZIONE	33%	0%	0			
28	5	2	NESSUNA INDICAZIONE	40%	0%	1			1
29	4	2	1	50%	25%	0			
30	5	NESSUNA INDICAZIONE	1	0%	20%	1			1
31	7	2	3	29%	43%	6		2	4
32	8	2	3	25%	38%	7		1	6
33	5	1	1	20%	20%	2		1	1
34	6	NESSUNA INDICAZIONE	3	0%	50%	2			2
35	3	NESSUNA INDICAZIONE	NESSUNA INDICAZIONE	0%	0%	0			
36	3	NESSUNA INDICAZIONE	2	0%	67%	0			
37	11	2	4	18%	36%	9	1	4	4
38	9	2	2	22%	22%	5	1	1	3
39	7	2	3	29%	43%	7			7
40	2	1	2	50%	100%	0			
41	2	1	1	50%	50%	0			
42	12	2	1	17%	8%	4		2	2
43	7	2	1	29%	14%	0			
44	12	1	5	8%	42%	9		3	6
45	4	1	2	25%	50%	0			
46	2	NESSUNA INDICAZIONE	NESSUNA INDICAZIONE	0%	0%	0			
47	6	1	NESSUNA INDICAZIONE	17%	0%	1			1
48	2	1	1	50%	50%	0			
49	7	1	2	14%	29%	1			1
50	14	5	6	36%	43%	12	1	1	10
51	8	1	3	13%	38%	2		1	1
52	3	1	1	33%	33%	0			
53	7	3	3	43%	43%	4			4
54	4	3	2	75%	50%	1			1
55	12	3	4	25%	33%	4	1	2	1
56	8	NESSUNA INDICAZIONE	1	0%	13%	0			
57	7	3	3	43%	43%	3			3
58	8	4	3	50%	38%	2		1	1
59	5	2	1	40%	20%	0			
60	10	5	3	50%	30%	4		1	3
61	6	3	1	50%	17%	1			1
62	5	3	3	60%	60%	1			1
63	15	4	4	27%	27%	8		2	6

MEDIA FARMACI A PERSONA

7,1

MEDIA

37%

TOT

211

TOT

11

5%

TOT

50

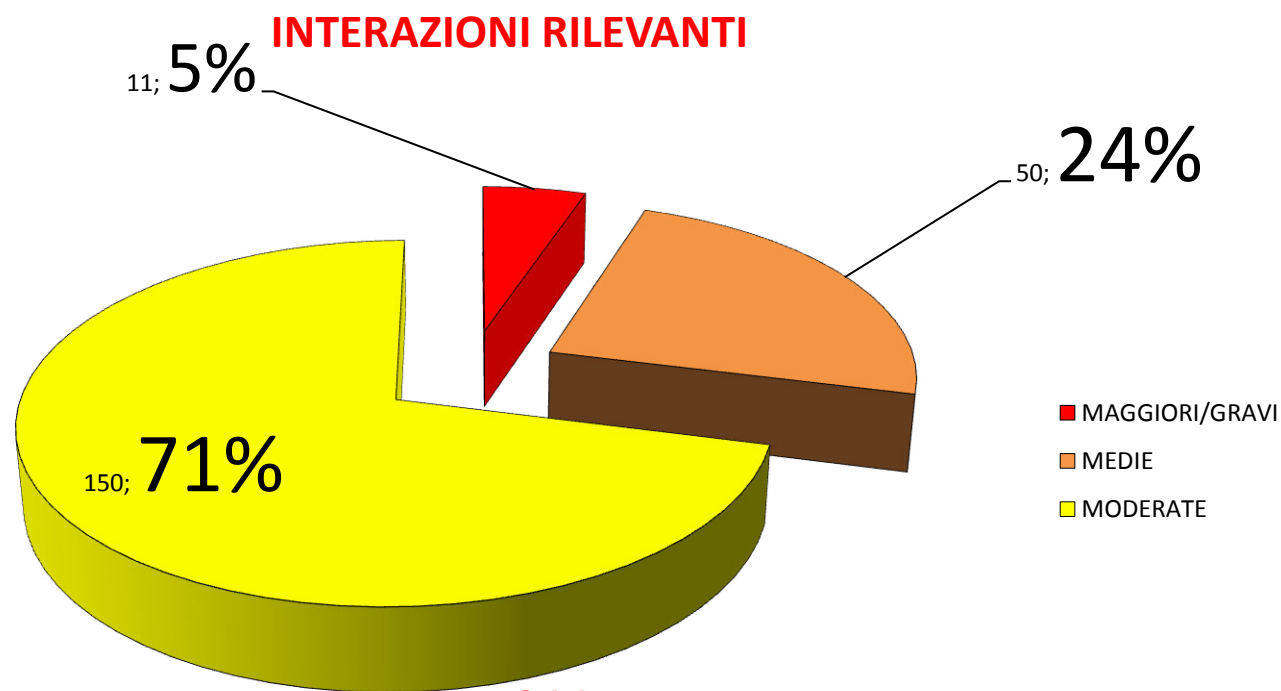
24%

TOT

150

71%

Alcuni dati osservazionali.../3

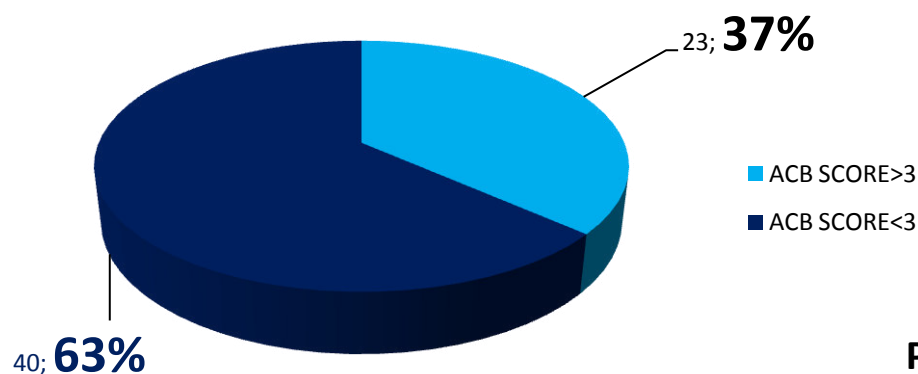


N.B.: TOTALE INTERAZIONI CONSIDERATE RILEVANTI **211**;
NON SONO CONTEGGIATE QUELLE DI CATEGORIA "QUASI NULLO/LIEVE"

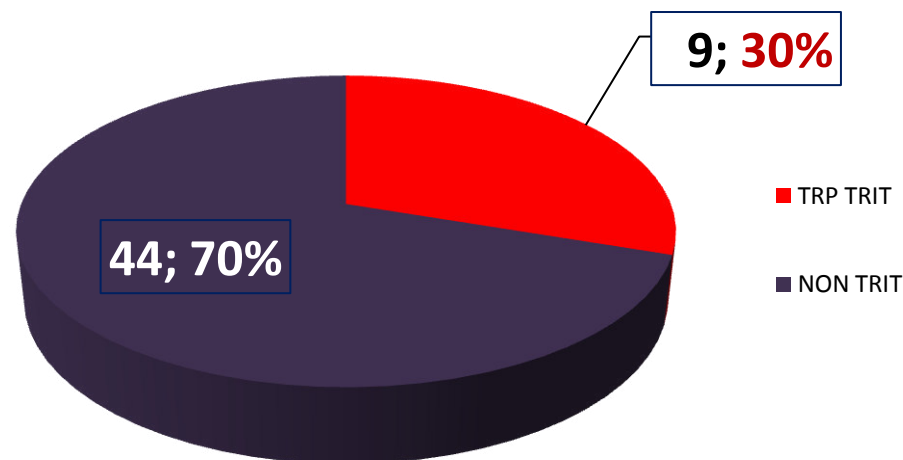
Alcuni dati osservazionali.../4

CARICO ANTICOLINERGICO

OTTENUTO CON LA VALUTAZIONE ACB SCORE



PZ CON TERAPIA TRITATA SU TOTALE PZ



Grazie