

Polifarmacoterapia e verifica della corretta assunzione dei farmaci nella popolazione con 65 anni e più: i dati della sorveglianza PASSI d'Argento

L. Biscaglia*, B. Contoli^o, M. Antoniotti**, A. Baldi***, E. Bianco****, G. Carrozzi#, L. Chiti##, M. Cristofori^{oo}, A. De Luca^{oo}, R. Ferrelli^o, L. Penna^o; A. Perra^o, S. Salmasso^o e i Coordinatori Regionali e Locali PDA

*Agenzia di Sanità Pubblica del Lazio; ^oISS-CNESPS, Roma; **ASL Novara; ***ASL1 Massa e Carrara; ****ASL Avellino; #AUSL Modena; ##ASL 3 Toscana; ^{oo}ASL Umbria 2; ^{oo}Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza

Introduzione

- Con il progredire dell'età, aumenta la prevalenza delle patologie croniche e il livello di esposizione ai farmaci. Inoltre, è più frequente la polifarmacoterapia che accresce il rischio di reazioni avverse.
- Il sistema di sorveglianza "PASSI d'Argento" fornisce informazioni sullo stato di salute della popolazione con 65 anni e più, incluse quelle sul numero di farmaci assunti e sull'eventuale revisione della terapia farmacologica da parte del Medico di Medicina Generale (MMG).

Obiettivo

- Stimare nel pool di ASL che hanno partecipato all'indagine PDA 2012-2013, la prevalenza del fenomeno della polifarmacoterapia in soggetti con 65 anni e più.
- Fornire informazioni sull'eventuale verifica della terapia da parte del MMG.

Metodi

- La popolazione in studio è costituita da soggetti con 65 anni e più, non ospitati in Residenze Sanitarie Assistenziali al momento della rilevazione. L'indagine 2012-2013 ha visto la partecipazione di 19 tra Regioni e province autonome. Utilizzando le liste anagrafiche sanitarie di 116 ASL, in ogni regione è stato estratto un campione rappresentativo mediante campionamento casuale semplice, stratificato per classi di età e genere, o campionamento a cluster. La rappresentatività è stata sempre garantita a livello regionale, in alcuni casi anche a livello di ASL. Per la raccolta dei dati è stato utilizzato un questionario standardizzato, somministrato con intervista telefonica o faccia a faccia. L'analisi è stata condotta su dati pesati del pool nazionale, testando le associazioni tra variabili in studio con regressione logistica.

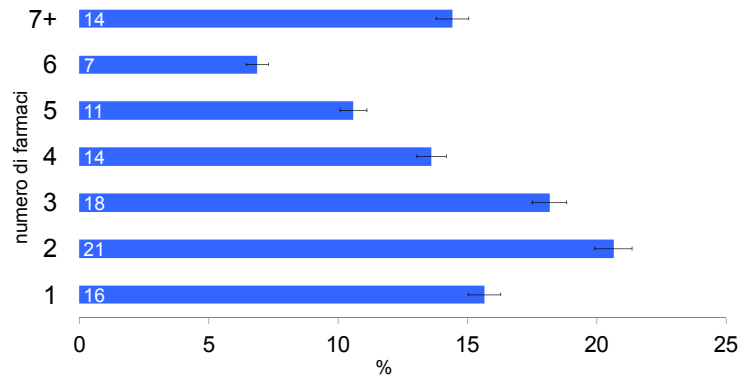
Risultati

- Delle 23 915 persone con 65 anni e più, il 90.1% (IC95% 89.6-90.6) ha dichiarato di aver fatto uso di farmaci nell'ultima settimana. La media del numero di farmaci assunti è 3.8 (mediana 3). Il 16.4% (IC95% 15.7-17.1) riferisce di aver bisogno di aiuto per assumere i farmaci.
- Fra coloro che assumono farmaci, il 45.4% (IC95% 44.5-46.3) ha dichiarato di assumere 4 farmaci o più (polifarmacoterapia). In quest'ultimo gruppo, il 14.2% (IC95% 13.2-15.2) dichiara di non aver mai effettuato il controllo dei farmaci con il MMG.
- Tra le persone con polifarmacoterapia si rileva che, rispetto agli uomini, le donne hanno una maggiore probabilità di non ricevere il controllo della terapia negli ultimi 6 mesi (OR adj= 1,16; IC95% 1.03-1.32). Analogamente, avere un titolo di studio «licenza superiore» o «laurea» si associa ad una maggior probabilità di non ricevere il controllo della terapia negli ultimi 6 mesi.

Conclusioni

- La polifarmacoterapia è un fenomeno molto frequente dopo i 65 anni, soprattutto tra le persone con 75 anni e più e con basso livello di istruzione.
- L'analisi multivariata, effettuata sui soggetti in polifarmacoterapia (4 farmaci o più), ha evidenziato che le donne hanno una minore probabilità di ricevere il controllo della terapia da parte del MMG. Analogamente, un alto livello di istruzione e la mancanza di difficoltà economiche riferite si associano ad una minore probabilità di ricevere il controllo della terapia. Il fenomeno potrebbe essere legato ad un maggior ricorso ad altre risorse assistenziali oltre al MMG. Sono necessari ulteriori approfondimenti per valutare il fenomeno.

Distribuzione (%) del numero di farmaci assunti negli ultimi 7 giorni da persone con 65 anni e più. Pool di ASL, anno 2012-2013 (n=21 024)



Polifarmacoterapia (4 farmaci o più) tra soggetti con 65 anni e più che hanno dichiarato di assumere farmaci.

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche. Pool di ASL, anno 2012-2013 (n=21 024)

Totale: 45.4% (IC95% 44.5-46.3)

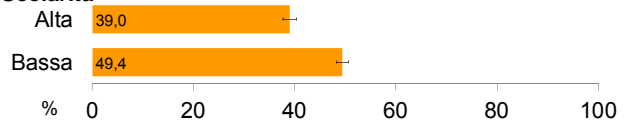
Genere



Classe di età



Scolarità*



* Scolarità bassa: nessuna istruzione, licenza elementare; Scolarità alta: media, superiori laurea

Predittività di NON ricevere il controllo della terapia da parte del MMG nei 6 mesi precedenti.

Risultati del modello di regressione logistica

(valori sottolineati significativi)

Caratteristiche	OR	IC 95%
Classe di età (65-74 anni/75 anni e più)	<u>1,18</u>	<u>1,04</u> - <u>1,33</u>
Genere (donne/uomini)	<u>1,16</u>	<u>1,03</u> - <u>1,32</u>
Titolo di studio (licenza media/ nessuno)	1,07	0,91 - 1,26
Titolo di studio (superiori/nessuno-elementare)	<u>1,30</u>	<u>1,10</u> - <u>1,54</u>
Titolo di studio (laurea/nessuno-elementare)	<u>2,05</u>	<u>1,58</u> - <u>2,66</u>
Diff. economiche (qualche/molte difficoltà)	1,06	0,89 - 1,25
Diff. economiche (nessuna/molte difficoltà)	<u>1,48</u>	<u>1,24</u> - <u>1,76</u>
Disabilità (no/si)	<u>1,35</u>	<u>1,10</u> - <u>1,65</u>

* sono considerati solo i soggetti con polifarmacoterapia (4 farmaci o più)

Riferimenti bibliografici:

- Fulton, M. M., & Allen, E. R. (2005). Polypharmacy in the Elderly: A Literature Review. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 17(4), 123-132.
- Sergi G, De Rui M, Sarti S, Manzano E. Polypharmacy in the elderly: can comprehensive geriatric assessment reduce inappropriate medication use? Drugs Ageing 2011;28:509-518.