



Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

Profilo prescrittivo e risultati terapeutici della terapia antiretrovirale nel paziente HIV presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

Missere M.L., Segala D.* , Bianchi S., Carletti R., Scanavacca P., Sighinolfi L.*

Dip. Farmaceutico Interaziendale, Az. Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

* Malattie Infettive, Az. Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

2006-2010 EMILIA-ROMAGNA : 2198 casi di infezione da HIV (circa 400 casi/anno)

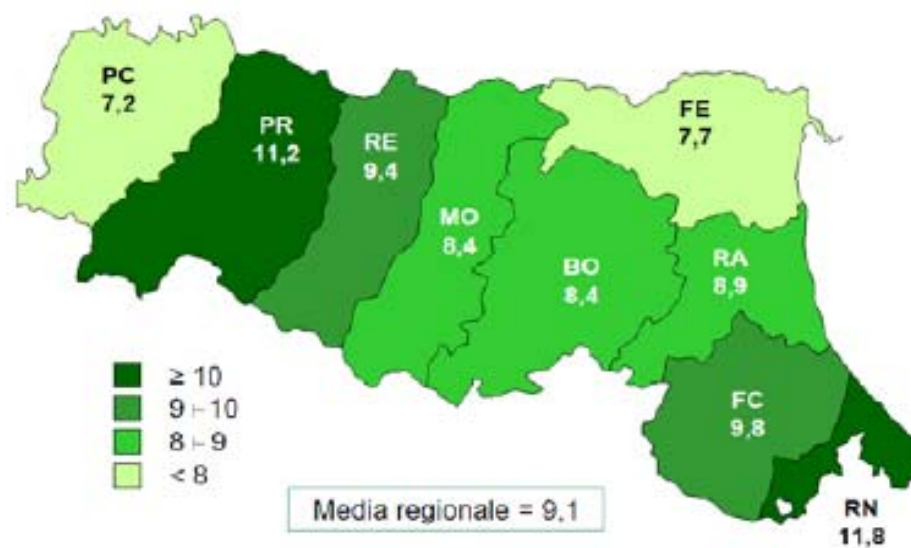
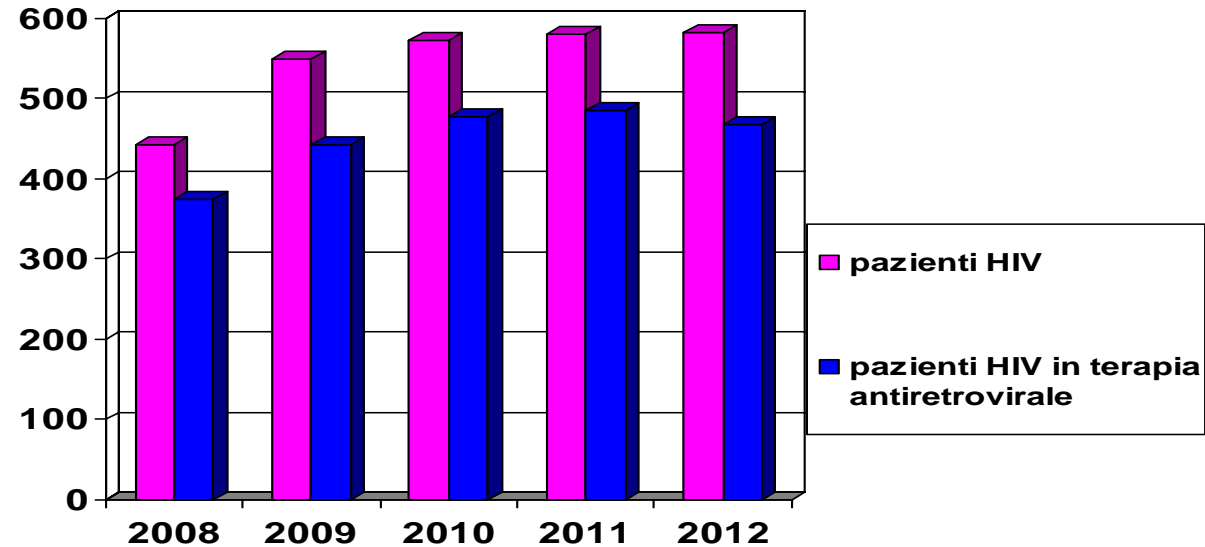


Figura - Tassi di incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV per 100.000 abitanti residenti per provincia di residenza. Regione Emilia-Romagna. Anni 2006-2011

PAZIENTI CON DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV

Sezione ambulatoriale per pazienti HIV - U.O. Malattie Infettive

Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

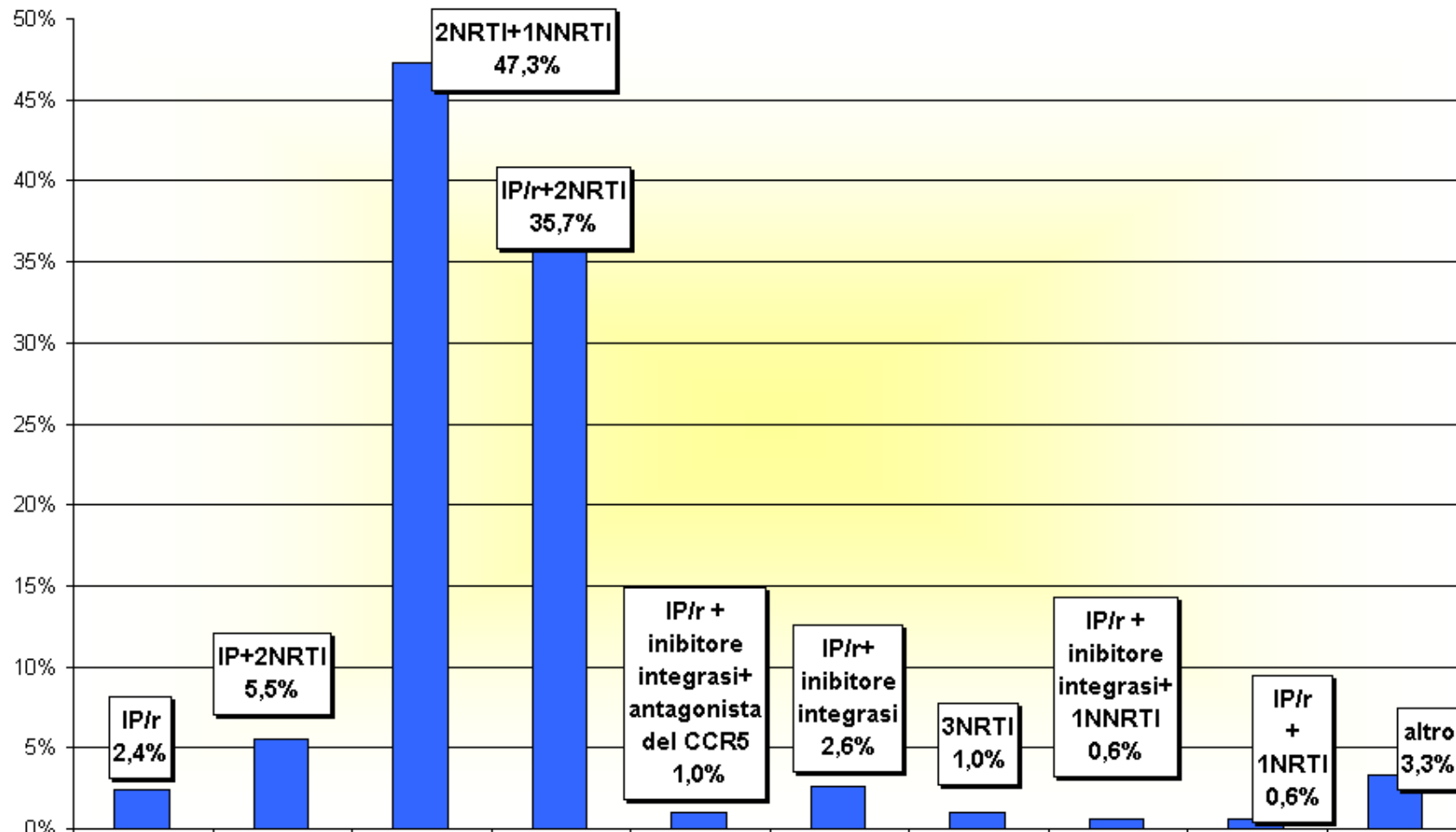


FERRARA: 23 nuove diagnosi (al 30/11/2012) vs 25 nuove diagnosi nell'anno 2011

CARATTERISTICHE DEI PAZIENTI CHE HANNO RICEVUTO EROGAZIONI DI FARMACI ANTIRETROVIRALI NEL PERIODO FEBBRAIO-AGOSTO 2012

Numero pazienti	459
Età media	48 (min 22- max 84)
Maschi	66%

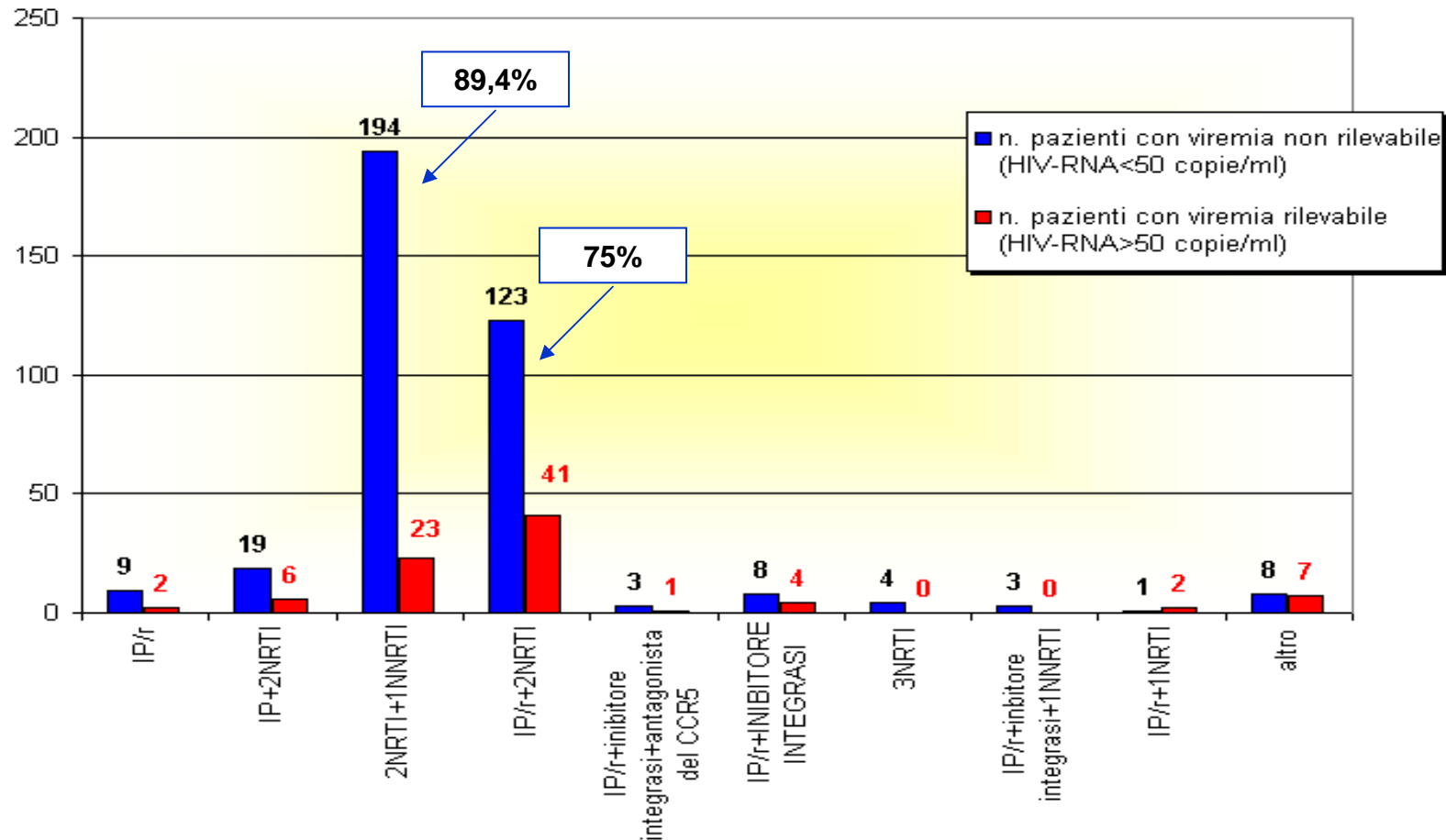
Analisi delle prescrizioni di Terapia Antiretrovirale di combinazione (cART) - Anno 2012 (mesi Febbraio – Agosto)



IP/r: inibitore delle proteasi + ritonavir a basse dosi
NRTI: inibitori nucleosidici della trascrittasi inversa
NNRTI: inibitori non nucleosidici della trascrittasi inversa
IP: inibitore delle proteasi

➤ Nel 81% dei pazienti si raggiunge la soppressione virologica (HIV-RNA<50 copie/ml)

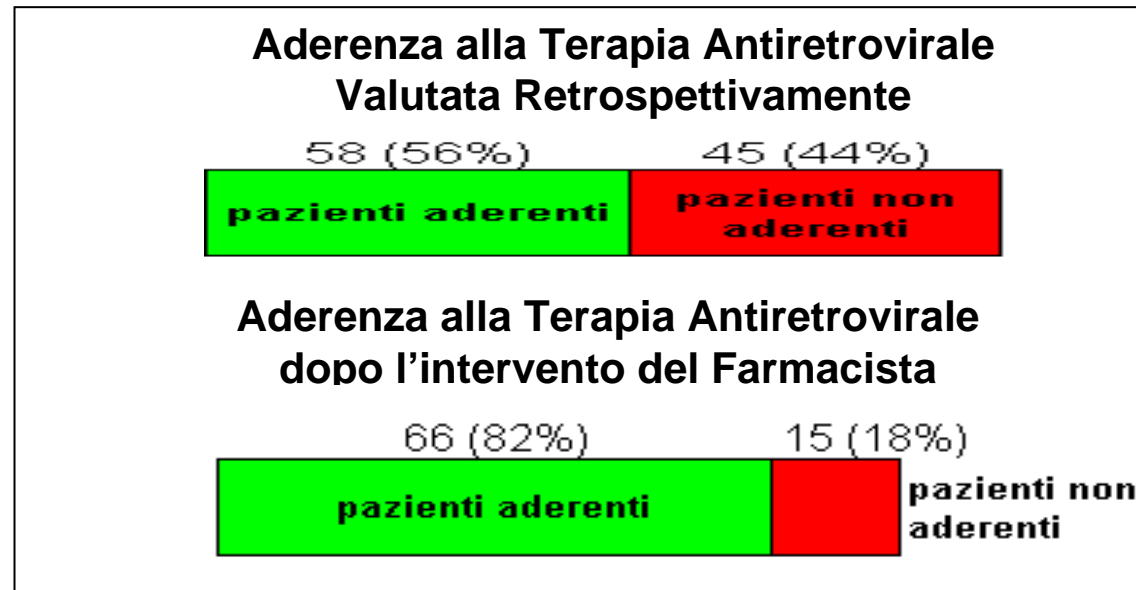
SOPPRESSIONE VIROLOGICA NEI DIVERSI REGIMI TERAPEUTICI



➤ La causa più frequente di mancato raggiungimento della soppressione virologica è un' **ADERENZA NON OTTIMALE** alla terapia

ADERENZA ALLA TERAPIA ANTIRETROVIRALE

Ad un campione di 103 pazienti afferenti consecutivamente all'ambulatorio nell'arco di 1 mese è stato proposto un questionario autosomministrato per la valutazione dell'aderenza.



Nel periodo esaminato al 5.2% dei pazienti la terapia è stata modificata 1 volta, all'1% è stata modificata 2 volte a causa di **effetti collaterali**, **interazioni dei farmaci**, **fallimenti terapeutici** o per **semplificare lo schema terapeutico**

Reazioni avverse

FARMACO SOSPETTO	ADR	AZIONI INTRAPRESE
ETRAVIRINA	nausea, vomito, diarrea, vertigini, algia arti inferiori	trattamento interrotto
FTC/TDF/EFV ENALAPRIL	ginecomastia	revisione terapia antiipertensiva
DARUNAVIR 600, RAMIPRIL	ginecomastia	revisione terapia antiipertensiva
FTC/TDF	febbre, cefalea, nausea	terapia modificata
ATAZANAVIR 300	subittero sclerale	terapia modificata
LOPINAVIR/RITONAVIR	nausea, vomito	terapia modificata
DARUNAVIR 400	gonfiore addominale, meteorismo, capogiri	terapia modificata

INTERAZIONI FARMACOLOGICHE TRA ANTIRETROVIRALI ED ALTRI FARMACI

Diversi tipi o classi di farmaci antiretrovirali (NNRTI, IP, Maraviroc) presentano un elevato potenziale di interazione farmacologica in quanto sono, in misura variabile, substrati, inibitori o induttori del sistema del citocromo P450 (in particolare l'isoenzima CYP3A4 ma anche CYP2B6, CYP2C9, CYP2C19) e della glicoproteina P.

Gli NRTI (inibitori nucleosidici della trascrittasi inversa) e Raltegravir invece hanno profili metabolici differenziati e pertanto presentano un potenziale di interazione limitato o scarso.

Su un campione di 25 prescrizioni esaminate, in 6 casi (24%) sono state riscontrate potenziali interazioni farmacologiche clinicamente rilevanti con conseguente modifica della terapia.

Esempi di alcune prescrizioni modificate in seguito all'intervento del farmacista

INTERVENTO	INTERAZIONE	DESCRIZIONE INTERAZIONE
Darunavir/Ritonavir+Raltegravir+Maraviroc insieme a Tamsulosin <u>rimosso</u> Tamsulosin	Ritonavir + Tamsulosin	Aumento delle concentrazioni plasmatiche di Tamsulosin
Atazanavir/Ritonavir+Emtricitabina+Tenofov ir insieme a Pantoprazolo <u>sostituito con</u> Darunavir/Ritonavir+Emtricitabina+Tenofovi r insieme a Pantoprazolo	Atazanavir + Pantoprazolo	Riduzione della concentrazione plasmatica di Atazanavir
Tutti gli IP (inibitori delle proteasi) <u>esclusi</u> dalle possibili opzioni terapeutiche.	Ritonavir + Deferasirox	Riduzione della concentrazione plasmatica di Deferasirox
Atazanavir/Ritonavir+Emtricitabina+Tenofov ir insieme a Warfarin <u>sostituito con</u> Efavirenz+Emtricitabina+Tenofovir (coformulazione) insieme a Warfarin	Atazanavir + Warfarin Ritonavir + Warfarin	Aumentato rischio di sanguinamento Riduzione concentrazioni plasmatiche di warfarin

CONCLUSIONI

- ✓ **L'impiego dei farmaci antiretrovirali risulta in accordo alle indicazioni delle Linee Guida Nazionali per il paziente naive, per ottimizzare la terapia dopo soppressione virologica e per la gestione di fallimenti terapeutici**
- ✓ **Sono stati instaurati regimi terapeutici innovativi (IP/ritonavir in monoterapia) ottenendo risultati positivi**
- ✓ **Le reazioni avverse ai farmaci insieme alle interazioni farmacologiche rappresentano un aspetto critico nella gestione del trattamento antiretrovirale**
- ✓ **L'aderenza allo schema terapeutico si conferma un requisito fondamentale per raggiungere e mantenere la soppressione virale**
- ✓ **L'integrazione tra Farmacista ed Infettivologo può fornire ulteriori strumenti nel percorso clinico-assistenziale del paziente HIV, garantendo un maggior controllo sulla modalità di assunzione della terapia ed un monitoraggio puntuale degli effetti collaterali e delle interazioni tra farmaci**

Ferrara

Vi ringrazio per l'attenzione

Vi ringrazio per l'attenzione

