

Sicurezza e Appropriatelyzza d'uso dei farmaci nelle strutture residenziali per anziani *

Silvia Calabria

Assistenza Farmaceutica – AUSL Imola

XXII Seminario Nazionale “La valutazione dell’uso e della
sicurezza dei farmaci: esperienze in Italia”

Roma, Istituto Superiore di Sanità

9 dicembre 2013

* M. Marotta⁵ , F. Ansaloni², M. Baraghini³, A. Capaldo⁴, A. Fadda¹, E. Iori ², M. Lupo³, , G. Negri⁶, C. Orsi⁴, E. Russi⁶, P. Zuccheri⁵, N. Viani⁴

1. Assistenza Farmaceutica AUSL Imola; 2. UOC Farmacia Clinica H e Continuità H / T AUSL Bologna; 3. Assistenza Farmaceutica Territoriale AUSL Cesena; 4. Dip. Farmaceutico AUSL Modena; 5. Serv. Farmaceutico AUSL Reggio Emilia; 6. Servizio Farmaceutica Territoriale AUSL Parma

Progetto Farmacovigilanza attiva (fondi AIFA 2008-2009) Regione Emilia Romagna

Alcune considerazioni: anziani in RSA/CP

- Scarse informazioni sulla gestione della terapia farmacologica nell'anziano presente in RSA/CP
- politerapia nell'anziano, disturbi metabolici e da insufficienze d'organo → interazioni e reazioni avverse
- secondo il Rapporto Osmed recentemente pubblicato, l'utilizzo dei farmaci per il sistema nervoso centrale mostra un andamento crescente con l'età; anche i farmaci dell'apparato CV presentano criticità

Proposta di Obiettivi:


Il farmacista potrebbe contribuire a migliorare la gestione del farmaco in termini di qualità prescrittiva e di richiesta, di valutazione dell'appropriatezza di utilizzo e di conservazione nelle RSA/CP regionali



Progetto Farmacovigilanza attiva (fondi AIFA 2008-2009) Regione Emilia Romagna

- **Biennale: febbraio 2012 – febbraio 2014**
- **AUSL aderenti: Modena (capofila), Bologna, Cesena, Imola, Parma, Reggio Emilia**

Obiettivi

- **valutazione dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci per le patologie cardiovascolari e neurologiche (ATC C e N)**
 - **individuazione di potenziali interazioni farmacologiche clinicamente rilevanti e prevenzione del rischio di esposizione**
 - **promozione della segnalazione di sospette ADR**
- 

Materiali e Metodi

Progetto condiviso tra Dip./Serv. Farmaceutici, Dip. Cure Primarie (Area Anziani), CRA/Case Protette

Individuati per ogni AUSL

- **farmacista responsabile del progetto**
- **farmacista facilitatore (assegnate borse di studio)**

Raccolta strutturata di dati effettuata nell'ambito delle attività di Farmacovigilanza Attiva

Incontri periodici

- **approfondimenti e criticità**
- **un protocollo comune di lavoro**



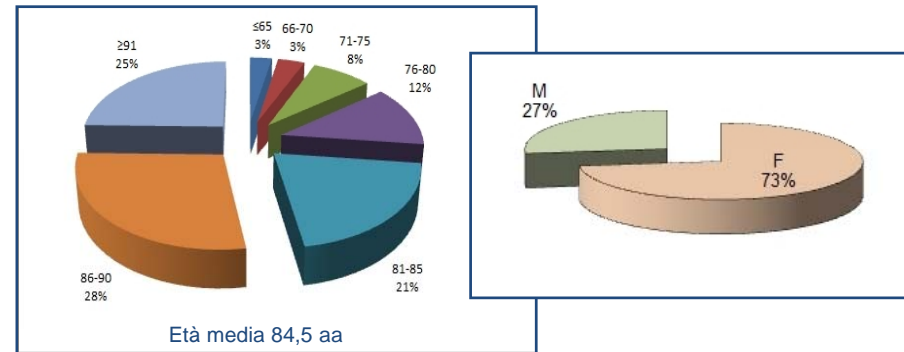
Popolazione

- almeno 400 ospiti/AUSL convenzionati e definitivi;
- almeno un farmaco ATC C / N in cronico (almeno 4 settimane/anno)

Anno 2012		
AUSL	N° Strutture	N° Pazienti
Parma	7	453
Reggio Emilia	10	524
Modena	10	473
Bologna	4	569
Imola	10	534
Cesena	11	554
Totale	52	3107

Indicatori

Caratteristiche demografiche



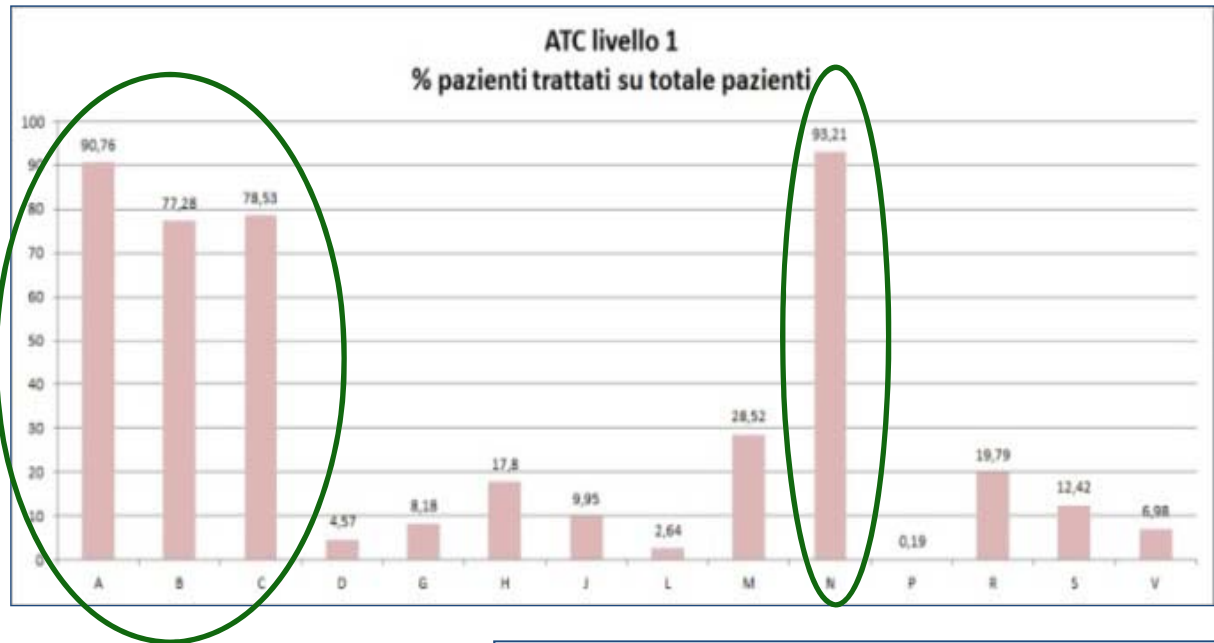
Terapie (cronica/al bisogno, SSN/non SSN):
% paz. trattati / totale paz. (I-IV-V livello ATC)

Potenziabili Interazioni Clinicamente Rilevanti:
% paz. esposti / totale paz.

Farmaci Fuori Prontuario:
n° prescrizioni

Farmaci Off Label C e N:
n° pazienti

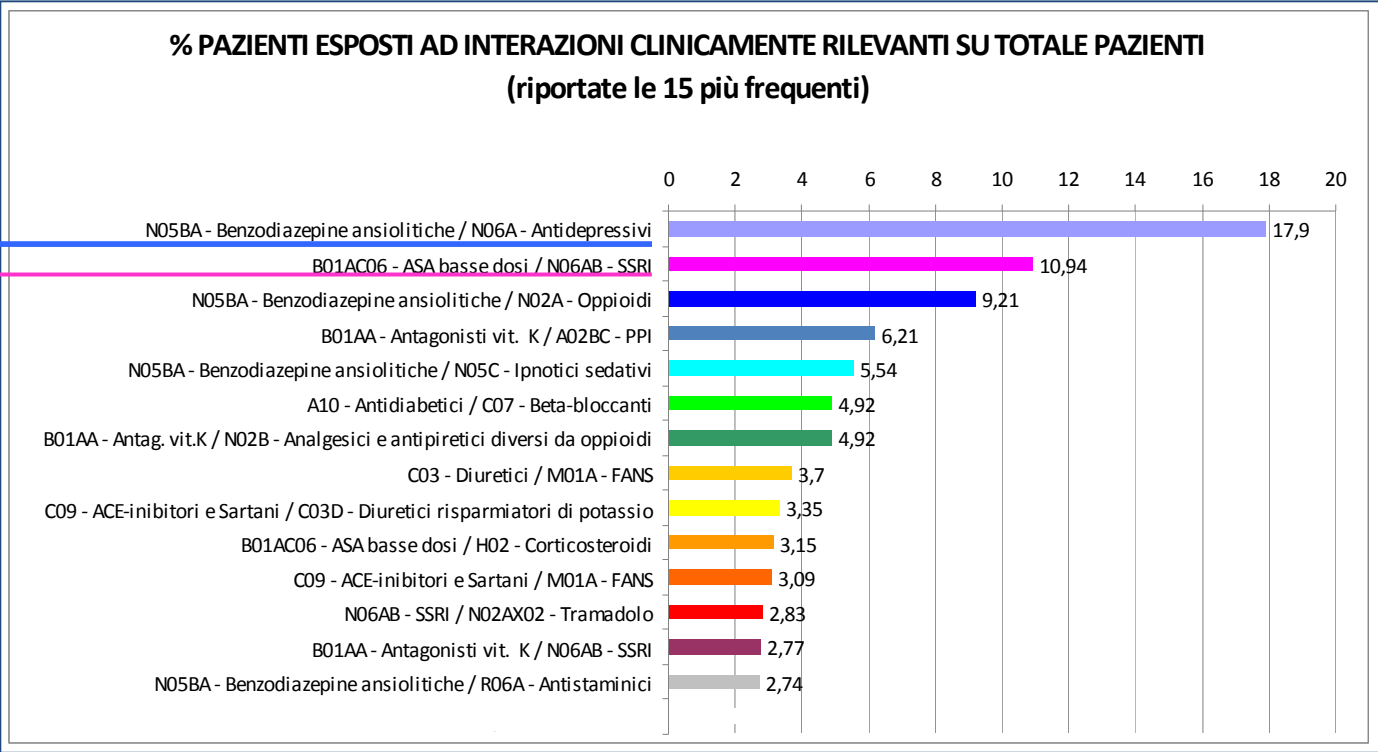
Segnalazioni di sospette ADR



In media ogni paziente assume 9,5 farmaci al giorno

Potenziamento dell'effetto neurodepressivo centrale

Aumento del rischio di sanguinamento, soprattutto g.i.



Fasi del progetto

predisposizione programma informatico FV.ER - Raccolta Dati Online

2012

- **Raccolta e inserimento dati (3 rilevazioni)**
- **Elaborazione dati aggregati e per AUSL**
- **Incontri aziendali inizio 2013**

2013

- **Raccolta e inserimento dati (3 rilevazioni)**
- **Elaborazione dati e confronto 2012/2013 (in corso)**
- **Incontri aziendali inizio 2014**

nuovo paziente

Rilevazioni

→ Cerca rilevazioni

Strumenti

→ Monitoraggio

→ Esporta dati

Uscita

→ Esci dall'applicazione

Dati rilevazione Informazioni cliniche Informazioni terapeutiche

Elenco farmaci assunti

Filtra:

Farmaco	ATC	Variazione	ADR	Prontuario	Off Label	Note	Azioni
033373010 — CALCIODIE*30CPR EFF 1000MG	A12AA04			sì			
024840074 — CARDIOASPIRIN*30CPR GAST 100MG	B01AC06	SOSPENSIONE		sì			
003785045 — DOBETIN*INIET 5F 5000MCG/2ML	B03BA01	NUOVA		sì			
029212089 — DUROGESIC*3CER 100MCG/ORA MATR	N02AB03			sì	NO		
002309045 — FOLINA*20CPS 5MG	B03BB01	NUOVA		sì			
035944026 — GABAPENTIN DOC*50CPS 300MG	N03AX12	SOSPENSIONE		sì	NO		
035992039 — LORAZEPAM M.G.*OS GTT 10ML0,2%	N05BA06			sì	NO		
031981311 — PANTORC*14CPR GASTR 40MG BLIST	A02BC02	NUOVA		sì			
026814158 — PORTOLAC*SCIR FL 200ML 66,67G	A06AD12			sì			
031825021 — TACHIDOL*AD 10BUST 500MG+30MG	N02AA59			sì	NO	⚠	
012745182 — TACHIPIRINA*16CPR DIV 1000MG	N02BE01			sì	NO	⚠	
025860026 — TOBRAL*COLL 5ML 0,3%	S01AA12	NUOVA		sì			
029688013 — ZINCO OSSIDO*UNG 30G	D02AB			sì			

Visualizzati da 1 a 13 di 13 farmaci

Materiale consegnato ai medici nel corso delle rilevazioni ...

Scheda di segnalazione sospetta ADR



Liste di potenziali interazioni clinicamente rilevanti tra farmaci (fascia A e fascia C) di particolare utilizzo nell'anziano - Dip. Farmacologia Università degli Studi di Bologna

N	Farmaco in oggetto	Farmaco interagente/classe di farmaci	Meccanismo interazione	Effetto clinico	Management/Alternativa
1	disopiramide	Macrolidi	I macrolidi inibiscono l'enzima CYP3A4 epatico aumentando i livelli sierici di disopiramide con cardiotossicità. sinergismo	Aumento intervallo QT, torsioni di punta, arresto cardiaco, tachicardia ventricolare.	Preferire altri antibiotici con spettro d'azione e indicazione appropriata
2	Antiaritmici classe Ia	SSRI venlafaxina Triciclici	Sinergismo farmacodinamico I macrolidi causano	Aumento intervallo QT, torsioni di punta, arresto cardiaco.	Limitare l'impiego di antidepressivi alle loro indicazioni maggiori
3	digossina	Macrolidi	l'eliminazione a livello intestinale di Eubacterium Lentum che riduce la quota di digossina attiva assorbita. Inoltre, i macrolidi inibiscono la glicoproteina p per il	Tossicità da digossina: nausea, vomito, aritmia cardiaca, visione alterata, stato mentale.	1. Preferire altri antibiotici con spettro d'azione e indicazione appropriata 2. Monitorare concentrazione 3. Riconsiderare l'uso dei tiazidici
4	digossina	Diuretici tiazidici	I tiazidici possono indurre ipokaliemia, che predispone alla tossicità da digitale	Tossicità da digossina: nausea, vomito, aritmia cardiaca, visione alterata, stato mentale.	1. Combinare i tiazidici con diuretici risparmiatori di potassio (NO aldosterone) 2. Considerare

...

Report per struttura e per paziente sulla base di quanto emerso nella rilevazione precedente su:

- ✓ farmaci Off Label
- ✓ farmaci Fuori PT con alternative disponibili
- ✓ Potenziali Interazioni Clinicamente Rilevanti

INTERAZIONI TRA FARMACI (FASCIA A)					
INTERAZIONE N°45 (TRIPLE WHAMMY)					
Ace-inibitori/Sartani+Diuretici+FANS					
MECCANISMO INTERAZIONE					
Compromissione della filtrazione glomerulare, riduzione della perfusione renale (FANS) secondaria a riduzione del volume plasmatico (diuretici)					
EFFETTO CLINICO					
Insufficienza renale funzionale (triple wammy)					
MANAGEMENT/ALTERNATIVA					
1. Evitare se possibile Fans (soprattutto in pazienti con persistente danno renale). 2. Preferire il paracetamolo, se è richiesto il solo effetto analgesico. 3. Monitorare la funzionalità renale (clearance creatinina e K+)					
PAZIENTE	DATA RILEVAZIONE	FARMACO 1	P. ATTIVO 1	FARMACO 2	P. ATTIVO 2

Conclusioni

Punti di debolezza:

tempi lunghi di rilevazione (scarsa informatizzazione delle strutture)

Punti di forza:

- interesse da parte degli operatori sanitari
opportunità di crescita culturale e professionale**
- necessario il contributo del Farmacista Facilitatore**

