

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. Iori², 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**



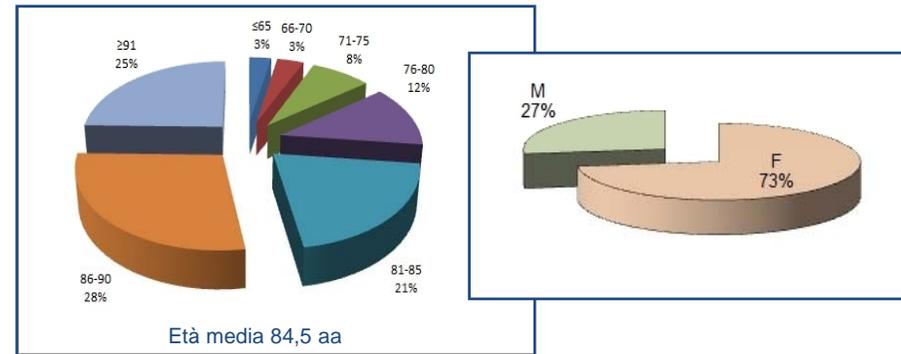
Popolazione

- 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



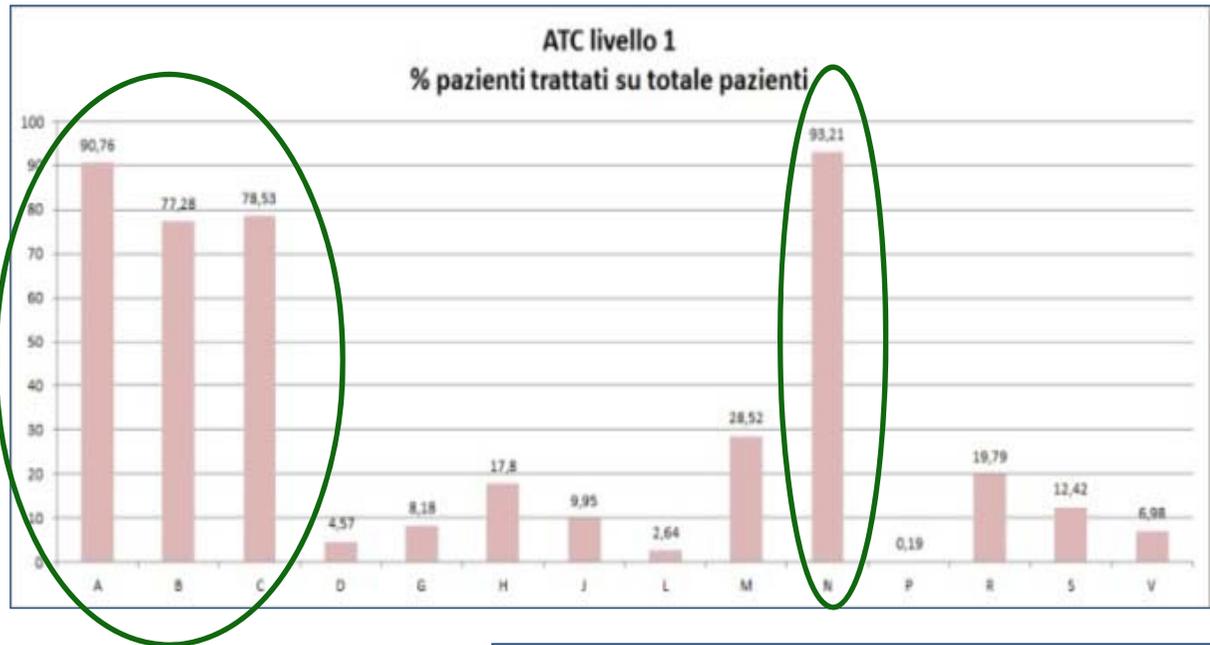
Terapie (cronica/al bisogno, SSN/non SSN):
% paz. trattati / totale paz. (I-IV-V livello ATC)

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

Farmaci Fuori Prontuario:
n° prescrizioni

Farmaci Off Label C e N:
n° pazienti

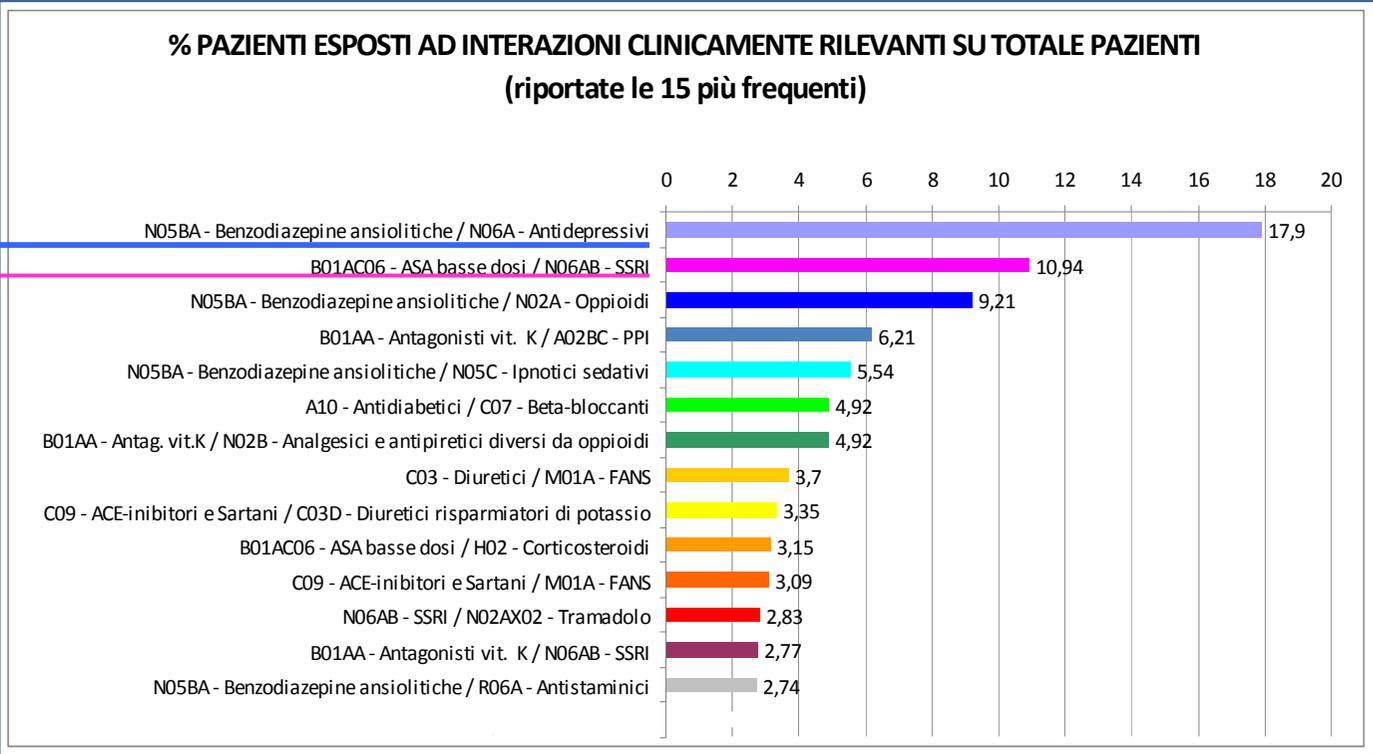
Segnalazioni di sospette ADR



**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**

