

OPEN-Optimizing Prescription in Elderly patients in Nursing home

Autori: G. Guerrini¹, S. Ghibelli², L. Pasina³, G. Romanelli², A. Marengoni²

1. Fondazione Brescia Solidale 2. Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali, Università degli Studi di Brescia 3. Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano

RAZIONALE DELLO STUDIO:

Le residenze che accolgono anziani non autosufficienti (RSA) sono chiamate a farsi carico di un'utenza caratterizzata, oltre che da elevati livelli di dipendenza funzionale e da crescenti problematiche di natura cognitivo-comportamentale, da bisogni sanitari sempre più complessi per la presenza di multi-patologia ad alto tasso di instabilità. La politerapia che si rende spesso necessaria per trattare le multiple patologie croniche rappresenta in questi pazienti un importante fattore di rischio per eventi avversi. Il progetto 'OPEN', promosso dalla Fondazione Brescia Solidale con l'Università degli Studi di Brescia, l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri e la SIGG regionale lombarda, intende aiutare il medico che opera nelle RSA a gestire la politerapia nell'anziano.



OBIETTIVI:

1. Verificare l'appropriatezza prescrittiva dei medici che operano nelle RSA tramite l'utilizzo di uno strumento informatico (INTERCHECK).
2. Valutare l'efficacia di un percorso educativo abbinato all'utilizzo del software nel migliorare l'appropriatezza prescrittiva.

METODI:

Il progetto è basato sull'utilizzo di un software informatico (Intercheck) che è in grado di fornire informazioni circa la presenza in terapia di farmaci inappropriati secondo differenti criteri validati in letteratura (Beers, START and STOPP), le possibili interazioni tra farmaci, i dosaggi da utilizzare in soggetti con alterata funzionalità renale, una valutazione del carico anticolinergico delle varie prescrizioni ed una stima del rischio di effetti indesiderati tramite un algoritmo (l'ADR Risk score).

Un medico esperto nell'utilizzo del software ha esaminato le prescrizioni di 20 medici di RSA, ciascuno dei quali ha selezionato casualmente 20 pazienti. Dopo un percorso formativo nel quale sono stati esaminati i dati ottenuti, ai medici partecipanti è stato fornito l'accesso ad Intercheck. Dopo un adeguato periodo di utilizzo del software, verrà effettuata una seconda rilevazione delle terapie prescritte per verificare l'eventuale miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva.

RISULTATI:

I risultati si riferiscono alle abitudini prescrittive dei medici delle RSA prima del Corso di formazione e della disponibilità di INTERCHECK.

Un farmaco da evitare o da usare con cautela era presente rispettivamente nel 64.9% e nel 9.7% (Beers) e nel 93% secondo STOPP. Tra i farmaci da evitare i più frequenti secondo Beers sono Lorazepam (92 pt), Quetiapina (68), Insulina (34), Aloperidolo (29), Promazina (27), Digossina (25); secondo STOPP Furosemide, ASA, Lorazepam, Esomeprazolo e Quetiapina. Un'interazione maggiore era presente nel 39.2% dei pazienti, un'interazione moderata nel 93%. Tra le prime Ramipril-Potassio Cloruro, Digossina-Furosemide, Trazodone-Quetiapina; tra le moderate Omeprazolo-Furosemide, ASA-Sodio bicarbonato, Furosemide-Ramipril.

A parte alcuni farmaci decisamente da evitare (vedi la Ticlopidina, utilizzata da 25 pazienti) o meritevoli di maggiore cautela (come l'uso prolungato dei PPI), nella casistica esaminata il maggior numero di PIM è riferito agli psicofarmaci, il cui utilizzo improprio, sia pure condizionato da numerosi fattori legati sia alla tipologia dei pazienti che al setting di cura, è stato oggetto di approfondita riflessione durante il corso di formazione.

CONCLUSIONI:

INTERcheck si è dimostrato uno strumento prezioso per valutare l'appropriatezza prescrittiva negli ospiti delle RSA. Il completamento dello studio, che prevede, dopo una fase di utilizzo dello strumento nella pratica quotidiana, una seconda rilevazione delle terapie prescritte, consentirà di verificarne la capacità di migliorare anche in queste realtà il comportamento prescrittivo dei medici.