



Media review

12/03/26



Onclusive On your side

Indice

Spezzare o tritare i farmaci per ingoiarli: non sempre è la scelta più efficace farmacianews.it - 04/03/2026	3
Polvere di pillole, perché romperle o polverizzarle non fa per niente bene Huffingtonpost.it - 28/02/2026	6
Polvere di pillole, perché romperle o polverizzarle non fa per niente bene 247.libero.it - 28/02/2026	8
Polvere di pillole, perché romperle o polverizzarle non fa per niente bene salute.eu - 28/02/2026	9
Polvere di pillole, perché romperle o polverizzarle non fa per niente bene lastampa.it - 28/02/2026	11
Polvere di pillole, perché romperle o polverizzarle non fa per niente bene repubblica.it - 28/02/2026	13
Mai tritare pillole o aprire capsule Un abitudine rischiosa La Provincia di Como - 11/02/2026	15



Spezzare o tritare i farmaci per ingoiarli: non sempre è la scelta più efficace



Si dovrebbe sempre valutare caso per caso la somministrazione di un principio attivo nelle forme farmaceutiche più favorevoli per il paziente. Il farmacista al banco lo sa bene: per molte persone non c'è niente di più difficile che ingoiare una compressa. Nei casi più estremi si parla di anginofobia quando è manifesta la paura irrazionale e persistente di soffocare o non riuscire a ingoiare o deglutire cibo, liquidi, pillole o persino la saliva.

Il tema è di grande rilevanza: ricercatori tedeschi in un articolo pubblicato sulla rivista

Annals of Family Medicine hanno rivelato che un

10% delle persone monitorate rinunciavano ad assumere la terapia prescritta per la difficoltà che avevano nell'ingerire le compresse.

Un concetto però è chiaro: spesso non si devono dividere, tritare, modificare le forme farmaceutiche per non rischiare di diminuirne degli effetti o addirittura renderlo tossico.

Due metodi nuovi

Proprio per venire incontro a queste esigenze, i ricercatori hanno identificato due metodi di ingestione sicuri, uno per le compresse classiche denominato pop bottle method e uno per le capsule chiamato lean forward. Il pop bottle method prevede che la compressa sia posta sulla lingua, le labbra ermeticamente chiuse attorno all'apertura della bottiglia e la pastiglia ingerita con un movimento di aspirazione rapida. Il lean forward, invece, prevede che le capsule vengano ingerite in posizione eretta con la testa piegata in avanti.



In questo modo, infatti, la capsula tende a spostarsi verso l'alto sul palato e a essere spinta naturalmente verso il basso dall'acqua. Dalla ricerca è emerso anche che per una corretta ingestione delle pillole non occorre bere molta acqua, basta un cucchiaino da tavola.

L'anginofobia è la paura irrazionale e persistente di soffocare o non riuscire a ingoiare o deglutire cibo, liquidi, pillole o persino la saliva. Secondo uno studio tedesco, il 10% delle persone monitorate rinunciavano ad assumere la terapia prescritta per la difficoltà che avevano nell'ingerire le compresse.

L'anginofobia è la paura irrazionale e persistente di soffocare o non riuscire a ingoiare o deglutire cibo, liquidi, pillole o persino la saliva. Secondo uno studio tedesco, il 10% delle persone monitorate rinunciavano ad assumere la terapia prescritta per la difficoltà che avevano nell'ingerire le compresse.

Chi, nonostante questi accorgimenti, non riesce comunque a ingoiare la compressa non deve pensare che ridurla in pezzi più piccoli possa essere la soluzione.

Non si devono mai dividere, tritare, modificare le forme farmaceutiche che sulla confezione riportano le diciture:

COMPRESSE GASTRORESISTENTI

CAPSULE RIGIDE GASTRORESISTENTI

COMPRESSE RIVESTITE

COMPRESSE A RILASCIO PROLUNGATO

COMPRESSE A RILASCIO MODIFICATO

Farlo, infatti, può indurre una diminuzione degli effetti del farmaco che può quindi perdere di efficacia o addirittura risultare tossico. Spezzare o tritare, ad esempio, un farmaco a rilascio modificato significa alterare il meccanismo di rilascio, provocando il cosiddetto dose dumping:

l'intero dosaggio viene assorbito immediatamente, con alto rischio di tossicità ed effetti collaterali gravi.

Nel caso di compresse gastroresistenti, invece, significa che sono rivestite da un film protettivo che impedisce al farmaco di sciogliersi nello stomaco al fine di preservare il principio attivo dall'acidità gastrica che altrimenti lo distruggerebbe. Se la compressa viene spezzata o tritata questo effetto di protezione viene meno.

Capsule (rigide o molli)

Le capsule non dovrebbero essere aperte. Il contenuto (polvere o liquido) potrebbe irritare l'esofago o essere inattivato dai succhi gastrici. È impossibile garantire, d'altra parte, che l'intero contenuto della capsula venga assunto completamente una volta disperso.



A potersi dividere, quindi, sono solo le compresse che presentano la linea di frattura o di incisione e le formulazioni a rilascio immediato non rivestite.

Le capsule non dovrebbero essere aperte. Il contenuto (polvere o liquido) potrebbe irritare l'esofago o essere inattivato dai succhi gastrici.

Le capsule non dovrebbero essere aperte. Il contenuto (polvere o liquido) potrebbe irritare l'esofago o essere inattivato dai succhi gastrici.

A conferma di quanto spesso, purtroppo, si interviene sui farmaci rompendoli e tritandoli e impedendo così la corretta somministrazione e assorbimento è arrivato uno studio preliminare sulla rivista *Aging Clinical and Experimental Research*

. Si tratta della prima indagine nazionale italiana svolta nelle RSA per valutare l'appropriatezza e i rischi del modello di prescrizione dei farmaci e della loro forma di somministrazione.

Lo studio ha coinvolto 3.400 anziani residenti in 82 strutture di 12 regioni italiane rappresentative di tutto il territorio nazionale ed è stato condotto dalla SIGG ([Società Italiana di Geriatria e Gerontologia](#)) in collaborazione con

ANASTE Humanitas.

L'aspetto più rilevante emerso dalla ricerca riguarda la manipolazione dei farmaci da assumere per bocca

. Spesso i pazienti non riescono a ingoiare le pasticche perché presentano problemi di disfagia, perché in un regime di alimentazione enterale o perché hanno difficoltà a ingoiare per via dei disturbi psico-comportamentali.

Secondo i risultati preliminari dello studio, perciò, 1 compressa su 3 viene tritata o spezzata e circa la metà delle capsule viene aperta e mescolata a cibi e bevande, per facilitare la deglutizione nei pazienti con difficoltà a ingoiare. Nel 13% dei casi, però, le manipolazioni non sono certamente appropriate, rispettivamente nel 5% di tutte le compresse e nell'8% di tutte le capsule somministrate.

1 compressa su 3 viene tritata o spezzata e circa la metà delle capsule viene aperta e mescolata a cibi e bevande, per facilitare la deglutizione nei pazienti con difficoltà a ingoiare.

1 compressa su 3 viene tritata o spezzata e circa la metà delle capsule viene aperta e mescolata a cibi e bevande, per facilitare la deglutizione nei pazienti con difficoltà a ingoiare.

Caso per caso, dunque, si dovrebbe sempre valutare la possibilità di somministrare il principio attivo in forme farmaceutiche più favorevoli per il paziente come sciroppi, gocce, bustine granulari, compresse effervescenti o orodispersibili. D'altra parte, le raccomandazioni già esistenti per la gestione della terapia orale, cioè le attuali "Do not crush list" disponibili, non sono univoche né aggiornate e quindi servono nuovi provvedimenti in questo senso.



Polvere di pillole, perché romperle o polverizzarle non fa per niente bene



Molti anziani prendono fino a 10 farmaci al giorno. Nel 42% dei casi c'è il rischio di una interazione pericolosa. O di una efficacia ridotta e limitata. Dividerle a metà o in quattro, scioglierle, tritarle, assumerle tutte contemporaneamente o in tempi diversi? Grandi o piccolissime, compresse, capsule, pasticche, il variopinto mondo dei farmaci finisce nell'imbuto delle domande in cerca di risposta. E peggio va per gli ospiti delle Rsa, le strutture abitate dagli anziani.

Indagine su Rsa

A dipanare la matassa la [Società Italiana di Gerontologia e Geriatria \(Sigg\)](#) che ha presentato a Napoli i risultati preliminari del primo studio su appropriatezza e rischi correlati ai regimi farmacologici e alla manipolazione della terapia orale. L'indagine, pubblicata su *Aging Clinical and Experimental Research* e condotta su 3.400 persone in 82 Rsa in collaborazione con la Fondazione Anaste-Humanitas (Associazione terza età), ha cercato di rispondere al quesito: intervenire su una forma farmaceutica è appropriato o potenzialmente dannoso per il paziente? Tra i primi dati balza agli occhi un elemento: il rischio di almeno un'interazione pericolosa è stata rilevata nel 42 per cento dei casi. E la più diffusa è quella tra gli psicofarmaci, perché può aumentare il pericolo di cadute e peggiorare uno stato cognitivo già compromesso.

"La gestione del farmaco è cruciale soprattutto nella fascia anziani delle Rsa, fragili e con più malattie croniche – osserva Alba Malara, presidente della Fondazione – dove l'età media è di 85 anni (70 per cento donne)". La complessità si identifica nell'assunzione di una media di 8 farmaci al giorno, spesso con pluri-somministrazioni quotidiane, fino a 4-5. Su circa 24mila prescrizioni, quasi 17mila sono rappresentate da pillole, in prevalenza farmaci cardiovascolari, psicofarmaci e gastroprotettori.

Che cosa vuol dire deprescrivere



“In una condizione in cui un anziano assume 10 farmaci, potrebbe essere utile, laddove possibile, “deprescrivere”, cioè ridurre il numero. Oltretutto – ragiona Dario Leosco , ordinario di Geriatria all'università Federico II di Napoli – è necessario monitorare le modalità di assunzione. Lo studio ha dimostrato che nel 13 per cento dei casi di farmaci polverizzati, non riuscendo a raggiungere l'obiettivo terapeutico, si configura l'inappropriatezza di somministrazione. Ecco perché nelle Rsa, ma non solo, la presenza del geriatra è fondamentale nella valutazione prescrittiva”.

Poi, sempre sul versante dell'interazione tra più molecole, lo specialista rammenta che il rischio spesso non comporta un danno in sé ma è limitato, non solo in termini di inefficacia ma anche per potenziali effetti avversi. Come pure, al contrario, per alcune molecole come nel caso di più antipsicotici associati tra loro si può arrivare all'accentuazione dell'effetto atteso. Ma ci sono anche tanti farmaci che, seppur somministrati contemporaneamente, non fanno correre rischi, al contrario semplificano la vita ai pazienti. Accade con compresse che associano molecole come aspirina e clopidogrel oppure con più antipertensivi che agiscono su vari fronti, ma in maniera differenziata e senza interferire. Conclude Leosco: “Va bene unire in sicurezza più molecole per essere davvero di aiuto agli anziani, talvolta pure agli adulti che si gioverebbero di una terapia easy combinata, in grado di migliorare l'aderenza al protocollo prescritto ed evitare la cosiddetta “vacanza terapeutica””.



Polvere di pillole, perché romperle o polverizzarle non fa per niente bene



Scienza e Tecnologia Molti anziani prendono fino a 10 farmaci al giorno. Nel 42% dei casi c'è il rischio di una interazione pericolosa. O di una efficacia ridotta e Indagine su Rsa A dipanare la matassa la [Società Italiana di Gerontologia e Geriatria \(Sigg\)](#) che

Persone: irma d'aria

aging clinical

Organizzazioni: rsa

[società italiana di gerontologia e geriatria](#)

Tags: farmaci

indagine



Polvere di pillole, perché romperle o polverizzarle non fa per niente bene



Molti anziani prendono fino a 10 farmaci al giorno. Nel 42% dei casi c'è il rischio di una interazione pericolosa. O di una efficacia ridotta e limitata. Dividerle a metà o in quattro, scioglierle, tritarle, assumerle tutte contemporaneamente o in tempi diversi? Grandi o piccolissime, compresse, capsule, pasticche, il variopinto mondo dei farmaci finisce nell'imbuto delle domande in cerca di risposta. E peggio va per gli ospiti delle Rsa, le strutture abitate dagli anziani.

Indagine su Rsa

A dipanare la matassa la [Società Italiana di Gerontologia e Geriatria \(Sigg\)](#) che ha presentato a Napoli i risultati preliminari del primo studio su appropriatezza e rischi correlati ai regimi farmacologici e alla manipolazione della terapia orale. L'indagine, pubblicata su *Aging Clinical and Experimental Research* e condotta su 3.400 persone in 82 Rsa in collaborazione con la Fondazione Anaste-Humanitas (Associazione terza età), ha cercato di rispondere al quesito: intervenire su una forma farmaceutica è appropriato o potenzialmente dannoso per il paziente? Tra i primi dati balza agli occhi un elemento: il rischio di almeno un'interazione pericolosa è stata rilevata nel 42 per cento dei casi. E la più diffusa è quella tra gli psicofarmaci, perché può aumentare il pericolo di cadute e peggiorare uno stato cognitivo già compromesso.

"La gestione del farmaco è cruciale soprattutto nella fascia anziani delle Rsa, fragili e con più malattie croniche – osserva Alba Malara, presidente della Fondazione – dove l'età media è di 85 anni (70 per cento donne)". La complessità si identifica nell'assunzione di una media di 8 farmaci al giorno, spesso con pluri-somministrazioni quotidiane, fino a 4-5. Su circa 24mila prescrizioni, quasi 17mila sono rappresentate da pillole, in prevalenza farmaci cardiovascolari, psicofarmaci e gastroprotettori.

Che cosa vuol dire deprescrivere



“In una condizione in cui un anziano assume 10 farmaci, potrebbe essere utile, laddove possibile, “deprescrivere”, cioè ridurre il numero. Oltretutto – ragiona Dario Leosco , ordinario di Geriatria all'università Federico II di Napoli – è necessario monitorare le modalità di assunzione. Lo studio ha dimostrato che nel 13 per cento dei casi di farmaci polverizzati, non riuscendo a raggiungere l'obiettivo terapeutico, si configura l'inappropriatezza di somministrazione. Ecco perché nelle Rsa, ma non solo, la presenza del geriatra è fondamentale nella valutazione prescrittiva”.

Poi, sempre sul versante dell'interazione tra più molecole, lo specialista rammenta che il rischio spesso non comporta un danno in sé ma è limitato, non solo in termini di inefficacia ma anche per potenziali effetti avversi. Come pure, al contrario, per alcune molecole come nel caso di più antipsicotici associati tra loro si può arrivare all'accentuazione dell'effetto atteso. Ma ci sono anche tanti farmaci che, seppur somministrati contemporaneamente, non fanno correre rischi, al contrario semplificano la vita ai pazienti. Accade con compresse che associano molecole come aspirina e clopidogrel oppure con più antipertensivi che agiscono su vari fronti, ma in maniera differenziata e senza interferire. Conclude Leosco: “Va bene unire in sicurezza più molecole per essere davvero di aiuto agli anziani, talvolta pure agli adulti che si gioverebbero di una terapia easy combinata, in grado di migliorare l'aderenza al protocollo prescritto ed evitare la cosiddetta “vacanza terapeutica””.



Polvere di pillole, perché romperle o polverizzarle non fa per niente bene



Molti anziani prendono fino a 10 farmaci al giorno. Nel 42% dei casi c'è il rischio di una interazione pericolosa. O di una efficacia ridotta e limitata

Dividerle a metà o in quattro, scioglierle, tritarle, assumerle tutte contemporaneamente o in tempi diversi? Grandi o piccolissime, compresse, capsule, pasticche, il variopinto mondo dei farmaci finisce nell'imbuto delle domande in cerca di risposta. E peggio va per gli ospiti delle Rsa, le strutture abitate dagli anziani.

Indagine su Rsa

A dipanare la matassa la [Società Italiana di Gerontologia e Geriatria \(Sigg\)](#) che ha presentato a Napoli i risultati preliminari del primo studio su appropriatezza e rischi correlati ai regimi farmacologici e alla manipolazione della terapia orale. L'indagine, pubblicata su *Aging Clinical and Experimental Research* e condotta su 3.400 persone in 82 Rsa in collaborazione con la Fondazione Anaste-Humanitas (Associazione terza età), ha cercato di rispondere al quesito: intervenire su una forma farmaceutica è appropriato o potenzialmente dannoso per il paziente? Tra i primi dati balza agli occhi un elemento: il rischio di almeno un'interazione pericolosa è stata rilevata nel 42 per cento dei casi. E la più diffusa è quella tra gli psicofarmaci, perché può aumentare il pericolo di cadute e peggiorare uno stato cognitivo già compromesso.

"La gestione del farmaco è cruciale soprattutto nella fascia anziani delle Rsa, fragili e con più malattie croniche – osserva Alba Malara, presidente della Fondazione – dove l'età media è di 85 anni (70 per cento donne)". La complessità si identifica nell'assunzione di una media di 8 farmaci al giorno, spesso con pluri-somministrazioni quotidiane, fino a 4-5. Su circa 24mila prescrizioni, quasi 17mila sono rappresentate da pillole, in prevalenza farmaci cardiovascolari, psicofarmaci e gastroprotettori.

Che cosa vuol dire deprescrivere



“In una condizione in cui un anziano assume 10 farmaci, potrebbe essere utile, laddove possibile, “deprescrivere”, cioè ridurre il numero. Oltretutto – ragiona Dario Leosco , ordinario di Geriatria all'università Federico II di Napoli – è necessario monitorare le modalità di assunzione. Lo studio ha dimostrato che nel 13 per cento dei casi di farmaci polverizzati, non riuscendo a raggiungere l'obiettivo terapeutico, si configura l'inappropriatezza di somministrazione. Ecco perché nelle Rsa, ma non solo, la presenza del geriatra è fondamentale nella valutazione prescrittiva”.

Poi, sempre sul versante dell'interazione tra più molecole, lo specialista rammenta che il rischio spesso non comporta un danno in sé ma è limitato, non solo in termini di inefficacia ma anche per potenziali effetti avversi. Come pure, al contrario, per alcune molecole come nel caso di più antipsicotici associati tra loro si può arrivare all'accentuazione dell'effetto atteso. Ma ci sono anche tanti farmaci che, seppur somministrati contemporaneamente, non fanno correre rischi, al contrario semplificano la vita ai pazienti. Accade con compresse che associano molecole come aspirina e clopidogrel oppure con più antipertensivi che agiscono su vari fronti, ma in maniera differenziata e senza interferire. Conclude Leosco: "Va bene unire in sicurezza più molecole per essere davvero di aiuto agli anziani, talvolta pure agli adulti che si gioverebbero di una terapia easy combinata, in grado di migliorare l'aderenza al protocollo prescritto ed evitare la cosiddetta “vacanza terapeutica””.



Polvere di pillole, perché romperle o polverizzarle non fa per niente bene



Molti anziani prendono fino a 10 farmaci al giorno. Nel 42% dei casi c'è il rischio di una interazione pericolosa. O di una efficacia ridotta e limitata. Dividerle a metà o in quattro, scioglierle, tritarle, assumerle tutte contemporaneamente o in tempi diversi? Grandi o piccolissime, compresse, capsule, pasticche, il variopinto mondo dei farmaci finisce nell'imbuto delle domande in cerca di risposta. E peggio va per gli ospiti delle Rsa, le strutture abitate dagli anziani.

Indagine su Rsa A dipanare la matassa la [Società Italiana di Gerontologia e Geriatria \(Sigg\)](#) che ha presentato a Napoli i risultati preliminari del primo studio su appropriatezza e rischi correlati ai regimi farmacologici e alla manipolazione della terapia orale. L'indagine, pubblicata su *Aging Clinical and Experimental Research* e condotta su 3.400 persone in 82 Rsa in collaborazione con la Fondazione Anaste-Humanitas (Associazione terza età), ha cercato di rispondere al quesito: intervenire su una forma farmaceutica è appropriato o potenzialmente dannoso per il paziente? Tra i primi dati balza agli occhi un elemento: il rischio di almeno un'interazione pericolosa è stata rilevata nel 42 per cento dei casi. E la più diffusa è quella tra gli psicofarmaci, perché può aumentare il pericolo di cadute e peggiorare uno stato cognitivo già compromesso.

"La gestione del farmaco è cruciale soprattutto nella fascia anziani delle Rsa, fragili e con più malattie croniche – osserva Alba Malara, presidente della Fondazione – dove l'età media è di 85 anni (70 per cento donne)". La complessità si identifica nell'assunzione di una media di 8 farmaci al giorno, spesso con pluri-somministrazioni quotidiane, fino a 4-5. Su circa 24mila prescrizioni, quasi 17mila sono rappresentate da pillole, in prevalenza farmaci cardiovascolari, psicofarmaci e gastroprotettori.

Che cosa vuol dire deprescrivere "In una condizione in cui un anziano assume 10 farmaci, potrebbe essere utile, laddove possibile, "deprescrivere", cioè ridurre il numero. Oltretutto – ragiona Dario Leosco, ordinario di Geriatria all'università Federico II di Napoli – è necessario monitorare le modalità di assunzione. Lo studio ha dimostrato che nel 13 per cento dei casi di farmaci polverizzati, non riuscendo a raggiungere l'obiettivo terapeutico, si configura l'inappropriatezza di



somministrazione. Ecco perché nelle Rsa, ma non solo, la presenza del geriatra è fondamentale nella valutazione prescrittiva".

Poi, sempre sul versante dell'interazione tra più molecole, lo specialista rammenta che il rischio spesso non comporta un danno in sé ma è limitato, non solo in termini di inefficacia ma anche per potenziali effetti avversi. Come pure, al contrario, per alcune molecole come nel caso di più antipsicotici associati tra loro si può arrivare all'accentuazione dell'effetto atteso. Ma ci sono anche tanti farmaci che, seppur somministrati contemporaneamente, non fanno correre rischi, al contrario semplificano la vita ai pazienti. Accade con compresse che associano molecole come aspirina e clopidogrel oppure con più antipertensivi che agiscono su vari fronti, ma in maniera differenziata e senza interferire. Conclude Leosco: "Va bene unire in sicurezza più molecole per essere davvero di aiuto agli anziani, talvolta pure agli adulti che si gioverebbero di una terapia easy combinata, in grado di migliorare l'aderenza al protocollo prescritto ed evitare la cosiddetta "vacanza terapeutica"".



> 11 febbraio 2026 alle ore 0:00

Mai triturare pillole o aprire capsule Un'abitudine rischiosa

Geriatría. Manipolare compresse è pericoloso
Spesso può compromettere l'efficacia del farmaco
Nei casi di disfagia è importante un consulto medico

FRANCESCA GUIDO

Manipolare compresse o capsule senza una precisa indicazione, per favorirne la deglutizione, può compromettere l'efficacia del farmaco o causare effetti collaterali indesiderati. Nonostante ciò, però, sono quasi quotidiane le situazioni di questo tipo e riguardano in particolare la popolazione più anziana, non solo a casa ma anche nelle Rsa. Fondamentale così una maggiore consapevolezza di caregiver e operatori sanitari in merito a questi rischi, così come essenziale si conferma il dialogo con il medico di medicina generale o lo specialista di riferimento. Un recente studio condotto dagli specialisti della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg), in collaborazione con Fondazione Anaste Humanitas, condotto su 3.400 anziani residenti in 82 Rsa in 12 regioni italiane, ha evidenziato da una parte il rischio di assumere troppi farmaci con la possibilità di interferenze per il 42% degli anziani e dall'altra quello di prendere pillole depotenziate perché triturate per favorirne l'assunzione. Gli esperti, infatti, hanno sottolineato l'importanza di una maggiore atten-

zione sia per quanto riguarda le politerapie e un'attenta revisione delle stesse, sia dei rischi legati a assunzioni "errate".

Una pratica, come detto, quella di triturare le pillole per favorirne l'assunzione che è strettamente legata alle difficoltà di deglutizione frequenti negli anziani (disfagia). In Italia, la disfagia colpisce circa il 15-40% degli over 65, con percentuali che superano il 50-70% tra gli anziani ospedalizzati o nelle Rsa. Il primo aspetto importante da sottolineare è che i farmaci sono disponibili in diverse formulazioni per un motivo.

«Pensiamo alle compresse, ad esempio - spiega Chiara Perrone, geriatra e responsabile dell'unità operativa di Cure Subacute degli Istituti Clinici Zucchi di Monza - possono avere un film di rivestimento o possono essere a rilascio prolungato. Il film di rivestimento non va rotto in quanto questa "pellicola" consente al farmaco di non essere digerito dallo stomaco per poter essere efficace e allo stesso tempo protegge il paziente da possibili effetti avversi come dolore o bruciore e

irritazione della mucosa gastrica. Quando la compressa è rivestita, quindi, non va mai triturrata».

Leggere attentamente il foglietto illustrativo, noto anche come bugiardino, è così il primo consiglio della geriatra quando il paziente ha difficoltà a ingerire il farmaco prescritto. «Altra grande categoria di compresse sono quelle a rilascio prolungato - aggiunge il medico - Si tratta di farmaci che sono stati studiati proprio per far sì che l'effetto del principio attivo sia graduale, generalmente nelle 12-24 ore successive. Se questi farmaci vengono triturrati c'è il rischio che si possano verificare effetti collaterali in quanto il farmaco frantumato agisce in un tempo non prevedibile (con un picco iniziale non quantificabile e mancando l'effetto nelle ore successive), oppure interferisca con altri farmaci e di conseguenza non sia o sia troppo efficace».

Gli errori più frequenti nella somministrazione dei farmaci riguardano principalmente le compresse, ovvero miscele solide e pressate di principi attivi e eccipienti, ma anche le capsu-



> 11 febbraio 2026 alle ore 0:00

le, ovvero involucri che contengono polveri o liquidi, non sono esenti da queste situazioni. «Alcuni farmaci sono messi in capsula proprio perché la stessa è studiata per arrivare integra fino a un certo tratto del sistema digerente per poi sciogliersi laddove necessario – precisa la specialista – è chiaro che se questo non accade non si avrà l'effetto desiderato e ancora una volta ci potrebbero essere anche effetti avversi o interferenze con altri farmaci. La capsula, quindi, è una protezione

del farmaco e del paziente». I rischi, quando si manipolano i farmaci, non sono solo per i pazienti, ma anche per i caregiver e gli operatori sanitari che sbriciolano o spezzettano compresse e capsule. «Possono esserci dei rischi di inalazione o di assorbimento attraverso la cute – precisa Perrone – in particolare per quanto riguarda farmaci ormonali, oncologici, neurologici e immunosoppressori. È importante ribadire così che se non indicato nel foglietto illustrativo, questi farmaci non

devono mai essere spezzettati per i rischi citati».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



In Italia la disfagia colpisce all'incirca il 15-40% degli over 65

OCCHIO AGLI ERRORI

Manipolare compresse o capsule senza una precisa indicazione, per favorirne la deglutizione, può compromettere l'efficacia del farmaco o causare effetti collaterali indesiderati



Un recente studio condotto dagli specialisti della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG), in collaborazione con Fondazione Anaste Humanitas, condotto su 3.400 anziani residenti in 82 RSA in 12 regioni italiane ha evidenziato da una parte il rischio di assumere troppi farmaci con la possibilità di interferenze per il 42% degli anziani e dall'altra quello di prendere pillole depotenziate perché triturate per favorirne l'assunzione



42%

Una pratica, quella di triturare le pillole per favorirne l'assunzione, come detto, che è strettamente legata alle difficoltà di deglutizione frequenti negli anziani (disfagia)



In Italia, la disfagia colpisce circa il 15-40% degli over 65, con percentuali che superano il 50-70% tra gli anziani ospedalizzati o nelle RSA



15-40%
over 65



50-70%
anziani ospedalizzati o nelle RSA

Gli errori più frequenti nella somministrazione dei farmaci riguardano principalmente le compresse, ovvero miscele solide e pressate di principi attivi e eccipienti, ma anche le capsule, ovvero involucri che contengono polveri o liquidi, non sono esenti da queste situazioni

Withub