

ASL DI MILANO – GOVERNO CLINICO 2014 PROGETTO “Politerapie nell’anziano”

Premessa

Per l'insorgenza concomitante di più cronicità, gli anziani hanno spesso bisogno di assumere un numero elevato di farmaci: secondo la letteratura scientifica più del 40% assume settimanalmente cinque o più farmaci differenti, inclusi quelli da banco, e il 12% ne assume almeno dieci. Essendo contestuale la fragilità, gli anziani possono maggiormente risentire degli effetti indesiderati e della tossicità della politerapia. Un anziano che assume oltre cinque farmaci ha il 35% di probabilità di subire come conseguenza una qualche reazione avversa e tale responsabilità sale all'83% in caso di sette o più farmaci. Ci sono inoltre numerosi studi che mostrano un'aumentata prevalenza di prescrizione di farmaci considerati potenzialmente inappropriati nei pazienti anziani (ultra 65enni), valutati in Italia dal 2,2% al 35,6% a seconda della popolazione studiata, prevalentemente in ambito ospedaliero o alla dimissione. Tra i fattori predittivi più potenti di uso inappropriato di farmaci emerge la **politerapia**.

Nel 2012 i dati di dispensazione dei farmaci nell'ASL di Milano hanno evidenziato che circa il 23% della popolazione ultra65enne usufruisce nello stesso trimestre di 5-9 farmaci, con un ulteriore 4% che sembra utilizzare 10 farmaci o più.

L'anziano è maggiormente esposto ai rischi di politerapia per vari motivi fra cui la ridotta riserva funzionale: inoltre le reazioni avverse e l'inappropriatezza prescrittiva possono più facilmente passare inosservate se il MMG non effettua periodicamente una attenta revisione e monitoraggio delle terapie prescritte dai diversi specialisti e/o assunte autonomamente dal paziente o somministrate da care-givers (familiari e badanti).

Il MMG è infatti l'unico professionista che può periodicamente rivalutare, le terapie con un elevato numero di farmaci concomitanti secondo metodologia e criteri presenti in letteratura. La valutazione dovrà considerare se i farmaci prescritti nel tempo sono ancora tutti necessari, hanno un bilancio rischio (specie di reazioni avverse) /beneficio accettabile e se sono assunti correttamente. Il MMG potrà poi procedere a valutare, tenendo conto delle singole situazioni cliniche, familiari e ambientali dei pazienti e in accordo con loro se ridurre (de-prescription), mantenere o modificare le terapie.

Obiettivi

- Rivalutare le politerapie (con 5 o più farmaci) nei propri assistiti ultra65enni per verificarne l'appropriatezza, le reazioni avverse, l'adesione terapeutica, l'eventuale sostituibilità con farmaci equivalenti, l'eventuale assunzione di altri farmaci, vitamine, integratori, assunti autonomamente .
- Decidere di conseguenza insieme ai pazienti (ed eventualmente ai care-giver - familiari e/o badanti) se è opportuno ridurre/modificare le terapie oppure mantenerle inalterate.

MMG coinvolti

Tutti i MMG della ASL di Milano

Assistiti coinvolti

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MILANO

Dipartimento SSB Cure Primarie – S.C. Assistenza Primaria
C.so Italia, 52 – Milano 20122 - Tel. 02 8578.2441 Fax 02 85786338
e-mail: dipartimentocureprimarie@asl.milano.it
Codice fiscale e P.IVA 12319130154 - sito: <http://www.asl.milano.it>

Assistiti ultra 65enni che risultano aver assunto contemporaneamente almeno 5 farmaci (riferimento ultimo trimestre 2013).

Protocollo operativo

Il MMG che aderisce al progetto si impegna a:

- Acquisire informazioni aggiornate sulla multiprescrizione nell'anziano, valutare gli articoli scientifici e il materiale di aggiornamento, inviato da ASL sul tema e sulla metodologia da adottare e partecipare ad un evento formativo sul tema, organizzato da ASL.
- Promuovere la conoscenza tra gli assistiti ed i loro familiari della problematica specifica tramite materiale informativo e l'affissione in studio di una locandina specifica (forniti da ASL).
- Verificare gli elenchi forniti da ASL dei propri assistiti ultra65enni che risultano aver consumato contemporaneamente almeno 5 farmaci nell'ultimo trimestre 2013 . L'estrazione effettuata da ASL non comprende integratori, vitamine, farmaci da banco o acquistati privatamente, da verificare direttamente dal MMG.
- Contattare gli assistiti di cui sopra per una visita dedicata alla rivalutazione dei farmaci assunti ("metodologia brown paper bag") nella misura del 10% della propria popolazione ultra65enne (con riferimento al numero totale degli assistiti pubblicato per la vaccinazione antinfluenzale 2013-2014). Si ritiene raggiunto l'obiettivo con numero massimo di 40 assistiti contattati e rendicontati. Qualora non fosse possibile raggiungere la percentuale indicata per vari motivi (elenchi non completamente aggiornati, assistiti non disponibili o contattabili etc), la stessa potrà essere raggiunta inserendo grandi anziani (75enni ed oltre) per i quali si ritenga indicata una rivalutazione della terapia anche in caso di assunzione di 4 farmaci , specie se ad alto rischio di inappropriata secondo criteri di Beers o indicazioni ASL (statine, omega-tre, relazione Servizio Farmaceutico).
- L'incontro potrà concludersi con una delle seguenti decisioni :
 - 1) terapia modificata con diminuzione di farmaci/posologia
 - 2) terapia modificata con sostituzione di farmaci
 - 3) terapia modificata con aumento di farmaci/posologia
 - 4) terapia non modificata
- Inserire obbligatoriamente nell'applicativo predisposto i seguenti dati:
 - CF del paziente e data visita
 - conclusione visita come sopra
 - n° farmaci /integratori/vitamine/farmaci da banco assunti all'inizio e alla fine della visita,
 - note facoltative in caso di modifica della terapia.

Si auspica che il MMG consegni al paziente alla fine della visita un chiaro prospetto riassuntivo dei farmaci confermati.

Tempi di realizzazione.

Entro 15 maggio 2014: acquisizione da parte di ASL delle adesioni dei medici interessati.

Entro 31 maggio 2014: invio da parte di ASL di materiale di aggiornamento ed elenchi assistiti in politerapia come sopra descritto; organizzazione di evento formativo specifico.

Entro 31 gennaio 2015: rendicontazione globale su apposito applicativo dei dati previsti

Al termine del progetto verrà effettuata la restituzione dei dati raccolti
L'ASL si riserva di effettuare verifiche campionarie sugli effettivi consumi farmaceutici.

Riconoscimento economico

Il riconoscimento economico verrà corrisposto con un acconto erogato nel mese di giugno 2014 pari al 50% della quota totale spettante ai MMG che avranno aderito al progetto, affisso la locandina specifica e partecipato all'evento formativo; la rimanente quota verrà corrisposta a saldo, previa verifica del Nucleo di Valutazione Aziendale, entro il mese di aprile 2015 ai MMG che avranno raggiunto l'obiettivo definito.

Letto approvato e sottoscritto:

ASL di Milano	Dott. G.W. Locatelli
FIMMG	Dr. V. Pappalepore
SMI	Dr. L. Focà
SNAMI	Dr. U. Tamborini
Intesa Sindacale	Dr.ssa A. Bagnoli