

STUDIO RETROSPETTIVO SULL'USO DEI FARMACI ANTIPSIKOTICI NEL TERRITORIO DELL'ASS N.1 "TRIESTINA"

Palcic S¹, Broussard P¹, Mezzina R², Riolo A², Zanello E², Giraldi T³, Martinis E³, Furian C³.

1 A.S.S. 1 "Triestina", S.C. Assistenza Farmaceutica; 2 A.S.S. 1 "Triestina", Dipartimento di Salute Mentale; 3 Università degli Studi di Trieste, Dipartimento di Farmacologia.

INTRODUZIONE

Diversi studi, presenti in letteratura, hanno analizzato l'efficacia dei farmaci antipsicotici utilizzando come outcome la misura della discontinuità della terapia causata da effetti avversi oppure da inefficacia del principio attivo.

OBIETTIVO

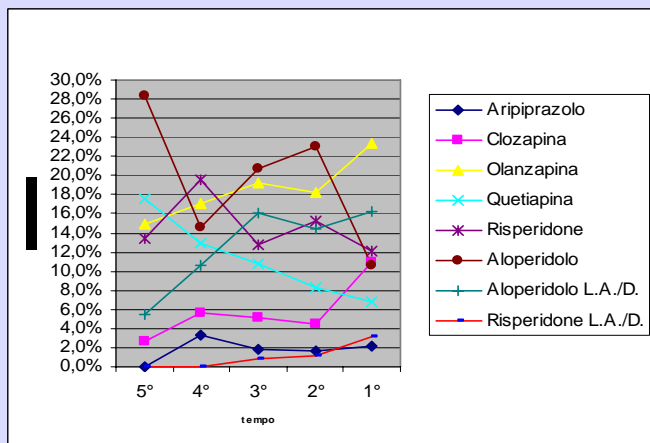
Valutare l'andamento delle prescrizioni di antipsicotici nel tempo, in modo da esaminare i motivi delle variazioni di terapia dei singoli principi attivi assunti dai pazienti presi in carico dal Dipartimento di Salute Mentale dell'ASS n.1 "Triestina".

MATERIALI E METODI

Sono stati presi in considerazione 587 soggetti di età compresa tra i 18 e i 65 anni, seguiti dal Dipartimento di Salute Mentale dell'A.S.S.1 "Triestina", affetti da schizofrenia (89%) o da sindrome bipolare (11%) che hanno ricevuto, almeno una prescrizione di uno o più farmaci antipsicotici nell'arco del 2007.

La formulazione di diverse schede per ogni paziente ha consentito l'elaborazione dettagliata di informazioni relative alle terapie ricevute da tutti gli individui inclusi nello studio fino all'anno 2000.

Figura 1-andamento delle prescrizioni nel tempo



RISULTATI

Si è osservato come, nel tempo, tutti i principi attivi considerati abbiano registrato un aumento di prescrizioni tranne aloperidolo, quetiapina e risperidone, il cui andamento è risultato decrescente (figura1).

Nell'analisi delle variazioni di terapia, si è notato che su 1356 prescrizioni totali, 769 sono state cambiate (57%) con un'incidenza diversa a seconda del principio attivo; il 34% di queste variazioni è stato causato dalla comparsa di effetti avversi mentre il 17% per scarsa efficacia del farmaco stesso (figura 2).

Tuttavia, i dati inerenti alla compliance hanno favorevolmente evidenziato che il 75% dei pazienti ha assunto regolarmente la terapia prescritta.

Il principio attivo aloperidolo, in entrambe le forme di somministrazione, ha provocato sintomi extra-piramidali nei pazienti (13,2% e 10,6% nella forma LA); risperidone ha causato, in numero contenuto, aumenti ponderali (2,7%), disfunzioni a livello endocrino-sessuale (4,3%) e sintomi extrapiramidali (3,7% e 4% nella forma LA). I pazienti che hanno assunto olanzapina hanno manifestato effetti collaterali a livello endocrino-sessuale (0,4%), ma soprattutto elevati aumenti ponderali (8,7%) causati, in percentuale ridotta, anche dall'utilizzo di quetiapina (2,5%). L'aripiprazolo ha causato problemi endocrini-sessuali nel 3,7% dei trattati (figura 3).

Figura 2- variazioni di terapia

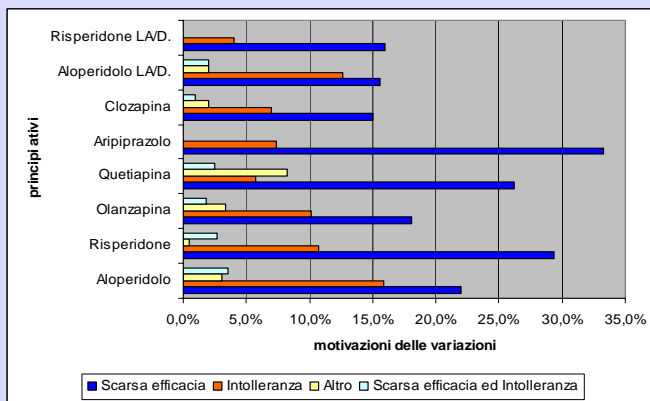
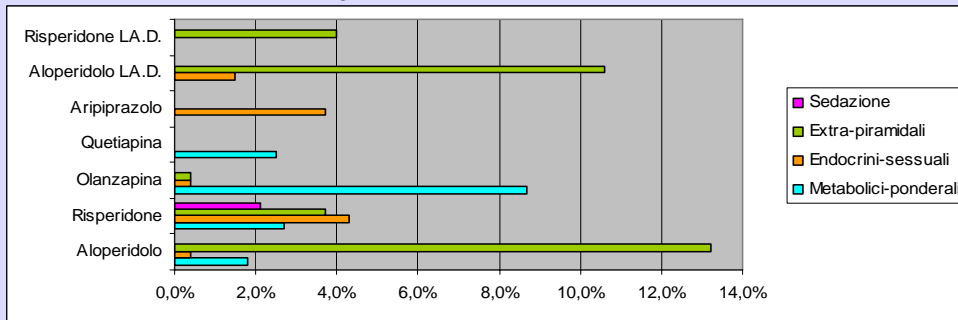


Figura 3- motivi di intolleranza



CONCLUSIONI I dati ottenuti da questo studio non permettono di stabilire la superiorità degli antipsicotici atipici sui tipici sia in termini di efficacia che in termini di sicurezza; le indicazioni emerse coincidono con quanto viene riportato in merito dalla letteratura scientifica.

Bibliografia

1. Jeffrey A. et al. Effectiveness of Antipsychotic Drugs in Patients with Chronic Schizophrenia. The New England Journal of Medicine, 2005, 353 : 1029-23
2. Hamer S. et al. Adverse effects of antipsychotic as outcome measures. British Journal of Psychiatry, 2007, 191: 64-70
3. Leucht S. et al. Second-generation versus first-generation antipsychotic drugs for schizophrenia: a meta-analysis. Lancet, 2009, 373:31-41

MONITORAGGIO DELLE PRESCRIZIONI DI ANTIPSICOTICI E RELATIVE CO-SOMMINISTRAZIONI NEL TERRITORIO DELL'ASS N.1 "TRIESTINA"

Palcic S¹, Broussard P¹, Mezzina R², Riolo A², Zanello E², Giraldi T³, Furian C³, Martinis E³.

1 A.S.S. 1 "Triestina", S.C. Assistenza Farmaceutica; 2 A.S.S. 1 "Triestina", Dipartimento di Salute Mentale; 3 Università degli Studi di Trieste, Dipartimento di Farmacologia.

INTRODUZIONE

Il mercato dei farmaci antipsicotici è in costante crescita, sia in termini di DDD erogate, sia a livello di costi. Ciò è dovuto ad un significativo aumento delle diagnosi di alcune patologie psichiatriche, ad una maggiore sensibilità sociale e ad un utilizzo sempre più marcato degli antipsicotici atipici.

OBIETTIVO

Valutare retrospettivamente (dall'anno 2007 al 2000) il rapporto tra le prescrizioni prevalenti di antipsicotici tipici e atipici, le associazioni tra neurolettici e l'eventuale impiego di altri farmaci, utilizzati nel Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 "Triestina".

MATERIALI E METODI

E' stato selezionato un campione di 587 soggetti (320 uomini e 267 donne), di età compresa tra i 18 e i 65 anni, affetti da schizofrenia (89%) o da sindrome bipolare (11%) seguiti dal Dipartimento di Salute Mentale dell'A.S.S.1 "Triestina", che hanno ricevuto almeno una prescrizione di uno o più farmaci antipsicotici nell'arco del 2007.

La formulazione di una scheda indicante, per ciascun paziente, l'inquadramento diagnostico, terapie prevalenti e associazioni (anche retrospettive) ha consentito l'elaborazione di una serie di risultati che ha permesso l'analisi critica della prescrizione.

RISULTATI

Dai dati è emerso che la maggioranza delle prescrizioni è rappresentata dagli antipsicotici atipici, in misura del 56% (Figura 1); i principi attivi più prescritti risultano aloperidolo (31,4%), olanzapina (20,4%), risperidone (13,8%) e quetiapina (9%) (Figura 2).

Si è poi osservato che al 68,4% delle prescrizioni di antipsicotici si associano altri principi attivi di pertinenza neuro-psichiatrica.

Analizzando tali dati, si è notato che le prescrizioni di antipsicotici sono state rilasciate accanto a benzodiazepine (56,6% con antipsicotici tipici vs 53,1% con atipici), stabilizzatori dell'umore (13,2% con tipici vs 10,9% con atipici), antiparkinsoniani (12,9% con tipici vs 4,9% con atipici) e antidepressivi (5,4% con tipici vs 13% con atipici). Nei primi due casi tali differenze non sono risultate statisticamente significative.

Considerando le prescrizioni prevalenti di farmaci antipsicotici tipici si è osservato come queste siano state associate a prevalenza ad altri antipsicotici tipici (24,1%) e in misura minore ad atipici (8,0%) mentre i farmaci antipsicotici atipici hanno dimostrato associazioni con altri farmaci antipsicotici tipici (15,8%) e con altri farmaci atipici (1,1%) (Figura 3).

Figura 1- prescrizione prevalente di farmaci antipsicotici

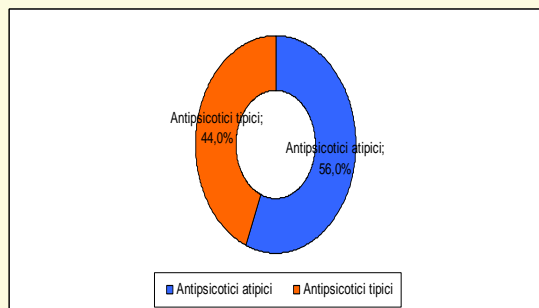


Figura 2- principi attivi maggiormente prescritti

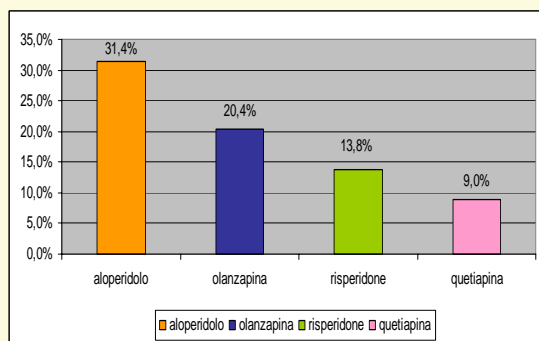
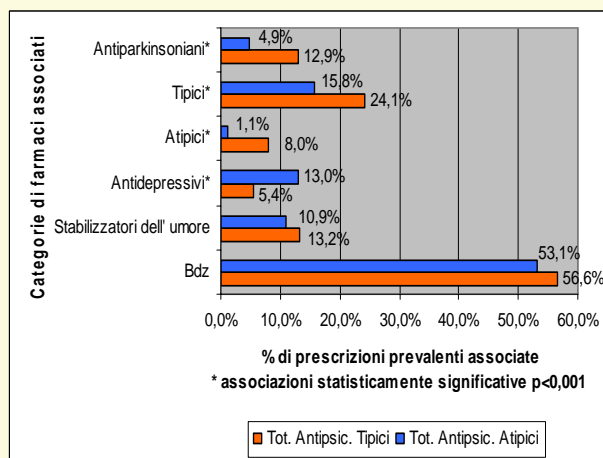


Figura 3- associazioni prescrittive



CONCLUSIONI

Lo studio ha consentito di evidenziare come, nel territorio dell'ASS n.1 "Triestina", siano stati impiegati i farmaci antipsicotici nel corso della presa in carico complessiva dei servizi: il buon risultato complessivo sul piano terapeutico registra tuttavia un'elevata percentuale di associazioni riscontrata specialmente tra farmaci tipici ed atipici, sconsigliate dalle linee guida esistenti.

Bibliografia

- Guidance on the use of a newer antipsychotic drugs for the treatment of Schizofrenia, NHS, 2005
- Schizophrenia Core interventions in the treatment and management of schizophrenia in adults in primary and secondary care, NICE clinical guideline 82, 2009.

ANALISI CRITICA DELLA PRESCRIZIONE DI FARMACI UTILIZZATI PER LE SINDROMI OSTRUTTIVE DELLE VIE RESPIRATORIE NELL'ASS1 "TRIESTINA"

Palcic S¹, Broussard P¹, Muzzi A², Fragiacomò E³.

1 A.S.S. 1 "Triestina", S.C. Assistenza Farmaceutica; 2 Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti-Trieste (TS), S.C. Pneumologia 3 A.S.S. 1 "Triestina", Distretto 4.

INTRODUZIONE

La prescrizione di farmaci utilizzati nelle sindromi ostruttive delle vie respiratorie registra un incremento sia nelle DDD erogate che nella spesa rimborsata dal SSN nel corso del 2008 dall'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 "Triestina".

L'aumentato utilizzo di tali farmaci nelle giovani donne è da ricollegare all'asma mentre tra i pazienti più anziani, soprattutto maschi, l'aumento del numero delle prescrizioni si associa al manifestarsi della BPCO, legata all'età e all'abitudine al fumo protratta nel tempo.

L'analisi è volta a valutare l'appropriatezza prescrittiva nell'utilizzo di questi farmaci.

MATERIALI E METODI

Sono state selezionate tutte le prescrizioni rilasciate nel corso del 2008 di farmaci respiratori (ATC R03) ottenute attraverso i database amministrativi indicanti il principio attivo, numero confezioni e DDD erogate per ogni assistito (figura 1).

Figura 1- principi attivi maggiormente prescritti (ATC R03)

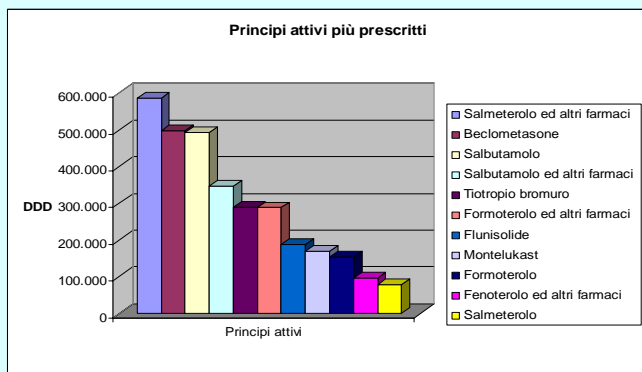
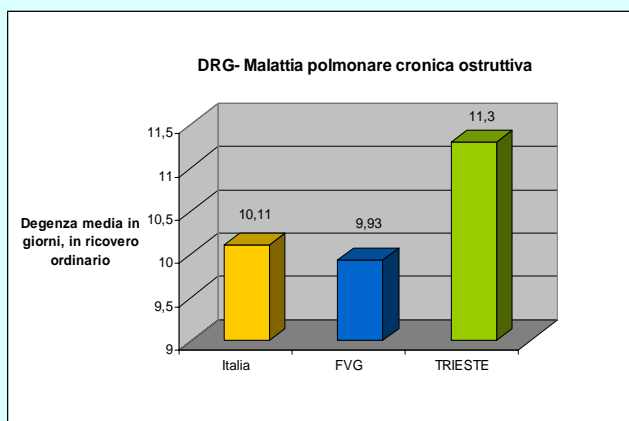


Figura 3 – Degenza media in ricovero ordinario per DRG- malattia polmonare cronica ostruttiva



CONCLUSIONI

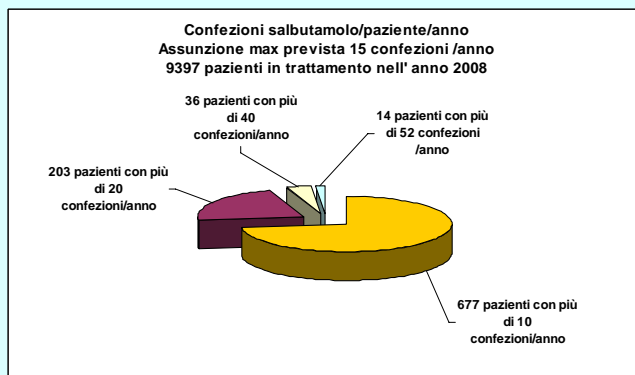
L'analisi ha messo in evidenza un utilizzo eccessivo del salbutamolo (o in associazione a dosi ridotte di ipratropium bromuro) a dosaggi elevati, indice di patologia non controllata oltre che possibile rischio di aritmie cardiache.

Nel territorio afferente l'ASS1 il numero di decessi per BPCO risulta superiore a quello delle altre realtà regionali. Tale evidenza non ha cause definite ma si dovrebbe indagare sulle motivazioni dell'uso non appropriato del salbutamolo (figure 3 e 4).

RISULTATI

Dai dati ottenuti si rileva che l'erogazione media di salbutamolo è elevata (3,5 confezioni/anno per 9397 pazienti, di cui 5434 in monoterapia e 3963 in associazione a ipratropium bromuro); in particolare si nota come 313 pazienti ricevono più di 15 confezioni/anno (l'assunzione prevista massima di salbutamolo di 8 puffs/al giorno corrisponde al consumo di 15 confezioni/anno). Di essi, 203 ricevono più di 20 confezioni/anno mentre 36 più di 40 confezioni/anno. Si riscontra un'erogazione eccessiva di salbutamolo in 14 pazienti a cui vengono prescritti da 52 a 119 confezioni/anno (figura 2).

Figura 2- eccessivo uso del principio attivo salbutamolo



Tale elevato consumo porta a supporre che molti soggetti asmatici non seguano correttamente la terapia di mantenimento dell'asma con il cortisonico inalatorio (unica categoria farmacologica che interviene nell'infiammazione).

Si registra un uso discontinuo del tiotropio, principio attivo specifico per la BPCO che viene prescritto in una media di 6 confezioni/paziente/anno rispetto a quello standard di 12. E' ipotizzabile che molti pazienti non assumano continuamente il farmaco.

Figura 4-mortalità per BPCO

