

Come migliorare l'aderenza alla terapia nel diabete Un approccio innovativo allo studio in Olanda

Vervloet M, van Dijk L, Santen-Reestman J et al.
Improving medication adherence in diabetes type 2 patients through real time medication monitoring: a randomised controlled trial to evaluate the effect of monitoring patients' medication use combined with short message service (SMS) reminders
 BMC Health Services Research 2011; 11: 5

L'aderenza ad un trattamento medico rappresenta talora un problema di non semplice soluzione, specie nei pazienti affetti da malattie croniche, per i quali regole o terapie si trasformano in una norma da seguire 'per tutta la vita'. Si stima in effetti che l'aderenza ad una terapia a lungo termine non oltrepassi, almeno nei Paesi sviluppati, il 50%. In tal modo, i pazienti non ottengono spesso i benefici previsti e, quel che è peggio, un trattamento subottimale si traduce in un peggioramento della qualità di vita, in un consumo aumentato di risorse sanitarie e, in ultima analisi, in un incremento dei costi sanitari. Malgrado le raccomandazioni più volte espresse dall'OMS – secondo la quale la promozione di interventi per incrementare l'aderenza ai trattamenti medici assume oggi un'importanza prioritaria – i risultati conseguiti in vari settori restano largamente al di sotto delle attese.

Prerogative essenziali di un intervento efficace devono essere la semplicità e la facilità di esecuzione da parte del paziente.

Un approccio significativo in tal senso sembra rappresentato, almeno per quanto riguarda i trattamenti fondati sull'assunzione regolare e quotidiana di farmaci, dal cosiddetto monitoraggio in tempo reale della terapia (RTMM = *Real Time Medication Monitoring*). Il sistema, di recentissima applicazione, si avvale di un'apparecchiatura elettronica che, oltre a ricordare al paziente il momento in cui deve assumere il farmaco, è collegata ad un server centralizzato che registra in tempo reale l'avvenuta medicazione. L'informazione viene quindi resa disponibile – via internet – sia al paziente sia al medico e, allorché il paziente tralasci di assumere

il farmaco, il sistema provvede ad inviare un SMS che avvisa l'interessato dell'avvenuta dimenticanza.

L'intervento, basato sui principi della terapia cognitivo-comportamentale, ha dunque lo scopo di modificare il comportamento di un paziente non aderente mediante l'invio di uno stimolo esterno, rappresentato in questo caso da un semplice messaggio trasmesso attraverso il telefono cellulare. Dopo alcune limitate sperimentazioni-pilota condotte su piccoli numeri di pazienti, è stato recentemente disegnato uno studio randomizzato e controllato (il primo nel suo genere) sugli effetti del nuovo sistema RTMM sull'aderenza al trattamento farmacologico di pazienti affetti da diabete mellito di tipo 2 (non insulino-dipendente). L'aumento dell'aderenza alla terapia con antidiabetici orali – che oggi secondo i dati disponibili varia dal 36% al 93% – appare cruciale perché, grazie al miglioramento del controllo glicemico che ne deriva, potrebbe determinare a lungo termine una ridotta incidenza di complicanze micro- e macrovascolari e, come conseguenza, una significativa riduzione dei costi legati alla malattia.

Lo studio verrà condotto in Olanda e dovrebbe includere non meno di 200 individui di età compresa tra i 18 e i 65 anni, i quali verranno randomizzati in tre bracci di trattamento (RTMM con SMS, RTMM senza SMS, nessun intervento). I pazienti verranno reclutati attraverso una rete nazionale di farmacie e monitorati per un arco di tempo complessivo di 22 mesi, composto da un periodo iniziale di 11 mesi precedenti l'intervento (nei quali le farmacie di riferimento controlleranno l'aderenza 'basale' alla terapia), da un periodo di 6 mesi in cui avverrà il monitoraggio vero e proprio con il sistema descritto dei pazienti in cui è stata riscontrata un'aderenza subottimale e infine da un follow-up di 5 mesi successivi all'intervento. L'ipotesi, da verificare al termine della sperimentazione, è che i livelli di aderenza nel gruppo monitorato con SMS siano superiori di almeno il 10% rispetto al gruppo di controllo (nessun tipo di intervento). La compilazione di questionari pre- e post-test servirà inoltre a correlare le percentuali di aderenza ottenute con alcune fondamentali variabili sociodemografiche e ad apprezzare eventuali problemi pratici legati all'uso di questo innovativo sistema. ■ GB