

IL FARMACOLOGO

Algoritmo e compliance

A colloquio con **Alberto Corsini**

Ordinario di Farmacologia, Dipartimento di Scienze Farmacologiche, Università degli Studi, Milano

Come può un algoritmo incidere sulle cattive abitudini degli italiani rispetto alle terapie?

Perché gli semplifica la vita, ma soprattutto perché dà al paziente la certezza che la strada intrapresa è la migliore possibile. Non lascia spazio a dubbi o a interpretazioni. Ma non solo: fissando anche i tempi entro i quali ottenere gli obiettivi prefissati, in caso di esito negativo, permette poi di cambiare terapia per far sì che si raggiungano prima i risultati sperati. La terapia giusta il prima possibile: è questo quello che si ottiene con l'algoritmo. Se ad un paziente si offre la terapia più appropriata che in tempi rapidi porta al raggiungimento degli obiettivi, sarà più facile educarlo al concetto che quella terapia è cronica e dovrà assumerla per tutta la vita. Al contrario, un paziente che non vede il raggiungimento degli obiettivi o che ha il sospetto che il suo medico non gli stia proponendo la terapia più corretta è un paziente a rischio 'fai da te'.

Come fa un paziente a essere sicuro che quella strada terapeutica sia la migliore?

Il medico deve condividere con il paziente l'algoritmo. Se un paziente sa che il proprio medico si sta attenendo scrupolosamente a un documento frutto di un lavoro ricco di evidenze scientifiche e condiviso, si sentirà sicuramente tranquillizzato e sarà portato a non modificare le prescrizioni. L'aderenza alle terapie è uno dei nodi cruciali nel trattamento delle malattie cardiovascolari metaboliche: perché non basta raggiungere i target, bisogna mantenerli.

Quali sono le indicazioni terapeutiche che vengono dall'algoritmo?

Innanzitutto una considerazione generale. I fattori in campo sono molti e tutti da tenere sotto controllo con grande attenzione: dislipidemia, ipertensione arteriosa, diabete sono spesso concomitanti in un paziente. Tutti necessitano di un intervento che deve essere inquadrato in una visione di insieme, anche dal punto di vista del percorso terapeutico e non solo diagnostico. Fatta questa premessa le diverse indicazioni sono legate ai differenti quadri clinici, e quindi agli step nei quali è articolato l'algoritmo.

Primo gradino: il soggetto sano con qualche cattiva abitudine...

Non c'è indicazione terapeutica, ma molti buoni consigli: non fumare, fare attività fisica (bastano 30 minuti di marcia energica almeno 4 volte a settimana), una dieta normosodica, con pochi grassi animali, molta frutta, verdura e grassi insaturi.

Secondo step: un soggetto con uno o più fattori di rischio ma senza diabete...

Qui lo scenario si fa più articolato. Se il paziente non ha diabete mellito e/o non ha alle spalle un evento cardiovascolare, l'intervento terapeutico si concentra sul trattamento dell'ipertensione e della dislipidemia, visto che si tratta di due fattori di rischio cardiovascolare metabolico clinicamente rilevanti. La scelta del farmaco antipertensivo dipende da diverse situazioni, ognuna delle quali messa in evidenza dall'algoritmo. L'obiettivo della terapia è quello di raggiungere e mantenere i livelli target di pressione sistolica e diastolica entro sei settimane, termine oltre il quale bisogna prendere in considerazione una terapia di associazione.

E per quanto riguarda la terapia delle dislipidemie?

Viene suggerito l'uso di statine, fissando anche gli obiettivi da raggiungere per quanto riguarda i valori target del colesterolo-LDL a seconda che ci sia o meno una storia di cardiopatia ischemica o di diabete. La terapia con statine deve in ogni caso tenere conto della valutazione dose/beneficio e del rischio globale: per questo nell'algoritmo è presente uno schema per individuare con chiarezza il farmaco più appropriato, nel quale sono indicate anche le riduzioni attese di colesterolo-LDL in base al tipo di statina e al dosaggio. L'obiettivo della terapia con statine è quello di raggiungere e mantenere i livelli target di colesterolo-LDL entro sei settimane, termine oltre il quale è opportuno prendere in considerazione una terapia di associazione. È evidente che, nel caso in cui quel paziente avesse alle spalle un evento cardiovascolare, andrà associata una terapia appropriata.

Ed infine, il terzo step: quello dei pazienti con diabete...

Si tratta di interventi terapeutici multi-step, che variano molto a seconda delle situazioni. La prima azione è quella sullo stile di vita per tre mesi e il conseguimento dei valori target sia per la pressione arteriosa che per il colesterolo-LDL; nel caso del mancato raggiungimento di livelli desiderati di emoglobina glicata si interviene con metformina fino ad associare altre terapie se anche questa seconda azione non si rivelasse efficace. ■ ML