

Medication review: uno strumento per ottimizzare la prescrizione dei farmaci

Il consumo di farmaci è in continuo aumento, specie nella popolazione anziana. Quattro quinti degli over 75enni assumono almeno un farmaco e il 36% ne assume almeno quattro. All'interno di questo quadro generale si riscontrano diverse problematiche: più del 50% dei farmaci non è assunta secondo le indicazioni del medico; molti dei farmaci prescritti possono causare problemi al paziente e le reazioni avverse ad essi associate possono portare, nel 5-10% dei casi, ad ospedalizzazione.

La *medication review* è una valutazione strutturata e critica di tutti i farmaci assunti dal paziente al fine di ottimizzarne l'impiego, minimizzare i problemi collegati al loro utilizzo e ridurre lo spreco in termini di spesa sanitaria. Obiettivo della *medication review* è quello di valutare l'appropriatezza della terapia rispetto al quadro patologico generale del paziente, l'efficacia e la costo-efficacia della scelta terapeutica, le potenziali interazioni farmacologiche e le potenziali reazioni avverse da farmaco, il livello di aderenza alla terapia, il grado di concordanza tra diagnosi e terapia, i farmaci *over-the-counter* e altri tipi di prodotti (ad esempio, nutraceutici o integratori), lo stile di vita e gli interventi di tipo non medico.

La revisione delle terapie si può articolare su più livelli, in funzione delle informazioni utilizzate e delle persone coinvolte.

Sicuramente l'approccio più semplice consiste nel rivedere l'elenco dei farmaci assunti da un determinato paziente, ad esempio allo scopo di evidenziare eventuali inapproprietezze date da prescrizione di farmaci potenzialmente interagenti, duplicazioni terapeutiche non necessarie, farmaci inappropriati per l'età del soggetto. Questa valutazione richiede solo l'informazione relativa ai farmaci assunti (tenendo presente l'importanza di raccogliere, oltre alle prescrizioni del medico di medicina generale, anche il dato relativo a prescrizioni da parte di specialisti e farmaci acquistati dal paziente dietro propria iniziativa); la revisione può essere condotta da un esperto, ad esempio da un medico o da un farmacista.

Il secondo tipo di revisione ha invece per protagonisti il medico e il paziente: la rivalutazione delle terapie viene fatta tenendo presenti necessità, preferenze e priorità del paziente stesso. Questo processo può costituire un'importante fase di condivisione e compartecipazione del paziente alla propria terapia, con il duplice vantaggio da un lato di personalizzare l'approccio terapeutico e dall'altro di potenziare l'aderenza alla terapia. È anche un apprezzabile momento formativo, in cui il paziente ha la possibilità di porre domande e mettere in evidenza i problemi relativi all'utilizzo dei farmaci. Eventuali cambiamenti che derivino dalla revisione devono essere concordati, accettati dal paziente e monitorati.

Dominio	Step	Processo
Scopi	Identificare gli obiettivi della terapia farmacologica	Rivedere la diagnosi e identificare gli obiettivi terapeutici in funzione di <ul style="list-style-type: none"> • trattamento di comorbidità • prevenzione di futuri problemi di salute
	Identificare le terapie necessarie	Identificare i farmaci essenziali (che non possono essere interrotti senza il consulto di uno specialista)
Bisogni	Identificare le terapie non necessarie	Identificare e valutare la necessità di farmaci <ul style="list-style-type: none"> • con indicazioni temporanee • assunti in dosi superiori a quelle normali di mantenimento • con benefici limitati specificamente per la condizione o per il paziente
	Verificare il raggiungimento degli obiettivi terapeutici	Identificare la necessità di integrare/intensificare la terapia per raggiungere gli obiettivi di trattamento (controllo dei sintomi, target clinici o biochimici, prevenzione della progressione o della esacerbazione della malattia)
Sicurezza	Valutare il profilo di rischio della terapia nel paziente	Identificare i rischi valutando interazioni farmaco-farmaco o farmaco-malattia Monitorare il paziente e rilevare reazioni avverse
Costo-efficacia	Valutare la costo-efficacia del trattamento	Identificare terapie costose non necessarie, considerando ove possibile alternative più costo-efficaci
Aderenza	Valutare il grado di aderenza intenzionale o non intenzionale alla terapia	Valutare insieme al paziente la terapia Verificare che il paziente segua attivamente e correttamente la terapia



Una terza possibilità è costituita da una revisione clinica, che valuta i farmaci prescritti in funzione del quadro fisiopatologico del paziente. In quest'ottica può essere molto efficace la collaborazione tra il medico, che conosce le condizioni del paziente e le motivazioni alla base delle prescrizioni effettuate, e il farmacista, che può fornire supporto farmacologico per la rilevazione di situazioni potenzialmente inappropriate e suggerire alternative terapeutiche.

La revisione dell'uso dei medicinali ad opera del farmacista è una pratica già esplorata da 36 studi internazionali che, in America, Inghilterra, Canada e Australia, hanno rilevato impatti positivi in termini di riduzione delle problematiche relative ai farmaci, riduzione di numero delle dosi, aumento dell'appropriatezza prescrittiva, aumento dell'aderenza terapeutica e riduzione dei costi. Tra i diversi tipi di *medication review*, il MUR (*medicine use review*), è un servizio che si focalizza su quanto i pazienti conoscono i farmaci che assumono e sull'uso che ne fanno. In Gran Bretagna le farmacie forniscono questo servizio dal 2005. Il MUR consiste in un'intervista nella quale il farmacista si accerta se il paziente segue le indicazioni del medico oppure dimentica di assumere i medicinali prescritti, se riesce ad usarli correttamente, se incontra difficoltà (ad esempio, a rispettare gli orari

di somministrazione), se ha avuto reazioni avverse in seguito alla somministrazione dei medicinali prescritti e se assume altri medicinali o prodotti nutraceutici che possono interferire con la sua patologia e con le terapie che sta assumendo. Nel caso in cui il farmacista rilevi eventuali criticità deve supportare il paziente fornendogli le giuste indicazioni e deve provvedere a informare il medico curante.

Lo studio italiano RE I-MUR (*Italian medicine use review*) realizzato dalla Federazione degli ordini dei farmacisti italiani (FOFI) in collaborazione con la Medway school of Pharmacy, University of Kent, ha voluto valutare l'impatto della *medicine use review* nel contesto italiano, prendendo come patologia di riferimento l'asma. L'analisi dei dati raccolti rivela che dopo l'intervento del farmacista che fornisce il servizio, la percentuale dei pazienti con asma controllata è aumentata dal 43,7% al 54,4%, un incremento percentuale pari al 25%. Inoltre è migliorata anche l'aderenza alla terapia, con un incremento del 37,8%. Migliora quindi lo stato di salute, in tutte le Regioni e in tutte le fasce di età e, di conseguenza, diminuiscono i costi sanitari determinati dalla malattia, a cominciare da quelli relativi ad accessi al Pronto soccorso e ricoveri.

Punto cruciale è individuare in modo sistematico i pazienti che dovrebbero usufruire del servizio di revisione delle terapie. Secondo il General Medical Services Contract la *medication review* dovrebbe essere fatta ogni 15 mesi nel caso di pazienti in terapia cronica e dovrebbe essere anticipata ogni volta che si verificano delle modifiche nei dosaggi o nelle terapie. Il National Service Framework for Older People suggerisce la revisione una volta all'anno per tutte le persone con più di 75 anni, oppure ogni 6 mesi per i pazienti con più di 75 anni e che assumono almeno 4 farmaci. Secondo la *Room for Review* dovrebbero essere seguiti con particolare attenzione i pazienti che assumono quotidianamente almeno 4 farmaci, che seguono una terapia complessa, che sono stati dimessi recentemente dall'ospedale, che sono stati recentemente trasferiti nelle case di riposo, che sono soggetti a frequenti ospedalizzazioni, che sono affetti da multimorbilità, che assumono farmaci ad alto rischio, che hanno avuto reazioni avverse a farmaci, che hanno una ridotta aderenza alla terapia, che hanno un'elevata incidenza di automedicazione e che hanno assunto per lunghi periodi farmaci psicotropi.

Manuela Casula, Ottavia Bernocchi, Alberico L. Catapano
Società Italiana di Terapia Clinica e Sperimentale

BIBLIOGRAFIA

Clinical Medication Review. A practice guide, NHS Cumbria Medicines Management Team, febbraio 2013.

Manfrin A, Thomas T, Krska J, Valutazione randomizzata della revisione italiana dell'uso dei farmaci fornita nella farmacia di comunità utilizzando l'asma come modello (RE I-MUR), riassunto esecutivo ottobre 2015.