Una iniziativa di: federfarma, UTIFAR, FFE Fondazione Francesco Enriquez
Con il patrocinio di: Federazione Ordini Farmacisti Italiani
Partner: edra
FarmacistaPiù LA RESILIENZA DELLA SANITÀ ITALIANA
DIGITAL EDITION 5 - 6 - 7 NOVEMBRE 2021

UN NUOVO MODELLO DI PRONTUARIO TERAPEUTICO DESTINATO ALLE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI (RSA)

M.C. VERLENGO, F. MASTROPIERRO, V. LAIOLO, M.S. SARACINO, E. TONIATO, D. PICCIONI, G. CINNIRELLA, P. CROSASSO

Background e obiettivi

Il Prontuario Terapeutico Aziendale (PTA) destinato alle RSA di un Azienda Sanitaria Locale (ASL)
è in fase di revisione al fine di unificare ed aggiornare i prontuari delle ASL accorpate.
Il progetto nasce dall'esigenza di creare un nuovo modello di PTA che contenga l'elenco dei farmaci dispensati alle strutture a carico del SSN, informazioni in merito all'inappropriatezza prescrittiva dei principi attivi secondo i criteri di Beers, Stopp/START, Laroche e NORGEP ed indicazioni sulla manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide.

Materiali e metodi

La revisione del PTA è stata effettuata utilizzando: Prontuari Terapeutici dei diversi ospedali; Criteri di Beers, STOPP/START, Laroche e NORGEP; Raccomandazione Ministeriale n.19; Riassunto Caratteristiche Prodotto (RCP); manuale SIFO Valutazione della divisibilità e frantumabilità di forme farmaceutiche orali solide.
Sono stati creati tre elenchi di farmaci (comuni e specifici per ogni ospedale) ai quali è stato associato un parametro di utilizzo (maggiore o minore 100 unità) basato sui consumi dell'anno 2020.
Sono stati valutati i singoli farmaci sia con criteri di frequenza di impiego che di appropriatezza in relazione al setting assistenziale.

Conclusioni

La nuova proposta di Prontuario è stata elaborata con l'intento di fornire uno strumento che sia di supporto agli operatori sanitari e meglio risponda alle esigenze dei pazienti ricoverati nelle RSA alla luce di un'analisi critica di tipo farmacologico e di reali necessità di impiego.

Risultati

Il Prontuario è organizzato su un foglio di calcolo elettronico. Ogni colonna contiene una specifica informazione: principio attivo, descrizione del medicinale, criterio di inappropriatezza prescrittiva, considerazioni associate alla tipologia del criterio, razionale alla base della limitazione, indicazioni sulla manipolazione della forma farmaceutica orale solida, raccomandazioni riportate in RCP e formulazioni alternative dispensabili.
Il numero di farmaci analizzati comuni è 292, il numero di farmaci differenti rispettivamente 238 e 174.
In base all'analisi di consumo si proporrà l'esclusione di 46 principi attivi/formulazioni per scarso utilizzo o non adatti al setting delle RSA (Acido Clodronico 300mg fiale, Aloperidolo 5mg compresse, Bupivacaina Cloridrato 5mg/ml fiale). In base a criteri appropriatezza in relazione al setting assistenziale si proporrà la rivalutazione in Commissione di 13 principi attivi/formulazioni.
Si proporrà anche l'inserimento di nuove formulazioni a sostituzione di altre considerate obsolete o perché direttamente richieste dalle strutture tramite la compilazione di un questionario conoscitivo.

Principio Attivo	Descrizione	Appropriatezza	Condizioni/ulteriori considerazioni	Razionale della limitazione	Frantumabile	Divisibile/aprribile	Raccomandazioni e indicazioni sulla scheda tecnica	Formulazione alternativa dispensabile
ACIDO ACETILSALICILICO	ACIDO ACETILS EG*100MG 30 CPR	Evitare in ogni caso	Per dosi > 325 mg/die Evitare uso cronico, a meno che le alternative risultino inefficaci o il paziente possa	Aumentato rischio di sanguinamento gastrointestinale o ulcera peptica nei soggetti ad alto rischio, inclusi i soggetti con un'età > 75 anni o che	no	no	Le compresse devono essere inghiottite intere con sufficiente quantità di liquido.	Ascriptin, cardirene
		Evitare in pazienti che presentano - VEDI CONDIZIONI	Malattia renale cronica, stadio ≥ 4 (ClCr < 30 mL/min)	Potenziale aumento del rischio di danni renali acuti e ulteriore declino della funzione renale				
		Evitare in pazienti che presentano - VEDI CONDIZIONI	Pazienti con insufficienza cardiaca sintomatici: evitare o usare con molta cautela	Potenziale ritenzione di fluidi e/o esacerbazione dell'insufficienza cardiaca				
		Evitare in pazienti che presentano - VEDI CONDIZIONI	Pazienti con pregressa ulcere duodenali/gastriche. Evitare uso cronico, a meno che le alternative risultino inefficaci o il paziente possa assumere un gastroprotettore	Potenziale esacerbazione di ulcere preesistenti o formazione di nuove				
		Usare con cautela	In pazienti ≥ 70 anni, per prevenzione primaria di patologie cardiovascolari e cancro colorettale	il rischio di grave sanguinamento aumenta in maniera marcata nell'anziano. Molti studi suggeriscono una mancanza di beneficio in pazienti				
		Potenziali interazioni con altri farmaci	Glucocorticoidi	Aumentato rischio di sanguinamento gastrointestinale e ulcera peptica. Se non possibile evitare prescrivere un protettore gastrico				
		Potenziali interazioni con altri farmaci	Warfarin	Aumentato rischio di sanguinamento. Evitare ove possibile, altrimenti monitorare attentamente				
		Criteri STOPP/START	STOPP: in pazienti con pregressa ulcera peptica senza antagonisti H2 o PPI	Rischio di sanguinamento				
		Criteri STOPP/START	STOPP: in dosi > 150 mg/die	Rischio di sanguinamento, nessuna evidenza di un aumento di efficacia				
		Criteri STOPP/START	STOPP: per trattare le vertigini non chiaramente attribuite ad una malattia cerebrovascolare					
		Criteri STOPP/START	STOPP: duplicati della stessa classe	usando un solo agente della stessa classe terapeutica prima di considerare l'introduzione di un nuovo				
		Criteri STOPP/START	START: in pazienti con FA cronica e in cui il warfarin sia controindicato					
		Criteri STOPP/START	START: in pazienti con pregressa aterosclerosi (vasi interessati: coronarici,					
		Criteri STOPP/START	START: in pazienti con diabete mellito se presenti uno o più fattori di rischio					
		Altri criteri: Laroche, NORGEP	NORGEP: in combinazione con ACE inibitori o ARB	aumentato rischio di insufficienza renale				
LEVETIRACETAM	GRIFOXINA 500 MG COMPRESSE	Evitare in pazienti che presentano - VEDI CONDIZIONI	Precedenti cadute e/o fratture	funzione psicomotoria, sincope, ulteriori cadute. Evitarne l'uso eccetto durante crisi convulsive e disordini dell'umore. Qualora l'uso di questo farmaco risulti necessario, prendere in considerazione la	no	no	la linea d'incisione sulla compressa serve per agevolarne la rottura al fine d'ingerire la compressa più facilmente e non per dividerla in dosi uguali . la compressa non può essere divisa in dosi uguali. La compressa va inghiottita intera.	
		Potenziali interazioni con altri farmaci	Altri farmaci attivi a livello del SNC: combinazioni di 3 o più farmaci tra antidepressivi (TCA, SSRI, SNRI), antipsicotici, antiepilettici, BDZ e ipnotici non	Aumentato rischio di cadute				
		Somministrabile entro determinati valori di ClCr	≤ 80 mL/min: ridurre la dose	Aumentati effetti avversi a livello del sistema nervoso centrale				

Esempio di nuovo modello di PTA completo di informazioni

Per informazioni:
cristina.verlengo@aslcittaditorino.it

ASL CITTÀ DI TORINO