



IL RUOLO DETERMINANTE DEI FARMACI: L'EFFICACIA SI CONFRONTA CON L'ADERENZA

Dott. Lamberto Fattorini

SOC Medicina Interna – P.O. Santa Maria Nuova ASF 10

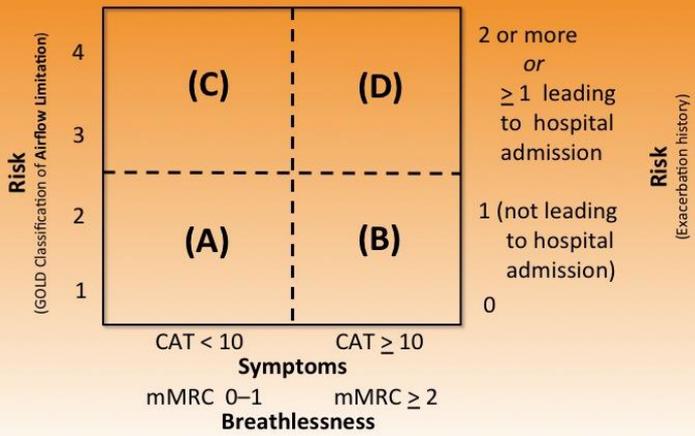
Giornate Mediche di Santa Maria Nuova 2014 – VI Edizione

Palazzo Incontri 26-27 Settembre 2014



Con il termine efficacia s'intende il potere che una molecola ha nel raggiungere l'effetto massimo. L'efficacia di un farmaco corrisponde ad una modificazione conformazionale dei recettori, quindi ad un'induzione di una risposta biologica nella cellula. Questa efficacia può essere chiamata anche **ATTIVITÀ INTRINSECA**, perché solo la molecola che ha la capacità di modificare il recettore ha una certa efficacia. L'efficacia è direttamente proporzionale al legame che si crea tra farmaco recettore.

Combined Assessment of COPD



*When assessing risk, choose the **highest risk** according to GOLD grade or exacerbation history. One or more hospitalizations for COPD exacerbations should be considered high risk.)*

Patient	Characteristic	Spirometric Classification	Exacerbations per year	CAT	mMRC
A	Low Risk Less Symptoms	GOLD 1-2	≤ 1	< 10	0-1
B	Low Risk More Symptoms	GOLD 1-2	≤ 1	≥ 10	≥ 2
C	High Risk Less Symptoms	GOLD 3-4	≥ 2	< 10	0-1
D	High Risk More Symptoms	GOLD 3-4	≥ 2	≥ 10	≥ 2



Global Strategy for Diagnosis, Management and Prevention of COPD

Manage Stable COPD: Pharmacologic Therapy

(Medications in each box are mentioned in alphabetical order, and therefore not necessarily in order of preference.)

Patient	Recommended First choice	Alternative choice	Other Possible Treatments
A	SAMA prn <i>or</i> SABA prn	LAMA <i>or</i> LABA <i>or</i> SABA and SAMA	Theophylline
B	LAMA <i>or</i> LABA	LAMA and LABA	SABA <i>and/or</i> SAMA Theophylline
C	ICS + LABA <i>or</i> LAMA	LAMA and LABA <i>or</i> LAMA and PDE4-inh. <i>or</i> LABA and PDE4-inh.	SABA <i>and/or</i> SAMA Theophylline
D	ICS + LABA <i>and/or</i> LAMA	ICS + LABA and LAMA <i>or</i> ICS+LABA and PDE4-inh. <i>or</i> LAMA and LABA <i>or</i> LAMA and PDE4-inh.	Carbocysteine SABA <i>and/or</i> SAMA Theophylline

Efficacia terapia nella BPCO

letteratura scientifica

- ▶ Efficacy of short-term intrapulmonary percussive ventilation in patients with chronic obstructive pulmonary disease.

Testa A, Galeri S, Villafaña JH, Corbellini C, Pillastrini P, Negrini S.
Disabil Rehabil. 2014 Aug 7:1–5. [Epub ahead of print]

- ▶ Efficacy and safety of olodaterol once daily delivered via Respimat® in patients with GOLD 2–4 COPD: results from two replicate 48-week studies.

Ferguson GT, Feldman GJ, Hofbauer P, Hamilton A, Allen L, Korducki L, Sachs P.
Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2014 Jun 16;9:629–45

- ▶ Comparative efficacy of inhaled corticosteroid and long-acting beta agonist combinations in preventing COPD exacerbations: a Bayesian network meta-analysis.

Oba Y, Lone NA.

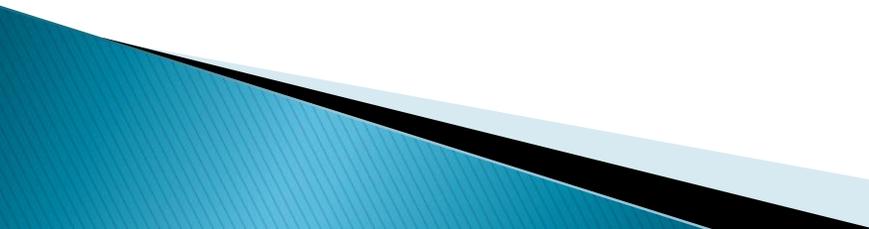
Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2014 May 12;9:469–79

- ▶ Efficacy and safety of coadministration of once-daily indacaterol and glycopyrronium versus indacaterol alone in COPD patients: the GLOW6 study.

Vincken W, Aumann J, Chen H, Henley M, McBryan D, Goyal P.

Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2014 Feb 24;9:215–28

TERAPIA SCOMPENSO CARDIACO

- ▶ ACE-INIBITORI
 - ▶ Beta bloccanti
 - ▶ Sartanici
 - ▶ Antagonisti dell'aldosterone
 - ▶ Diuretici
 - ▶ Digossina
 - ▶ Ivradradina
 - ▶ Dispositivi elettrici
 - ▶ Terapia chirurgica
- 

Efficacia terapia nello scompenso letteratura scientifica

- ▶ Efficacy of β blockers in patients with heart failure plus atrial fibrillation: an individual-patient data meta-analysis.

Kotecha D, Holmes J, Krum H, Altman DG, Manzano L, Cleland JG, Lip GY, Coats AJ, Andersson B, Kirchhof P, von Lueder TG, Wedel H, Rosano G, Shibata MC, Rigby A, Flather MD; on behalf of the Beta-Blockers in Heart Failure Collaborative Group.

Lancet. 2014 Sep 2. pii: S0140-6736(14)61373-8

- ▶ Beta-blockers in heart failure with preserved ejection fraction: a meta-analysis.

Bavishi C, Chatterjee S, Ather S, Patel D, Messerli FH.

Heart Fail Rev. 2014 Jul 18. [Epub ahead of print]

- ▶ Novel diuretic strategies for the treatment of heart failure in Japan.

Dohi K, Ito M.

Circ J. 2014;78(8):1816-23. Epub 2014 Jul 9.

- ▶ Efficacy and safety of ivabradine in patients with chronic systolic heart failure according to blood pressure level in SHIFT.

Komajda M, Böhm M, Borer JS, Ford I, Robertson M, Manolis AJ, Tavazzi L, Swedberg K; SHIFT Investigators.

Eur J Heart Fail. 2014 Jul;16(7):810-6.

Con il termine aderenza si intende «il grado con il quale il paziente segue le istruzioni mediche» anche se il termine «mediche» appare insufficiente a descrivere l'intero range di trattamenti necessari alla cura di patologie croniche ma anche il termine «istruzioni» sembra raffigurare il paziente come un soggetto chiamato ad accogliere passivamente il parere di un esperto e non al contrario come un soggetto che collabora attivamente al processo terapeutico. Va sottolineato come l'adesione ai trattamenti è un problema multidimensionale che coinvolge gli sforzi dei diversi attori dell'assistenza sanitaria.

- ▶ Un anziano su due, oltre i 65 anni, assume dai 5 ai 9 farmaci al giorno
- ▶ Quasi il 60% della popolazione ultra-65enne manifesta scarsa aderenza alle terapie per malattie croniche come depressione, ipertensione, diabete, BPCO e osteoporosi
- ▶ 36000 anziani sono esposti a possibili rischi per assunzione di 2 o più farmaci aritmogeni
- ▶ 22000 sono esposti a pericoli di sanguinamento per uso contemporaneo di 3 farmaci proemorragici
- ▶ 85000 anziani sono a rischio di insufficienza renale per uso contemporaneo di 3 farmaci nefrotossici.

Esistono in letteratura numerosi dati evidenti che mostrano come molti pazienti, affetti da patologie croniche, trovino grosse difficoltà a seguire correttamente il regime terapeutico consigliato il che comporta un management ed un controllo della malattia tutt'altro che ottimali.



La scarsa adesione ai trattamenti è la ragione principale dei risultati clinici poco soddisfacenti; ciò determina:

- il manifestarsi delle complicanze mediche e psicologiche
 - peggiora la qualità di vita
 - porta ad un inutile dispendio di parte delle risorse destinate all'assistenza
- 

Queste conseguenze dirette della scarsa adesione, valutate insieme, compromettono la possibilità che il sistema sanitario possa raggiungere i suoi scopi per ciò che riguarda la tutela della salute . Tale discorso è valido per i sistemi sanitari di tutto il mondo. Vari studi hanno evidenziato che i costi della mancata aderenza terapeutica sono di gran lunga superiori a quelli della spesa farmaceutica globale

L'adesione ai trattamenti è determinata da 5 dimensioni interdipendenti.

- 1) Fattori sociali ed economici
 - 2) Fattori legati al sistema sanitario e al team di assistenza
 - 3) Fattori correlati alla patologia
 - 4) Fattori correlati alla terapia
 - 5) Fattori correlati al paziente
- 

FATTORI SOCIALI ED ECONOMICI 1

Alcuni dei fattori che hanno mostrato un grosso impatto sul grado di adesione ai trattamenti sono:

- ▶ Status socio-economico svantaggiato
- ▶ Povertà
- ▶ L'analfabetismo o un basso livello culturale
- ▶ La disoccupazione
- ▶ La mancanza di una rete di supporto sociale efficace
- ▶ Condizioni di vita instabili

FATTORI SOCIALI ED ECONOMICI 2

- ▶ Lontananza dai centri di assistenza sanitaria
- ▶ Elevato costo dei trasporti e dei farmaci
- ▶ Le convinzioni determinate dalla cultura di appartenenza circa la malattia e i trattamenti
- ▶ Difficoltà in ambito familiare
- ▶ Modalità di erogazione dell'assistenza (tempo trascorso nello studio medico, la continuità assistenziale fornita dal medico , il suo stile di comunicazione e le modalità con cui stabilisce il rapporto interpersonale)
- ▶ Età (bambini più aderenti degli adolescenti)

Fattori legati al sistema sanitario e al team di assistenza 1

- ▶ Servizi sanitari poco sviluppati che non prevedono rimborsi
- ▶ Servizi sanitari poco sviluppati che prevedono rimborsi insufficienti calcolati in base alle polizze sanitarie stipulate
- ▶ Sistemi di distribuzione dei farmaci poco efficaci
- ▶ Mancanza di conoscenze e di formazione adeguate perché i provider dell'assistenza, peraltro sovraccarichi di lavoro, possano gestire al meglio le patologie croniche

Fattori legati al sistema sanitario e al team di assistenza 2

- ▶ Mancanza di un feedback di incentivi in base alle performances dei servizi
- ▶ Visite troppo brevi
- ▶ Limitata capacità del sistema sanitario di educare i pazienti e di fornire un valido follow up
- ▶ Incapacità da parte del sistema sanitario di
 - Mettere a disposizione una rete di supporto territoriale
 - Favorire una gestione autonoma della malattia
- ▶ Mancanza di conoscenze adeguate su
 - conseguenze della non adesione ai trattamenti
 - efficacia degli interventi volti a migliorarla

Fattori correlati alla patologia

Rappresentano un problema molto rilevante che il paziente deve fronteggiare, alcuni elementi determinanti per l'adesione ai trattamenti sono quelli correlati a

- ▶ Gravità dei sintomi
- ▶ Grado di disabilità (fisica, psicologia)
- ▶ Decorso più o meno rapido verso stadi più avanzati di malattia
- ▶ Disponibilità a trattamenti realmente efficaci

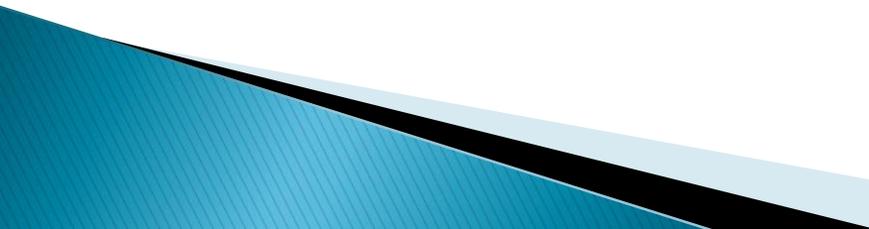
La comorbilità con altre malattie come la depressione o l'abuso di alcool o farmaci sono fattori importanti che possono modificare l'adesione ai trattamenti

Fattori correlati alla terapia

Che influenzano l'adesione ai trattamenti sono molti, i più importanti sono quelli legati

- ▶ Alla complessità del regime terapeutico che il paziente deve seguire
- ▶ Alla durata del trattamento
- ▶ A fallimenti precedenti
- ▶ Alla frequenza di variazione della terapia
- ▶ Al manifestarsi, più o meno precoce, dell'efficacia clinica dei trattamenti
- ▶ Al manifestarsi, più o meno precoce, degli effetti collaterali
- ▶ Alla disponibilità di un aiuto medico che consenta al paziente di affrontarli meglio

Fattori correlati al paziente 1

- ▶ Dimenticanze
 - ▶ Stress psico sociali
 - ▶ Ansia riguardo l'insorgenza di effetti collaterali
 - ▶ Scarse motivazioni
 - ▶ Conoscenze e capacità inadeguate nella gestione della malattia
 - ▶ Mancanza di percezione della necessità delle terapie e dei loro effetti
- 

Fattori correlati al paziente 2

- ▶ Sfiducia nell'efficacia dei trattamenti
- ▶ Non accettazione della malattia
- ▶ Mancanza di percezione dei rischi
- ▶ Cattiva comprensione delle indicazioni terapeutiche
- ▶ Rifiuto degli esami diagnostici necessari
- ▶ Ridotte aspettative nei confronti della terapia
- ▶ Scarsa propensione a eseguire visite di controllo o a seguire corsi comportamentali
- ▶ Paura della dipendenza dalla terapia e dalla malattia

Migliorare l'adesione ai trattamenti agendo sulle 5 dimensioni interdipendenti.

- 1) Fattori sociali ed economici
 - 2) Fattori legati al sistema sanitario e al team di assistenza
 - 3) Fattori correlati alla patologia
 - 4) Fattori correlati alla terapia
 - 5) Fattori correlati al paziente
- 

In Toscana la sanità di iniziativa a livello di assistenza primaria e cure territoriali sta registrando dei risultati veramente incoraggianti nel senso che le nuove modalità di organizzazione del lavoro stanno portando i medici a lavorare congiuntamente e, soprattutto, a stabilire un link fattivo con i propri assistiti



Un buon rapporto medico-paziente non può che aiutare nell'incrementare la aderenza nei confronti delle cure prescritte. Tale fine potrebbe essere ottenuto incrementando il livello di comunicazione tra medici di base e specialistici ospedalieri e/ ambulatoriali nella gestione dei pazienti anziani, con comorbilità associata, costretti ad assumere giornalmente un numero considerevole di farmaci diversi.



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

