

UTILITÀ DEGLI STRUMENTI DI SOSTEGNO ALL'ASSUNZIONE DEI FARMACI PER MIGLIORARE L'ADESIONE AL TRATTAMENTO

Fonte: Rev Med Suisse 2012; 8: 816



Questa rubrica presenta i risultati di una revisione sistematica pubblicata dalla Cochrane Collaboration nella Cochrane Library (www.cochrane.org). Volutamente limitato a un campo di ricerca circoscritto, quest'articolo ri-specchia lo stato attuale delle conoscenze in quest'ambito. Non si tratta dunque di raccomandazioni per orientare la presa a carico di una problematica clinica vista nella sua interezza (linee guida).

Scenario

Seguite in consultazione un vostro paziente di 75 anni che soffre di ipertensione e che trattate da diversi anni con una biterapia. Rilevate a più riprese una pressione sanguigna a 170/100 mmHg. In seguito a questa constatazione, spiegate nuovamente al vostro paziente i rischi legati ad un'ipertensione persistente ed insistete sull'importanza del trattamento. Il vostro paziente vi risponde che ha difficoltà ad assumere con regolarità i farmaci.

Quesito

Cosa potete proporre al vostro paziente per aiutarlo a migliorare la sua adesione al trattamento farmacologico?

Contesto

Seguire un trattamento farmacologico con regolarità e a lungo termine può rivelarsi difficile. Esistono diversi strumenti per aiutare il paziente ad organizzare il trattamento farmacologico, quali la "Dosette" – portapillole a più compartimenti nei quali sono posti i farmaci per una settimana – o il "Blister" (con o senza calendario) - lamina multi-celle chiusa da un foglio di alluminio nella quale i farmaci sono posti separatamente. Questa revisione sistematica ha valutato l'impatto di questi strumenti sull'adesione al trattamento, misurata contando le pastiglie e auto-riferita dal paziente. Sono stati considerati i risultati clinici, la soddisfazione dei pazienti, così come le barriere e i costi di questi strumenti.

Risultati

Sono stati identificati dodici studi randomizzati (2196 partecipanti – patologie considerate indistintamente – seguiti almeno durante un mese) che hanno paragonato l'impiego di strumenti di sostegno all'adesione dei farmaci. Tale impiego:

- aumenta l'assunzione dei farmaci, misurata tramite il conteggio del numero di pastiglie, espressa in % alle dosi assunte (6 studi: MD 0,11; IC 95%: 0,06 a 0,17);
- non ha effetti sull'adesione auto-riferita dai pazienti (2 studi: OR 0,9; IC 95%: 0,6 a 1,4);
- aiuta a diminuire la pressione diastolica (2 studi: MD -5,9 mmHg; IC 95%: -6,7 a -5,1), l'HbA1c (2 studi: MD -0,7; IC 95%: -0,8 a -0,6), ma non la pressione sistolica (2 studi: MD -1 mmHg; IC 95%: -2,2 a -0,2).

In due studi, i pazienti hanno affermato che questi strumenti hanno permesso loro di migliorare l'adesione al trattamento farmacologico.

Limiti

- Metodi di misura utilizzati imprecisi, sia per assenza di informazioni sulla regolarità tra le assunzioni di farmaci nel conteggio del numero di pastiglie sia per la mancata identificazione della non-adesione al trattamento e sovrastima dell'adesione nelle interviste ai pazienti.
- Esclusione degli strumenti di sostegno elettronici – portapillole elettronico – che forniscono dati reali e quotidiani dell'assunzione di farmaci.
- Risultati che non permettono di determinare l'effetto sulle ospedalizzazioni, le barriere all'utilizzo o i costi.
- Pochi studi inclusi nella meta-analisi, in particolare per i risultati clinici; selezione di studi che miravano principalmente alla pressione arteriosa e al diabete.
- Debole qualità degli studi inclusi, eterogeneità, numero limitato di pazienti inclusi, possibili bias di pubblicazione e scarsa validità esterna (maggior parte degli studi condotti nel Nord America); uno studio ha inoltre una forte influenza sui risultati.

Conclusioni degli autori

Strumenti quali la "Dosette" o il "Blister" sono metodi semplici che migliorano l'assunzione dei farmaci – misurata contando il numero di pastiglie – in particolar modo in caso d'ipertensione o diabete. Tuttavia, non è stato possibile trarre conclusioni in merito alla soddisfazione dei pazienti, alle barriere al loro impiego ed ai loro costi. Gli autori sottolineano la necessità di condurre studi su popolazioni specifiche per determinare lo strumento più appropriato per ognuna di esse (facilità d'uso, efficacia nel rispetto degli orari di assunzione, ecc.).

Risposta al quesito clinico

Per il vostro paziente, tenuto conto delle sue difficoltà a seguire con regolarità un trattamento farmacologico, è importante sostenere l'adesione al trattamento in corso prima di prendere in considerazione un eventuale cambiamento. A questo scopo, potete coinvolgere il farmacista nella vostra strategia. Egli potrà proporre al paziente delle alternative per aiutarlo ad organizzare il suo trattamento, per esempio con l'impiego di una "Dosette" e pianificando delle misurazioni della pressione arteriosa in farmacia.

Abbreviazioni:

HbA1c: emoglobina glicata;
IC 95%: intervallo di confidenza al 95%;
MD: differenza media;
OR: odds ratio.

Redazione

Dottori V. Santaschi¹, M. Burnier²,
I. Peytremann-Bridevaux^{1,3}

¹ Institut de médecine sociale et préventive,
CHUV et Université de Lausanne, Bugnon
17, 1005 Lausanne

² Service de néphrologie et consultation d'hy-
pertension, CHUV, Bugnon 17, 1005 Lau-
sanne

³ Cochrane Suisse, Bugnon 17, 1005 Lausanne

Corrispondenza

swiss.cochrane@chuv.ch

Traduzione in italiano

Dr med. Fabrizio Barazzoni, MPH,
FMH Prevenzione e salute pubblica
Capo Area medica Direzione generale EOC
fabrizio.barazzoni@eoc.ch

Stefania Pelli, MBA,
Collaboratrice scientifica
Area medica Direzione generale EOC
stefania.pelli2@eoc.ch

Bibliografia

Mahtani KR, Heneghan CJ, Glasziou PP, Perera
R. Reminder packing for improving adherence
to self-administered long-term medications.
Cochrane Database of Systematic Reviews
2011;9:CD005025.