

POLIFARMACOLOGIA

- ◆ E' UN FENOMENO RILEVANTE?
- ◆ IN ITALIA SI PRESCRIVONO TANTI FARMACI?



POLIFARMACOLOGIA CAUSE

- ◆ POLIPATOLOGIE/COMORBILITA'
- ◆ LINEE GUIDA
- ◆ CASCATE PRESCRITTIVE
- ◆ CONDIZIONAMENTI ESTERNI



POLIFARMACOLOGIA CONSEGUENZE

- ◆ RIDUZIONE ADERENZA TERAPEUTICA
- ◆ INTERAZIONI FARMACOLOGICHE

PERCHE' INTERESSA SLOWMEDICINE?



5 PRATICHE ...CARATTERISTICHE

- ESSERE DIFFUSE IN ITALIA
- ESSERE DI NON PROVATA EFFICACIA
- ESSERE POTENZIALMENTE DANNOSE



Sobria
Rispettosa
Giusta

APPROCCIO SISTEMICO

- NECESSITA' DI RISPOSTA DI SISTEMA
- POSSIBILE PALESTRA PRATICA DI COLLABORAZIONE INTERPROFESSIONALE
- IMPRESCINDIBILE LA CODECISIONE CON PAZIENTI, PARENTI CAREGIVER



CRITERI DI DEPRESCRIZIONE

AGS
BEERS
CRITERIA 2015

 **GIMBE**
EVIDENCE FOR HEALTH

 **UCC**
University College Cork, Ireland
Coláiste na hOllscoile Corcaigh

NICE National Institute for
Health and Care Excellence

CAN MED ASSOC J

..... stands for

**Canadian Medical
Association Journal
(Ottawa)**



Abbreviations.com

NORSEP
2009
Norvegia

MAI
1992 and 1994
USA

American Geriatrics Society 2015 Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults

By the American Geriatrics Society 2015 Beers Criteria Update Expert Panel

J Am Geriatr Soc 63:2227–2246, 2015.

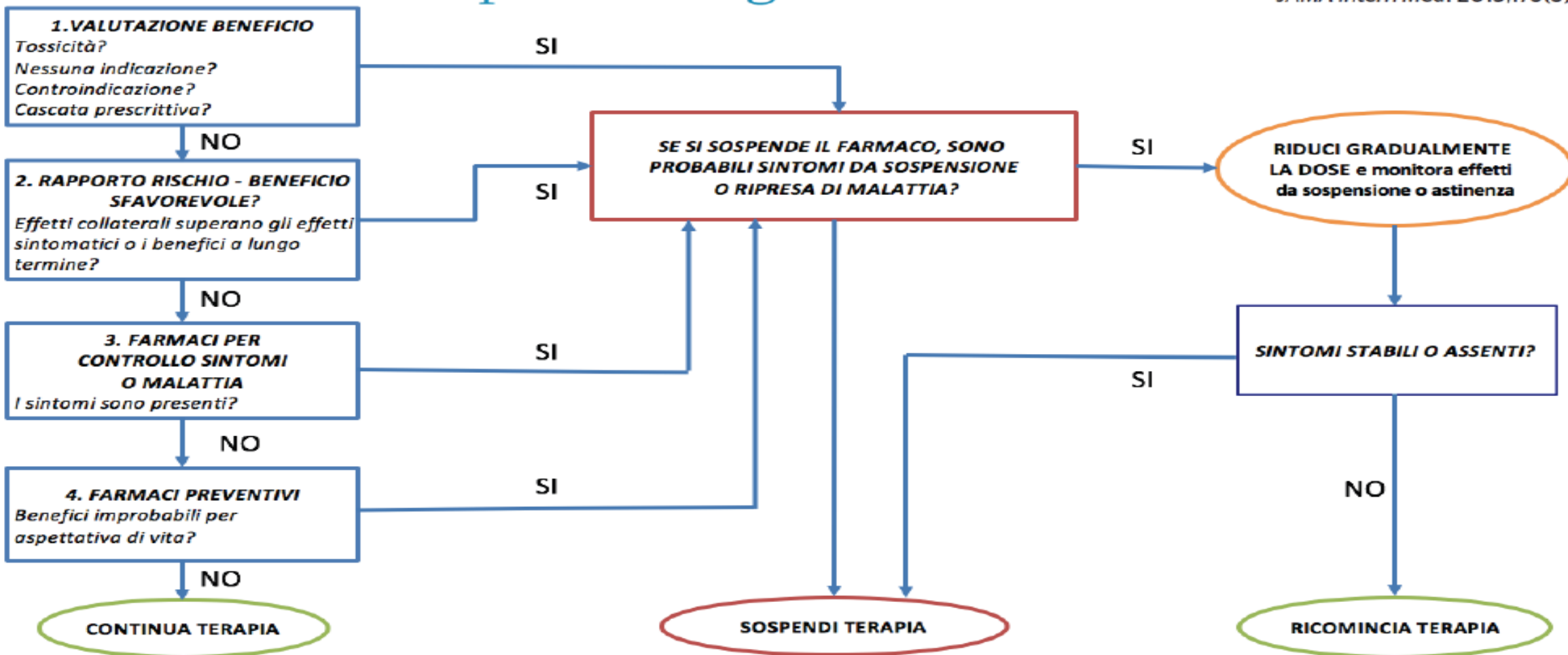
I CRITERI DI BEERS

- ✓ **Criteria espliciti e facilmente applicabili utilizzati per identificare i PIPs nel paziente anziano**
- ✓ **Orientano e aiutano il medico nella scelta dei farmaci da prescrivere**
- ✓ **Non sono un limite alla libertà prescrittiva del singolo professionista**
- ✓ **Ciascun criterio deve essere contestualizzato al singolo paziente e al setting clinico**

Reducing Inappropriate Polypharmacy

The Process of Deprescribing

JAMA Intern Med. 2015;175(5):827-834.





INTERCheck WEB

DONA ORA

Drugs Aging. 2013;30(10):821-8

LOGIN

Username/Email:

Password:

[Hai dimenticato la password?](#)

UTENTI ATTIVI: 3998

CONTATTI

intercheckweb@marionegri.it

STRUMENTO PER LA VALUTAZIONE DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA.

INTERCheck è stato realizzato con l'obiettivo di migliorare l'appropriatezza prescrittiva nel paziente anziano attraverso un approccio di valutazione delle terapie che tiene in considerazione diversi aspetti della farmacologia geriatrica:

- a. Interazioni tra farmaci (database delle interazioni realizzato ed aggiornato dall'IRCCS - Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri).
- b. Farmaci potenzialmente inappropriati nell'anziano secondo differenti criteri delle letteratura scientifica (Beers; START/STOPP).
- c. Valutazione del carico anticolinergico (Anticholinergic Cognitive Burden scale).
- d. Modalità di somministrazione e frequenza (adeguamento graduale delle dosi).
- e. Dosaggi.
- f. Gerontopsicofarmacologia (maggiore rischio di effetti indesiderati da farmaco).

CAMBIA PASSWORD

Nuova:

Conferma:

ISCRIZIONE

INTERCheck Web è un servizio riservato ai medici (e operatori sanitari e infermieri) che ne richiedono l'utilizzo. Per procedere all'iscrizione, è necessario inviare un'email a intercheckweb@marionegri.it indicando il proprio nominativo, la professione svolta e il centro di appartenenza. Per i cittadini è invece attivo dalle 9.30 alle 12.30 un Servizio di Informazione sui Farmaci che è possibile contattare al numero: 02-3570319.

Eventuali donazioni saranno impiegate per sostenere la ricerca dell'Istituto, consentendo inoltre di mantenere aggiornato e attivo il sistema.

SOSTIENI LA RICERCA

L'Istituto Mario Negri studia le cause e le possibili terapie delle malattie e da 50 anni lavora per la difesa della salute e della vita umana.

[Leggi di più...](#)



Formazione su Deprescrizione in Piemonte

- È stata finanziata dalla ASL di Torino
- Era obbligatoria ed all'interno delle riunioni di Equipe territoriale
- Più di 600 medici di 38 equipe territoriali (solo 1 equipe non ha partecipato)
- Per ogni Equipe 2 serate di formazione di 3 ore per un totale di 38 serate di formazione e 14 animatori di formazione
- Lo stesso pacchetto formativo riformulato in una giornata unica di sei ore è stato presentato anche ad Asti (3 edizioni- 4 formatori) e ASLTO3 (3 edizioni 5 formatori)

LA PERCEZIONE DEI FORMATORI

Nella vostra percezione i colleghi sono interessati all'argomento deprescrizione?

Per nulla	X
Abbastanza	XXXXX
Molto	XXXX
Moltissimo	XXX

Nella vostra percezione i colleghi ritengono l'argomento pertinente al setting della medicina generale?

Per nulla	X
Abbastanza	XX
Molto	XXXXXX
Moltissimo	XXXX

LA PERCEZIONE DEI FORMATORI

Nella vostra percezione i colleghi ritengono la pratica della deprescrizione di facile attuazione nel setting della medicina generale?

Per nulla **XXXXXX**

Abbastanza **XXXXXX**

Molto **X**

Moltissimo

LA PERCEZIONE DEI FORMATORI

Quali sono i maggiori ostacoli che avete percepito da parte dei colleghi nell'attuazione del processo di deprescrizione?

Timori medico legali	XXXXX
Paura di scontrarsi con il paziente	XXXXX
Paura di fare danno al paziente	X
Paura di contrapporsi al parere degli specialisti	XXXXXXXXXX
Paura di entrare in conflitto con il paziente	XXXXX
Paura di entrare in conflitto con i parenti	XXXXXXXXX



A.S.L. TO3
Azienda Sanitaria Locale
di Collegno e Pinerolo



AMBULATORIO DEPRESCRIZIONE E RICONCILIAZIONE TERAPEUTICA (DeRT)

Ambulatorio

settimanale all'interno della Casa della Salute

Gestito da :

due MMG a rotazione

una infermiera di comunità dedicata

Compito:

Valutazione di pazienti ultra 65 che assumono più di 5 farmaci inviati dai colleghi MMG finalizzato alla **riconciliazione terapeutica**, all'eventuale **deprescrizione**, al miglioramento **dell'aderenza terapeutica**
(con ausilio di InterCheck del M. Negri)



PROGETTO DeRT

Prima fase

MMG **selezionano** tra i loro i pazienti gli anziani politrattati (Ultra65, con 5 farmaci o più)
MMG **scelgono** in base a criteri prestabiliti chi inviare a consulenza
([p.es](#) previsione di prognosi attraverso Lee score, richiesta del paziente...).

Seconda fase

Consulenza DeRT e reinvio al medico titolare del paziente con indicazioni su eventuali variazioni di terapia.
MMG **concorda** con il pz e caregiver modalità e tempistica della variazione terapeutica

Terza fase

Seconda **consulenza DeRT** dopo 6 mesi con nuova rivalutazione ed eventuale variazione terapeutica e valutazione aderenza.

Ai pazienti che afferiranno all'ambulatorio DeRT verrà inoltre somministrato i questionari Morinskj (aderenza terapeutica) e SF36 short e saranno inviati presso ambulatorio degli stili di vita.



PROGETTO DeRT

I Medici, partecipanti al progetto pilota, stanno facendo un percorso formativo che prevede **giornate formative e workshop** con obiettivi

- ❖ **clinici** (soprattutto di elementi di farmacologia clinica)
- ❖ **relazionali** (negoziazione, dire no, motivare , lavorare in team)
- ❖ **addestramento** all'utilizzo degli score e strumenti necessari.

Saranno inoltre coinvolti:

I farmacisti che hanno le farmacie nel distretto

Gli specialisti delle aree cliniche maggiormente interessate con i quali sarà aperto un **tavolo di lavoro** con gli obiettivi di:

Far conoscere e condividere il progetto

Promuovere consulenze specifiche per situazioni complesse

Prevenire e gestire eventuali conflittualità interprofessionali