

QUALITÀ DELLE CURE E PRESCRIZIONI INAPPROPRIATE NELL'ANZIANO IN RESIDENZA

Brancaleoni MG*, Lucifora MC, Simonetti S**, Bauleo FA***, Pasquini R***

*Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva - Università degli Studi di Perugia

**Distretto del Trasimeno - ASL 2 Umbria

***Unità Gestione Rischio clinico ASL 2 Umbria

PREMESSA

L'assunzione di molti farmaci, indotta dalla spiccata comorbidità, espone l'anziano istituzionalizzato a prescrizioni che piuttosto che offrire benefici, rischiano talvolta di sommare in maniera esponenziale effetti avversi con un aumento di costi in termini di salute e di assistenza. (1)

OBIETTIVO dello studio è quello di valutare la qualità di cura offerta agli ospiti dell' Ospedale di Comunità di Città della Pieve (OdC) e della Residenza Protetta O.Brancaleoni (RP) -Distretto Trasimeno ASL2 Umbria- analizzando l'appropriatezza delle terapie farmacologiche rispetto ai criteri prescrittivi per il paziente anziano individuati da Beers: prescrizione di farmaci da evitare in quanto poco efficaci e non sicuri, e prescrizione di farmaci inappropriati in base alla diagnosi clinica (2).

MATERIALI E METODI

Sono state esaminate le cartelle cliniche informatizzate (programma Atl@nte) degli ospiti ultra65enni presenti nelle due strutture nell'anno 2011. Grazie all'incrocio dei dati anagrafici e delle schede di terapia è stata quantificata la prevalenza di prescrizioni inappropriate (PIF) in base all'ultima versione dei criteri di Beers.

RISULTATI

Ospedale di Comunità di Città della Pieve. L'85,7% degli assistiti nell'anno 2011 (N=98 di cui il 62% donne, età media 83 anni±7,3); aveva almeno 2 patologie. Le diagnosi più frequenti sono state, nell'ordine, demenza non Alzheimer, ictus e cardiopatia ischemica, diabete, fratture e ipertensione arteriosa . Il 98% dei pazienti assumevano più di un farmaco (n. farmaci=565; numero mediano=5; range 0-15).

Le prescrizioni di farmaci da evitare sempre perché non sicuri nell'anziano sono state il 10% delle prescrizioni, ed i pazienti che hanno avuto almeno una PIF sono stati il 48% del campione. Le PIF per farmaci inappropriati in base alla diagnosi sono state 3: le più frequenti hanno riguardato le BDZ a breve durata d'azione in pazienti depressi (2) o con BPCO (Fig.1).

I farmaci più frequentemente oggetto di PIF sono stati i FANS la BDZ a breve durata d'azione, e la diossina (Fig.2). Tre pazienti tra quelli che facevano terapia con BDZ hanno presentato l'evento avverso "frattura di femore".

Figura.1. Prescrizioni Inappropriate nell'Ospedale di Comunità di Città della Pieve.2011

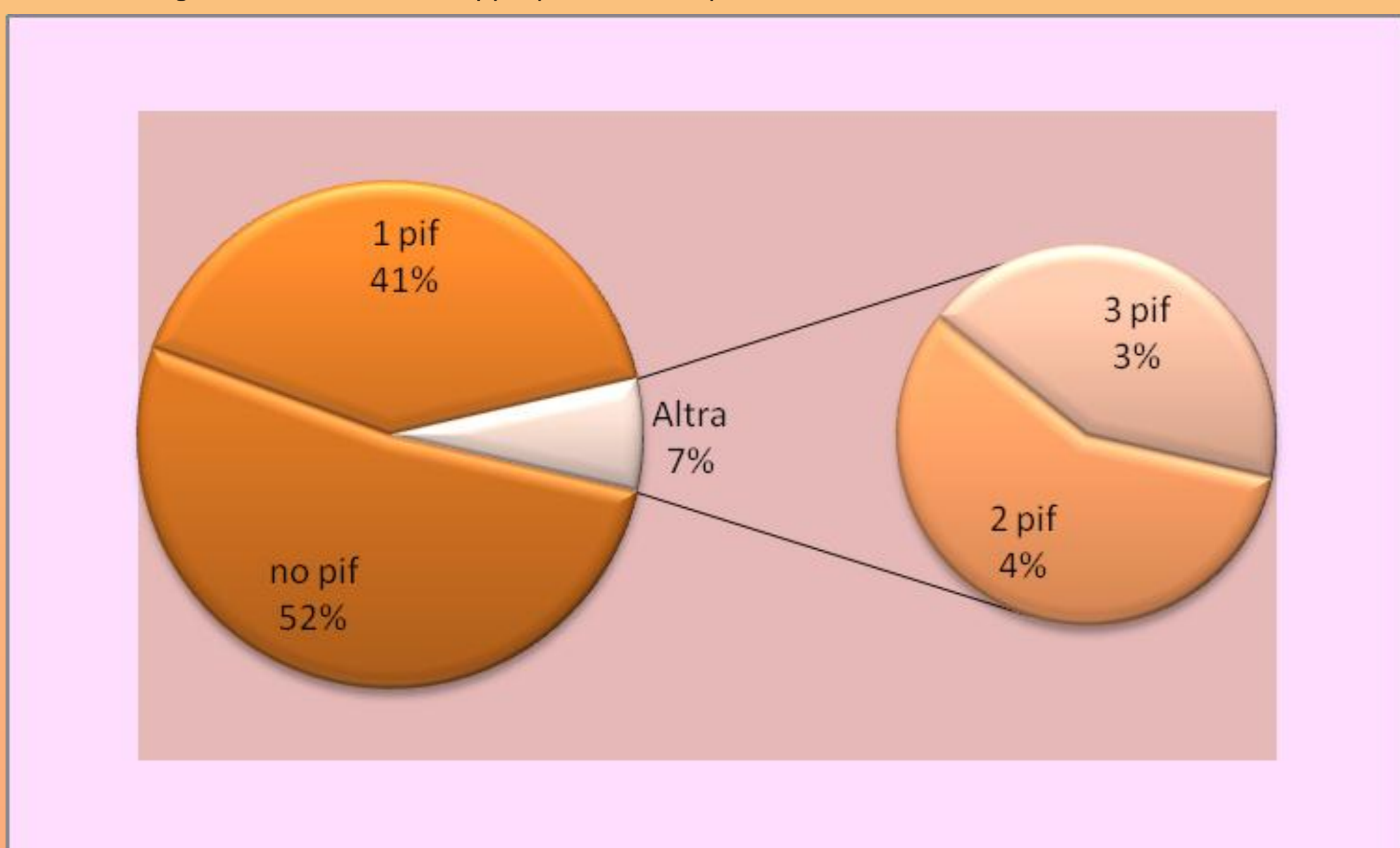
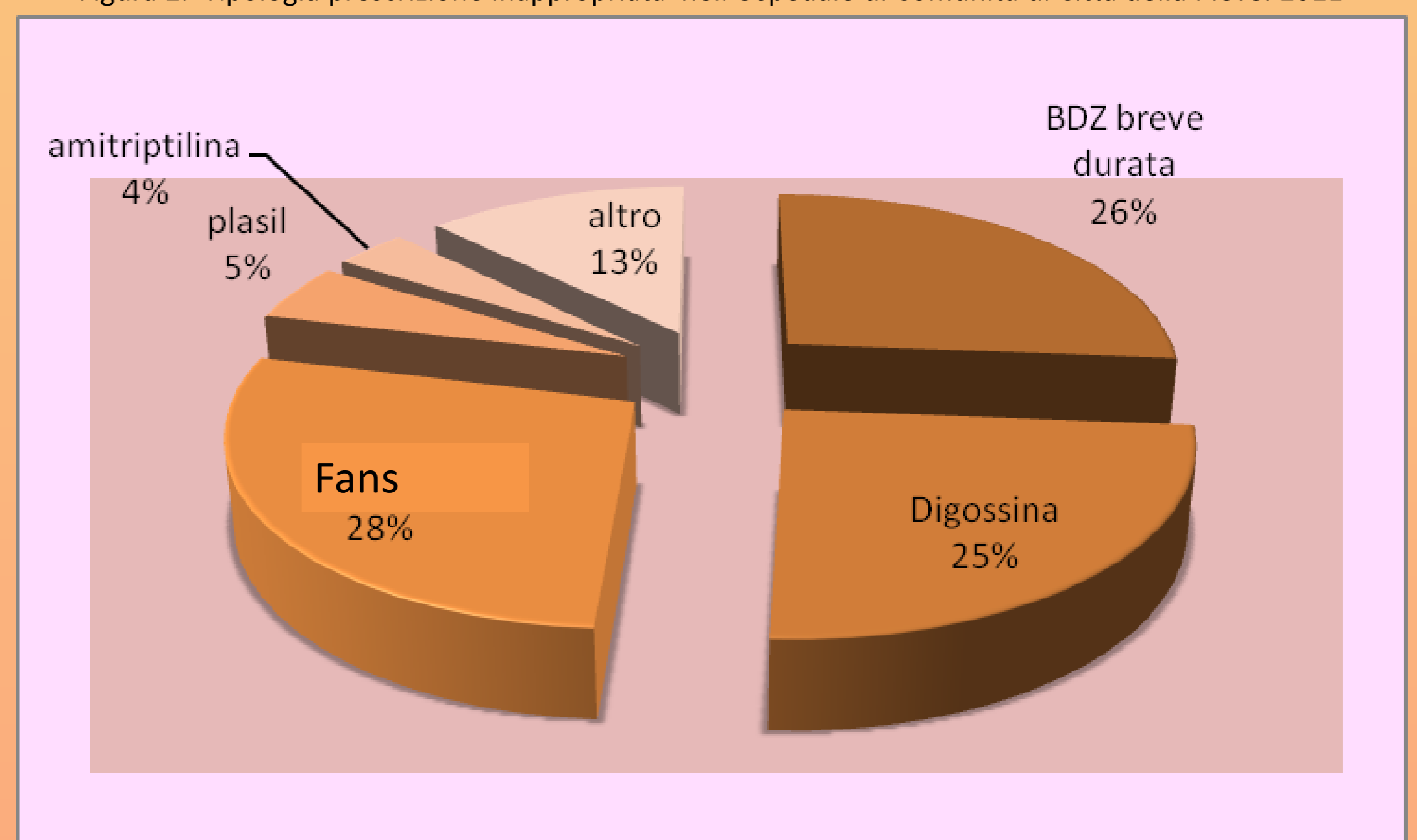


Figura 2. Tipologia prescrizione inappropriata nell'Ospedale di Comunità di Città della Pieve. 2011



Residenza Protetta O. Brancaleoni. Il 98% degli ospiti ultra65enni nell'anno 2011 (N=44; 82% donne, età media 87 anni±7,33) presentavano un alto grado di comorbidità. Le patologie più frequenti erano: cardiopatia ischemica, demenza, diabete, ictus, anemia, ansia e depressione, e insufficienza renale cronica. La totalità degli ospiti assumeva più farmaci (N=272; numero mediano=6; range 0-11). Le PIF da evitare sempre perché non sicuri nell'anziano hanno interessato il 31% degli ospiti. I farmaci più prescritti in modo inappropriato sono stati le BDZ a breve durata d'azione e la diossina, seguiti da amitriptilina, antistaminici e solfato ferroso. Si è avuto un solo evento avverso (frattura di femore) potenzialmente riconducibile alla prescrizione inappropriata di BDZ. La prescrizione più frequente per farmaci inappropriati in base alla diagnosi ha riguardato le benzodiazepine a breve durata d'azione in pazienti con depressione. (Fig 3 e Fig. 4)

Figura. 3 Prescrizioni inappropriate negli ospiti della RP O. Brancaleoni di Panicale.2011

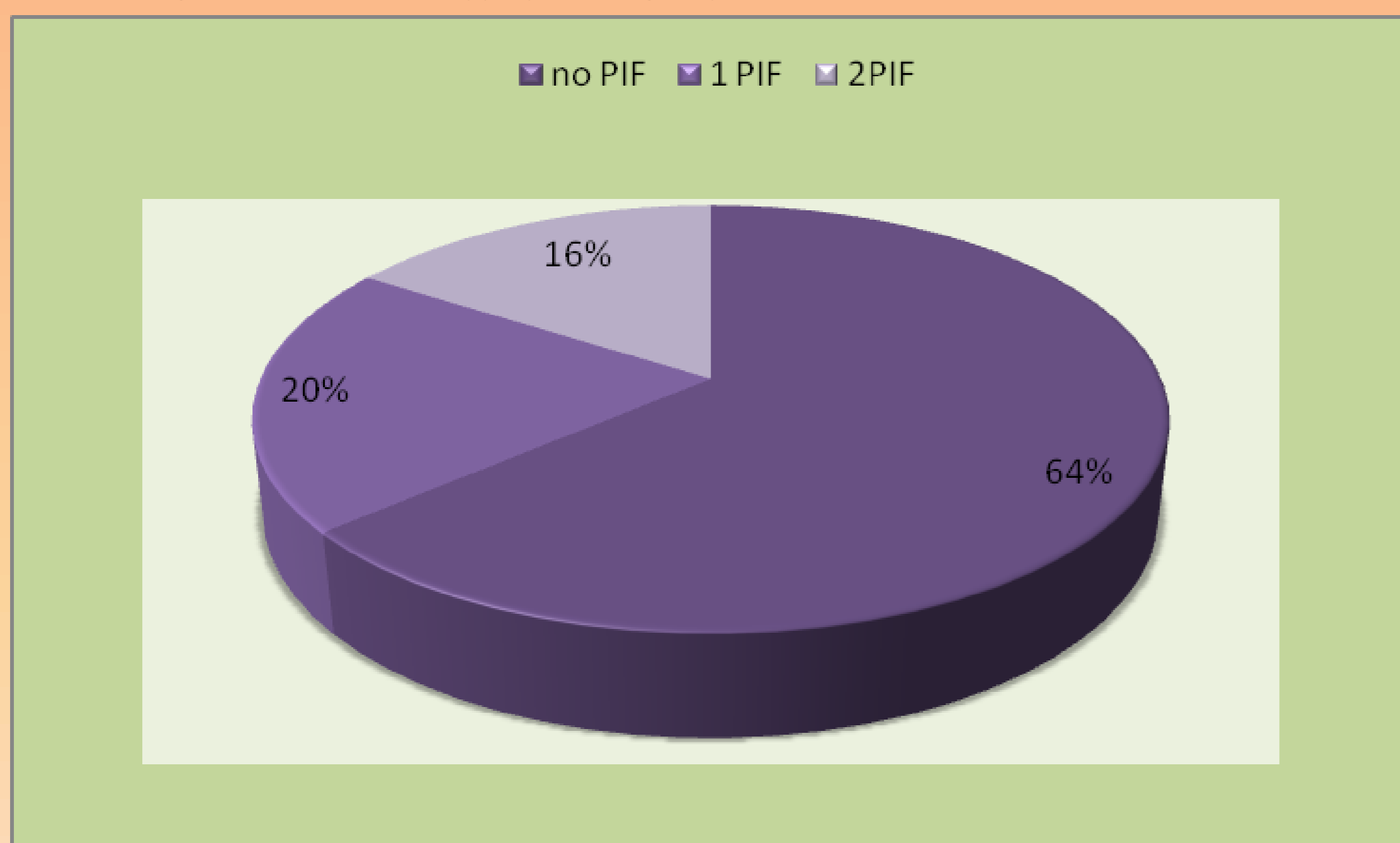
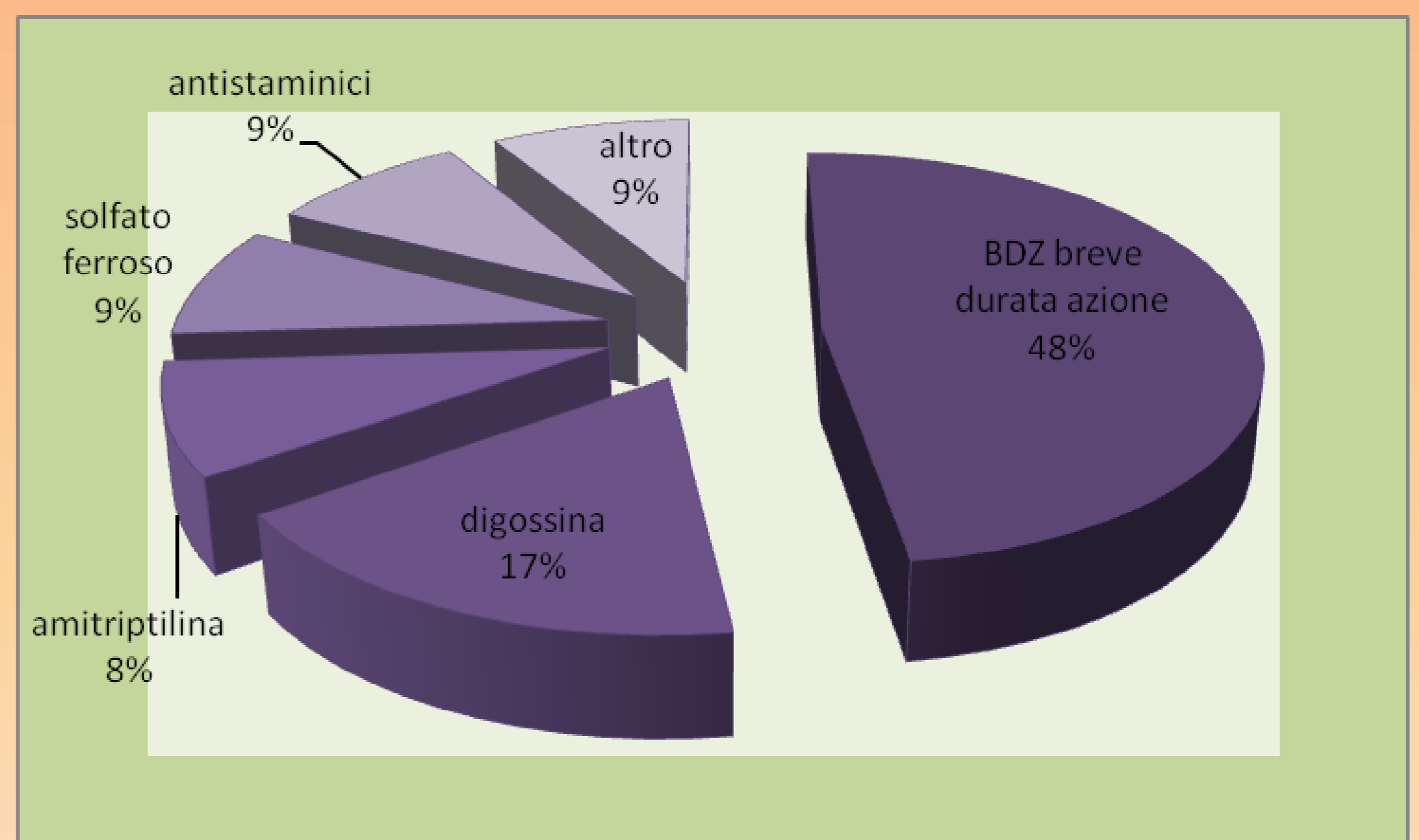


Figura. 4 Tipologia prescrizione inappropriata nella RP O. Brancaleoni di Panicale. 2011



CONCLUSIONI.

I valori di prevalenza di PIF riscontrati nelle strutture del Trasimeno (48% OdC e 31% RP), in linea con i dati riportati dalla letteratura nazionale ed internazionale, confermano che si tratta una problematica molto frequente negli anziani istituzionalizzati; è pertanto necessario intraprendere strategie correttive e preventive per innalzare la qualità delle cure offerte che consentano di evitare anche gli ulteriori eventi avversi.

Bibliografia

- 1) Beers MH, Ouslander JG, Rollingher I, et al. Explicit criteria for determining inappropriate medication use in nursing home residents. Arch Intern Med 151 (9), 1825- 1832, 1991
- 2) Elmo, C. Ruggiero, G. Dell'Aquila, B. Gasperini, A. Cherubini "La prescrizione inappropriata di farmaci in pazienti anziani ospiti di residenza".G. Gerontol 2010;58:151-161