

ESPOSIZIONE E ADERENZA AL TRATTAMENTO CON INIBITORI DELLA DIPEPTIDIL PEPTIDASI 4 NELLA POPOLAZIONE GERIATRICA

Livia Ruffolo ⁽¹⁾, Martina Cannataro ⁽¹⁾, Ilaria Sconza ⁽²⁾, Francesca Faggiano ⁽³⁾, Brunella Piro ⁽²⁾

⁽¹⁾SSFO -Università Magna Graecia Catanzaro; ⁽²⁾UOSD Farmacovigilanza, SFT-ASP Cosenza; ⁽³⁾Diabetologia ASP Cosenza

OBIETTIVI

L'obiettivo è misurare esposizione e aderenza al trattamento con inibitori della dipeptidil peptidasi 4 (inibDPP4) nella popolazione over 65 (età ≥ 65 anni), descrivendone i profili prescrittivi.

INTRODUZIONE

La gestione del paziente anziano diabetico attraverso terapia farmacologica può risultare difficile a causa di possibili comorbidità. Per efficacia, tollerabilità e sicurezza dimostrate in studi clinici randomizzati in popolazioni geriatriche, le linee guida suggeriscono l'uso di inibDPP4 nei pazienti anziani non adeguatamente controllati con metformina in monoterapia o con intolleranza/controindicazioni alla metformina. Sicuramente un aspetto fondamentale per la gestione della malattia e soprattutto per l'ottimizzazione del controllo glicometabolico è rappresentato dalla aderenza terapeutica.



MATERIALI E METODI

Sono state estratte dal database amministrativo le prescrizioni di inibDPP4 (ATC:A10BH) del biennio 2019-2020, erogate nel nostro territorio (307.966 assistiti di età ≥ 65 anni). È stato selezionato ed analizzato un campione di pazienti incidenti al trattamento farmacologico considerato, ovvero con una prima prescrizione di inibDPP4 tra ottobre-dicembre 2019 (il 2020 è stato utilizzato per il follow-up). L'aderenza è stata calcolata come Medication Possession Ratio (MPR); la variabile è stata dicotomizzata stabilendo un cut-off dell'80%, ovvero definendo l'alta aderenza come copertura terapeutica $\geq 80\%$ del periodo di osservazione.

RISULTATI

Nel 2019-2020 sono state rilevate 50.139 prescrizioni di inibDPP4 relative a 4.409 pazienti over65 (prevalenza d'uso=1,43%). Il 19,7% di questi è incidente: età mediana del campione 75 anni (IQ range 70-82), con picco di prevalenza nei soggetti di 65 anni e percentuale di femmine e maschi pressoché uguale, rispettivamente 51,3% e 48,7% (Figura 1.).

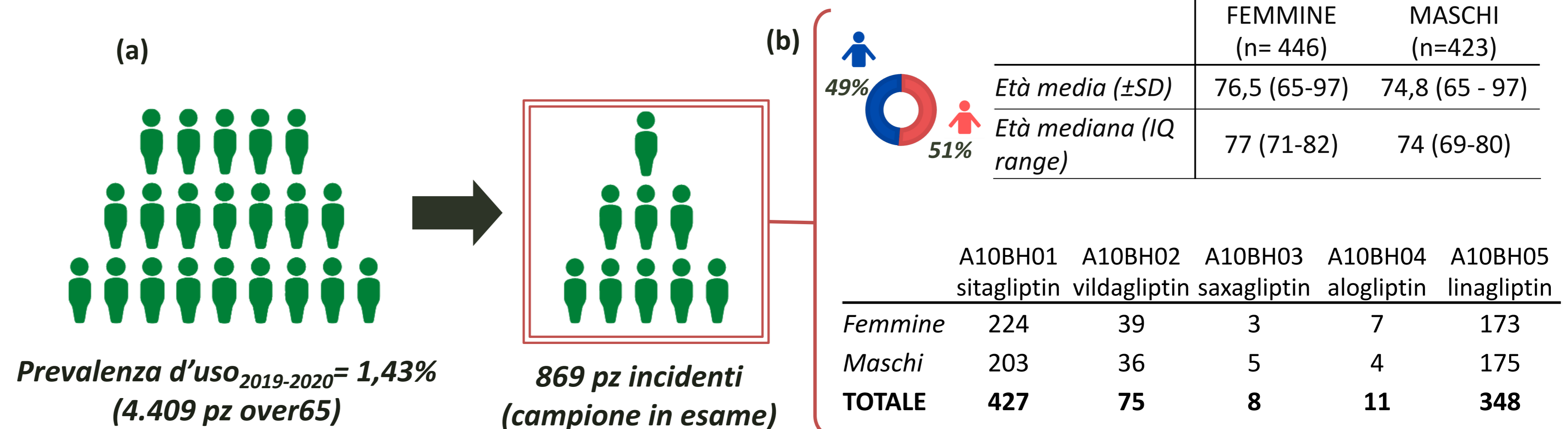


Figura 1. Prevalenza ed incidenza d'uso degli inibDPP4 nella popolazione over65 (a). Caratteristiche del campione in esame (b).

	ALTA ADERENZA (n= 165)	ADERENZA INTERMEDIA (n= 152)	BASSA ADERENZA (n= 552)	TOTALE (n= 869)
A10BH01 sitagliptin - n(%)	81(49,1%)	73(48,0%)	273(49,5%)	427
A10BH02 vildagliptin - n(%)	13(7,9%)	14(9,2%)	48(8,7%)	75
A10BH03 saxagliptin - n(%)	5(3,0%)	-	3(0,5%)	8
A10BH04 alogliptin - n(%)	2(1,2%)	3(2,0%)	6(1,1%)	11
A10BH05 linagliptin - n(%)	64(38,8%)	62(40,8%)	222(40,2%)	348

Figura 2. Stratificazione per aderenza del campione di pazienti incidenti.

DISCUSSIONI E CONCLUSIONI

I risultati dimostrano che l'aderenza alla terapia con inibDPP4 rappresenta una problematica di rilevante importanza nella popolazione geriatrica. Il numero individuato di trattati scarsamente aderenti è molto elevato: la bassa aderenza espone i pazienti ad eventuali rischi non garantendo un controllo glicemico adeguato. Ciò può determinare in alcuni casi aumento delle ospedalizzazioni e/o del numero di farmaci prescritti per il verificarsi di peggioramenti/complicanze, con conseguente incremento della spesa sanitaria. Quanto osservato rappresenta il punto di partenza per ulteriori indagini sulle effettive cause di non aderenza, al fine di supportare i prescrittori nelle operazioni di monitoraggio ed ottimizzazione delle terapie.

Il 19%(165) degli incidenti è altamente aderente: i trattati con Sitagliptin hanno più frequentemente copertura terapeutica $\geq 80\%$ (49% del campione di pazienti con aderenza alta); ciò è stato riscontrato in minor misura con Saxagliptin (3%) e Alogliptin (1,2%). Il 63,5% degli incidenti si colloca nella fascia di bassa aderenza ($< 50\%$): 5 di questi pazienti hanno effettuato switch terapeutico nel periodo di follow up (Figura 2.).