

Introduzione

Dati in letteratura evidenziano che il rischio di insorgenza di discrepanze e di problemi correlati al farmaco (DRPs, Drug Related Problems) aumenta con l'aumentare del numero di farmaci assunti. Elevati valori dell'indice di complessità del regime farmacologico (MRCI), che tiene conto della forma farmaceutica, della frequenza di somministrazione e di indicazioni aggiuntive legate all'assunzione del farmaco, potrebbero essere predittivi per identificare la potenziale insorgenza di reazioni avverse al farmaco (ADRs) in pazienti in politerapia ^{1,2}.

Obiettivo

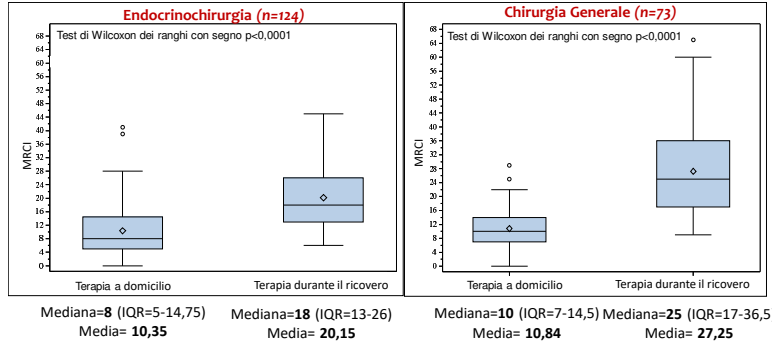
Quantificare la variazione di MRCI e del numero di farmaci tra la terapia domiciliare e quella prescritta in reparto. Misurare la correlazione tra il numero di discrepanze/DRPs, MRCI, numero di farmaci e comorbidità.

Materiali e Metodi

Dopo aver analizzato le terapie somministrate nei reparti di Chirurgia Generale ed Endocrinochirurgia (da maggio 2021 a dicembre 2021), sono stati calcolati e confrontati il valore dell'MRCI della terapia domiciliare e quello della terapia assunta in reparto. La stessa metodica è stata applicata per il numero di farmaci. L'associazione di differenza del numero di farmaci e dell'MRCI della terapia domiciliare e di quella somministrata in reparto, del numero di comorbidità con il numero di discrepanze è stata valutata con il coefficiente di correlazione di Spearman (r). Sono state oggetto di studio discrepanze intenzionali (discrepanze nelle quali il prescrittore ha fatto una scelta intenzionale di aggiungere, cambiare, sostituire o interrompere una terapia farmacologica, e la scelta è chiaramente documentata), non intenzionali (discrepanze nelle quali il prescrittore ha aggiunto, cambiato, sostituito o interrotto non intenzionalmente un farmaco che il paziente stava assumendo prima del ricovero) e i DRPs (includono sia potenziali errori terapeutici derivanti dai processi di prescrizione/somministrazione, indipendentemente che ci siano conseguenze, e le reazioni avverse al farmaco).

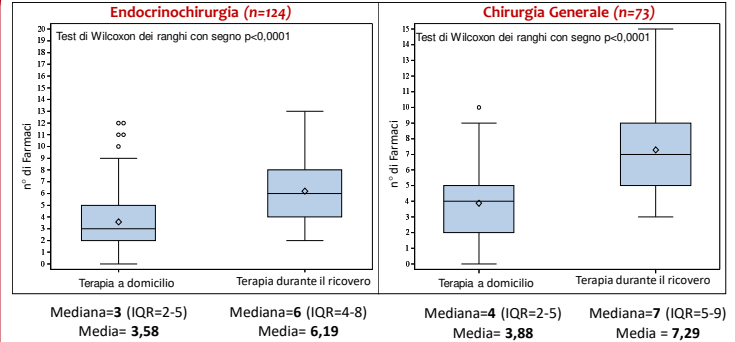
Risultati

Figura 1. Confronto MRCI terapia a domicilio vs terapia durante il ricovero



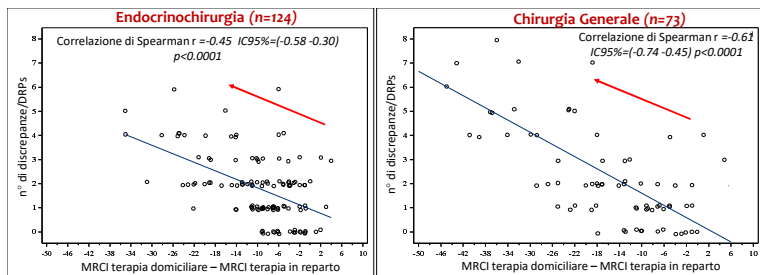
➤ In entrambi i reparti è evidente un aumento statisticamente significativo della mediana dell'MRCI tra la terapia domiciliare e quella somministrata in reparto.

Figura 2. Confronto numero di farmaci a domicilio vs durante il ricovero



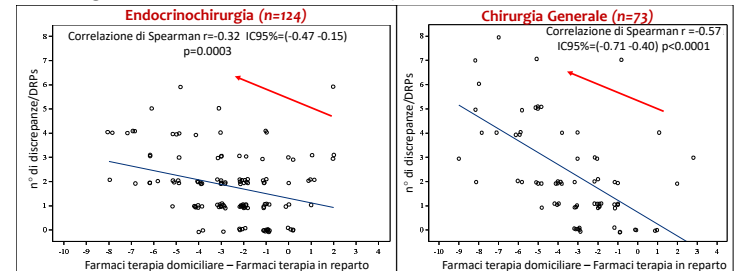
➤ In entrambi i reparti si evidenzia un aumento statisticamente significativo della mediana del numero di farmaci tra la terapia domiciliare e quella somministrata in reparto.

Figura 3. Correlazione numero di discrepanze/DRPs con MRCI



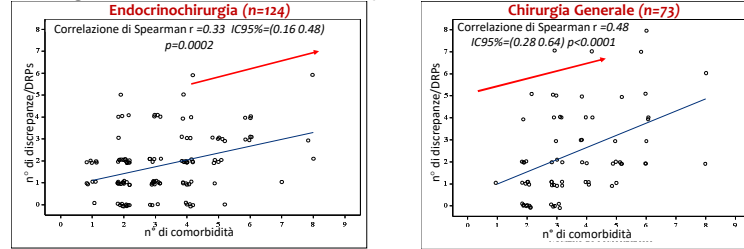
➤ In entrambi i reparti l'aumento della differenza tra il valore di MRCI domiciliare e quello registrato durante il ricovero è correlato all'aumento del n° di discrepanze/DRPs in modo statisticamente significativa.

Figura 4. Correlazione numero di discrepanze/DRPs con numero di farmaci



➤ In entrambi i reparti l'aumento della differenza tra il n° di farmaci della terapia domiciliare e quella del ricovero è correlato in modo significativo all'aumento del n° di discrepanze/DRPs.

Figura 5. Correlazione numero di discrepanze/DRPs con numero di comorbidità



➤ Il n° discrepanze/DRPs aumenta, in modo statisticamente significativo, all'aumentare del n° di comorbidità.

Conclusioni

In entrambi gli ambiti chirurgici esaminati, si registra un aumento statisticamente significativo del valore dell'MRCI e del numero di farmaci assunti in ricovero rispetto ai valori rilevati nella terapia domiciliare. Le discrepanze e i DRPs aumentano in modo significativo all'aumentare della differenza tra il valore di MRCI della terapia domiciliare e quello rilevato durante il ricovero; ciò avviene anche per il numero di farmaci. Inoltre, aumentare all'aumentare del numero di comorbidità. Questo è più evidente nel reparto di Chirurgia Generale. L'identificazione dei pazienti con regimi farmacologici complessi potrebbe prevenire l'insorgenza di potenziali errori in terapia, soprattutto dove è possibile riscontrare un maggior numero di complicanze postchirurgiche.

BIBLIOGRAFIA

- Pantuzza LL, Ceccato M, das GB, Silveira MR, Junqueira LMR, Reis AMM. Association between medication regimen complexity and pharmacotherapy adherence: a systematic review. Eur J Clin Pharmacol. novembre 2017;73(11):1475–89.
- Gujjarlamudi HB. Polytherapy and drug interactions in elderly. J Midlife Health. settembre 2016;7(3):105–7.