

RAZIONALIZZAZIONE DEI CONSUMI DI IMMUNOGLOBULINE UMANE PRESSO UNA ASL DEL PIEMONTE

Cavallero M. (1), Castellino L. (2), Gualco F.(2), Tarantini R. (2), Dal Canton A. (2) Dutto P. (2), Recalenda V. (2), Manescotto V. (2), Garbarino E. (2), Laiolo V. (1), Boffa S (2)

1) SSFO, Università degli Studi di Torino, 2) Ospedale Michele e Pietro Ferrero, Verduno

OBIETTIVO



Data l'attuale carenza delle immunoglobuline umane (Ig), si è resa necessaria una revisione critica del fabbisogno complessivo che permetta di allocare al meglio le scarse risorse disponibili.

INTRODUZIONE

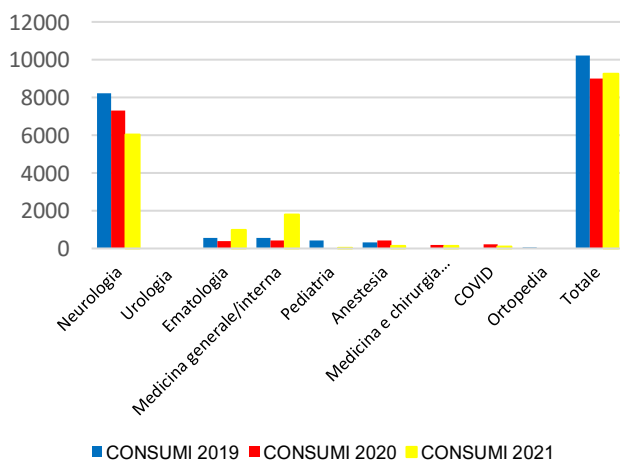
Nell'ultimo anno si è acuito il fenomeno del disequilibrio tra disponibilità e domanda delle Ig a causa della continua approvazione di nuove indicazioni d'uso, del sempre più esteso impiego off-label e della sostanziale incertezza in merito alla durata di trattamento(1). A tale proposito, a febbraio 2022, l'AIFA ha pubblicato un "Documento di indirizzo sull'uso delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza" per gestire il fenomeno e massimizzare l'appropriatezza prescrittiva(2).

METODI

Calcolo dei consumi totali di Ig 50g/L degli anni 2019, 2020, 2021 e del primo semestre (sem) del 2022, per ciascuna struttura complessa afferente all'ospedale in esame, tramite l'applicativo aziendale. Analisi dettagliata delle prescrizioni cartacee secondo modello regionale, pervenute alla farmacia ospedaliera per l'approvvigionamento di Ig nell'anno 2021, stratificate per reparto e patologia.

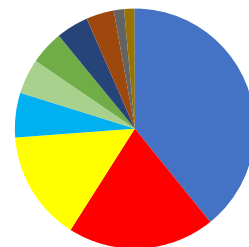
RISULTATI

CONSUMO IG (g/anno)



PATOLOGIE (anno 2021)

- Sindrome miastenica + Miastenia grave con acuta esacerbazione (39%)
- Porpora trombocitopenia idiopatica (20%)
- Polineuropatia demielinizante infiammatoria cronica (15%)
- Sindrome di guillain-Barré (6%)
- Anemia emolitica autoimmune (5%)
- Ipogammaglobulinemia non specificata (5%)
- Malattia demielinizante del SNC, non specificata (4%)
- Dermatosi bullose (4%)
- Ipogammaglobulinemia congenita (1%)
- Sindrome dell'uomo rigido-encefalite autoimmune (1%)
- Malattia emolitica del neonato (0,05%)



DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Il trend di riduzione registrato non è sufficiente ad ottemperare al documento di indirizzo pubblicato dall'AIFA, secondo il quale, in caso di carenza prolungata, occorre diminuire l'utilizzo di oltre il 50%, limitandolo alle sole condizioni prive di alternativa terapeutica.

A tal proposito tale analisi ha permesso di individuare patologie e specialisti maggiormente coinvolti nella prescrizione di Ig, e di porre le basi per una collaborazione multidisciplinare volta a massimizzare l'appropriatezza prescrittiva e a garantire ai pazienti che hanno reale bisogno di Ig, la disponibilità di questi farmaci e la continuità terapeutica.

1. Farrugia A. The interphase between immunoglobulin, the plasma industry and the public health, managing a finite resource. Vol. 28, Transfusion Clinique et Biologique. Elsevier Masson s.r.l.; 2021. p. 86-8.

2. DOCUMENTO DI INDIRIZZO SULL'USO DELLE IMMUNOGLOBULINE UMANE IN CONDIZIONI DI CARENZA (AIFA)