

Il contributo del farmacista ospedaliero nel management della terapia sottocutanea con daratumumab nel trattamento del Mieloma Multiplo

A. Dionisio (1), D. Scolaro (2), R. Salvati (2), R. Visiello (2).

(1) Specializzanda in Farmacia Ospedaliera - Università degli Studi di Salerno, (2) PO "A. Tortora" - Pagani - ASL Salerno.



Obiettivo

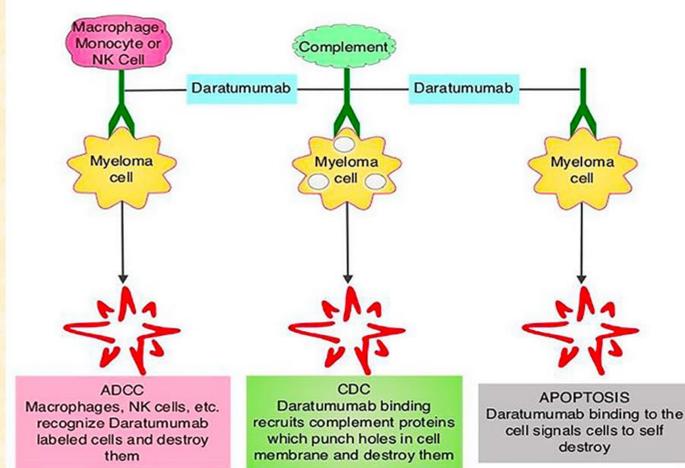
Valutare l'impatto organizzativo/economico derivante dall'introduzione del daratumumab sottocute nei pazienti con Mieloma Multiplo nel nostro Presidio Ospedaliero. Il nostro contributo come farmacisti.

Introduzione

Le formulazioni sottocutanee rappresentano un grande vantaggio per i pazienti e per gli operatori sanitari.

Tra i tanti nuovi farmaci per la cura del Mieloma Multiplo ha avuto grande impatto l'anticorpo monoclonale daratumumab, prima nella formulazione endovenosa, poi in quella sottocutanea, quest'ultima introdotta nel nostro Presidio Ospedaliero dal dicembre 2021.

Mechanism of Action of Daratumumab



Metodi

1. Estrapolazione del numero di pazienti con MM arruolati da gennaio 2021 ad agosto 2022 presso la nostra Struttura dal gestionale informatico in dotazione in UFA.
2. Valutazione delle formulazioni farmaceutiche utilizzate dai pazienti selezionati ed eventuali shift terapeutici.
3. Somministrazione di questionari a tutti gli attori coinvolti nel percorso di terapia: medici, infermieri, farmacisti e pazienti.
4. Analisi dell'intero percorso gestionale del farmaco all'interno della farmacia, dall'acquisizione all'allestimento della terapia, per valutare l'impatto sul budget.

Risultati



Pazienti arruolati affetti da Mieloma Multiplo	162
n. pazienti in terapia daratumumab ev	24
n. pazienti in terapia con daratumumab sc	22
n. pazienti che sono passati da daratumumab ev a daratumumab sc	25
n. pazienti che svolgono terapia con farmaci diversi dal daratumumab	64
n. pazienti che sono passati dalla terapia con altri farmaci al daratumumab	12
n. pazienti che non hanno risposto al trattamento con daratumumab	14
n. pazienti trattati con daratumumab ev, poi con daratumumab sc, poi con daratumumab ev dopo grave reazione al sito di iniezione	1

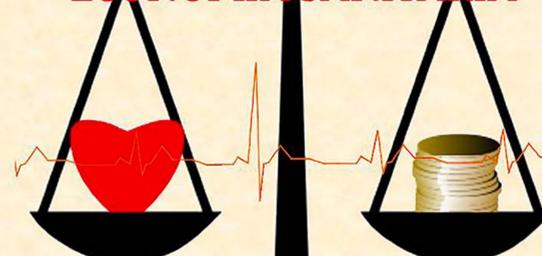
Tutti i pazienti attualmente trattati presso il nostro Presidio Ospedaliero ricevono daratumumab sc tranne 2 che ricevono daratumumab ev (1 per peso > 140 kg, 1 per grave reazione al sito di iniezione).

Dai questionari somministrati emerge che la formulazione sottocute garantisce:

- stessa efficacia e tollerabilità di quella endovenosa;
- miglioramento della qualità di vita del paziente/caregiver;
- riduzione dei tempi di occupazione delle poltrone del DH.

La formulazione sottocute secondo lo schema D-Rd/monoterapia (ciclo 30 settimane), sebbene comporti un aggravio di € 4310,46 rispetto a quella endovenosa, risulta vantaggiosa in termini economici e organizzativi per la Farmacia e per il personale infermieristico, dedicato alla somministrazione e alla gestione dei PICC.

ECONOMIA SANITARIA



Discussione e conclusioni

L'immissione in commercio di formulazioni diverse da quella endovenosa in campo oncoematologico, rappresenta un grande vantaggio in primis per il paziente, ma anche per tutto il personale sanitario.

I dati emersi ci hanno spinto a suggerire ai clinici la possibilità di istituire nel nostro Presidio Ospedaliero un ambulatorio dedicato alla somministrazione delle formulazioni sottocutanee.

Al fine di apportare valore aggiunto al servizio erogato dalla Farmacia, abbiamo stabilito un percorso dedicato all'allestimento delle terapie sottocute.