

dei pazienti ha associato due farmaci antidemenza (prevalente nella fascia d'età 91-100 anni, 25 pazienti). Da un confronto con il 2013, si rileva che nel 2014 il numero di pazienti con demenza che ha assunto antipsicotici è rimasto costante (587 vs 573). Nel 2014 le concomitanze prescrittive tra farmaci antidemenza e antipsicotici (ATC N05A) riguardano il 47 per cento di questi pazienti (405 F e 168 M). Il neurolettico più utilizzato è la quetiapina (87 per cento dei trattati), seguito da olanzapina (2,9 per cento) e aloperidolo (2,7 per cento).

Conclusioni. I dati ottenuti evidenziano che nell'anno 2014 circa la metà dei pazienti in terapia con farmaci antidemenza ha associato almeno un farmaco antipsicotico. Dallo studio è emerso inoltre che il numero di pazienti con demenza in terapia con antipsicotici è rimasto costante rispetto all'anno precedente.

ANALISI DI FARMACOUTILIZZAZIONE PER VALUTARE L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA DEGLI ANTIBIOTICI NELL'ASL NAPOLI 2 NORD

Antonio Casciotta,¹ Antonio Cavallaro,¹ Stefania Rostan,² Carmine Forte,³ Vincenzo D'Agostino³

¹UOC Farmacoeconomia, ²UOC Farmacovigilanza e flussi informativi,

³Cure primarie specialistiche, ⁴Dipartimento farmaceutico, ASL NA2 Nord, Napoli

Introduzione. Gli antibiotici si collocano, sia a livello aziendale che regionale, al terzo posto per incidenza sul totale della spesa farmaceutica mentre, a livello nazionale, al terzo posto ritroviamo i farmaci del sistema neurologico. Tale discrepanza ha determinato manovre regionali contemplate nei Decreti Commissariali n. 55 e 56 del 2011 atti a contenere i consumi. L'obiettivo dello studio è valutare dall'analisi di farmacoutilizzazione, eventuali scostamenti dei consumi in determinate classi di età ed agire con interventi correttivi.

Materiali e metodi. Per il periodo anno 2014, sono stati identificati i pazienti utilizzatori di antibiotici rilevati dalle ricette spedite in convenzionata con estrazione dei dati per ATC al secondo livello e, dal codice fiscale, è stata stratificata la popolazione per genere e classi di età. Sono stati rilevati i consumi medi annuali di utilizzo per DDDx1000 abitanti die, dal 2013 al 2014, e confrontati tra ASL, Regione e Italia.

Risultati. L'analisi dei dati mostra che 557.996 assistiti in un anno (53% della popolazione residente ASL) hanno utilizzato un antibiotico, almeno una volta; si evidenzia altresì un ampio utilizzo degli antibiotici per uso sistemico 342,98 DDDx1000 abitanti/die, che si discosta del 3 % dal valore regionale e del 31% da quello nazionale. La maggiore percentuale di utilizzo sul totale delle prescrizioni corrispondenti al gruppo J01 è relativa alla classe delle penicilline 54,1%. Va inoltre osservato come la prescrizione di antibiotici per uso sistemico fondamentalmente si accenti in quattro sottogruppi terapeutici: penicilline, cefalosporine, macrolidi e chinoloni, che rappresentano 96,1% delle DDD. L'analisi dei consumi per genere ed età mostra un maggiore utilizzo di questi farmaci in età pediatrica, con una prevalenza più alta negli uomini nella fascia 0-4 anni di circa il (66%), per poi ridiscendere nelle classi successive, e raggiungere nella fascia 15-19 anni il 40 %. Nella fascia 15-19 anni si osserva, inoltre, un'inversione di prevalenza, che diviene più alta nelle donne; la prevalenza cresce, per entrambi i sessi, in maniera esponenziale raggiungendo nel sesso femminile il massimo sopra i 75 anni (83%).

Conclusioni. Si osserva un cambiamento nelle abitudini prescrittive, una diminuzione dell'uso amoxicillina del 14% ed un aumento di amoxicillina-acidoclavulanico del 4%. Considerati gli ampi utilizzi in età pediatrica, sono stati istituiti dei report aziendali che evidenziano, per singolo medico, inapproprietezze ed iperprescrizioni. Sono stati sensibilizzati i medici prescrittori ad un impiego più appropriato attenendosi alle linee guida attraverso degli incontri periodici con gli stessi.

BPCO: ANALISI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA AL TRATTAMENTO CON LABA/ICS e LAMA NELL'ASL NAPOLI 2 NORD

Antonio Casciotta,¹ Antonio Cavallaro,¹ Stefania Rostan,² Vincenzo Caccia,¹ Vincenzo D'Agostino³

¹UOC Farmacoeconomia, ²UOC Farmacovigilanza e flussi informativi,

³Dipartimento farmaceutico, ASL NA2 Nord, Napoli

Introduzione. Secondo le Linee Guida GOLD 2014, per il trattamento della broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), nel paziente di categoria D è previsto, come terapia di prima scelta, il farmaco LABA/ICS e/o LAMA e, tra le varie opzioni terapeutiche, come trattamento di seconda scelta, LABA/ICS e LAMA. L'obiettivo di questo studio è valutare, se nella triplice

terapia vengono utilizzati LABA/ICS che hanno indicazione anche nella BPCO di grado moderato o grave, in relazione al valore del FEV1.

Materiali e metodi. Dalla banca dati aziendale, per l'anno 2014, sono stati identificati, dalle ricette spedite in convenzionata, i pazienti utilizzatori di LAMA (Tiotropio, Acclidinio e Glicopirronio), mediante un'estrazione dei dati per ATC al quinto livello. Successivamente, è stata eseguita un'ulteriore estrazione per ATC al quinto livello, per individuare la totalità degli assistiti, utilizzatori dei farmaci LABA/ICS (formoterolo/beclometasone, salmeterolo/fluticasone e formoterolo/fluticasone). Dall'incrocio per codice fiscale, sono stati identificati gli assistiti che hanno utilizzato in contemporanea LAMA e LABA/ICS. Infine, è stato eseguito un cut-off per età, sono stati considerati solo gli assistiti con un'età al di sopra dei 45 anni, come probabili pazienti affetti da BPCO.

Risultati. Dallo studio dei dati nella popolazione in esame è emerso che, su 12.933 assistiti utilizzatori di LAMA, 6.409 (circa il 50%) hanno utilizzato la terapia combinata LAMA e LABA/ICS. Di questi, 3.866 assistiti, circa il 60%, sono stati trattati con una formulazione preconstituita di LABA/ICS, indicata esclusivamente nell'ASMA, e non nella BPCO.

Conclusioni. Dai risultati emerge un impiego diffuso di LABA/ICS nella triplice terapia, che ha indicazione solo nell'asma. Tale inapproprietezza prescrittiva ha determinato una serie di eventi formativi rivolti ai medici di medicina generale per aumentare l'attenzione dei prescrittori nell'utilizzo delle formulazioni con indicazione specifica nella BPCO. Inoltre, successivamente verranno, a partire dai dati iniziali, valutati eventuali miglioramenti nella corretta gestione della terapia ostruttiva.

ANALISI DELLE PRESCRIZIONI DEGLI INIBITORI DEL TNF ALFA NEI DISTRETTI TERRITORIALI DEL CENTRO SARDEGNA NEL PERIODO 2011-2014

Paolo Marchi,¹ Mario Domenico Luigi Moretti,² Elisabetta Catta,³ Fabio Murino,⁴ Stefano Cortese,² Maria Elena Sanna,² Grazia Maria Rita Moretti²

¹Chimica e farmacia, Università di Sassari

²Farmaceutico, AOU, Sassari

³Farmaceutico, ADI, Sassari

⁴Farmaceutico Territoriale, ASL 3, Nuoro

Introduzione. Gli inibitori del TNF alfa, rappresentano una innovazione terapeutica nel trattamento di malattie infiammatorie croniche immunomediate, quali artrite reumatoide, spondilite anchilosante, malattia di Crohn, colite ulcerosa, psoriasi e artrite psoriasica. La categoria terapeutica L04AB è, a livello territoriale, fra le voci di costo con maggiore impatto sulla spesa SSR. Lo studio mira a valutare alcuni aspetti legati alla dispensazione di questi farmaci (switch terapeutici, criticità nella Distribuzione Diretta, ADR ed andamento della spesa) riferiti al quadriennio 2011-2014.

Materiali e metodi. Sono state analizzate le prescrizioni relative a infliximab, etanercept, adalimumab, certolizumab e golimumab, estrapolate dal sistema di contabilità regionale SISAR, nell'ambito territoriale del Centro Sardegna (Distretti di Nuoro, Siniscola, Sorgono e Macomer). I dati sono elaborati sulla base dei seguenti criteri: genere, fasce di età, numero di dispensazioni e dosi unitarie erogate per singolo Distretto su base mensile ed annuale.

Risultati. Nel quadriennio 2011-2014 si osserva un aumento del numero di prescrizioni pari al 25 per cento (764 nel 2011 contro 1002 del 2014), per un totale di 16.112 dosi unitarie dispensate a 188 assistiti (58 per cento F e 42 per cento M). La spesa complessiva è stata di 5.352.875 euro. La fascia di età che impatta maggiormente sulla spesa è quella tra 51 e 60 anni (1.728.390 euro). Le formulazioni a base di Adalimumab risultano essere le più prescritte (45 per cento del totale) con un costo complessivo di 2.476.403 euro. Etanercept nella formulazione da 25 mg ha la spesa media mensile e annua più elevata (rispettivamente pari ad euro 855 e 10.270). Fra i medicinali di più recente introduzione nel PTR, il più prescritto è golimumab. Nel periodo esaminato oltre il 10 per cento dei pazienti ha effettuato uno o più switch terapeutici; tra questi il più frequente è stato fra Etanercept e Adalimumab. In tutti questi casi, sono stati registrati incrementi di spesa pro capite, correlati alla distribuzione diretta per cicli di trattamento non inferiori a due mesi. La somministrazione di Infliximab viene effettuata in regime di DH, con un costo complessivo nel quadriennio di euro 30.567. Nel periodo di osservazione non risultano pervenute segnalazioni di reazioni avverse.

Conclusioni. L'analisi conferma che il genere femminile è maggiormente colpito da patologie autoimmuni; la fascia di età 51-60 anni è la più rappresentativa. L'impatto economico dei trattamenti con inibitori del TNF-alfa sulle risorse del SSR è

piuttosto rilevante. L'assenza di ADR fa presumere che gli switch terapeutici siano da attribuirsi alla mancata risposta ai trattamenti.

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA DEGLI ANTIBIOTICI: INDAGINE RETROSPETTIVA E IMPLEMENTAZIONE DI INTERVENTI CORRETTIVI

Cataldo Procacci,¹ Annamaria Pia Terlizzi,¹ Giulia Caiati,² Francesca Vittoria Rizzi,² Domenica Ancona³

¹SSFO, Università di Bari

²Servizio Farmaceutico Territoriale, ³Area Gestione Dipartimento del Farmaco, ASL BT

Introduzione. L'Italia è nelle prime posizioni in Europa per la prescrizione di antibiotici: se ne prescrivono più del doppio rispetto a Germania e Olanda. L'uso inappropriato dei farmaci sottopone i cittadini a un rischio inutile: a fronte di un beneficio atteso nullo vi è una probabilità, più o meno grande, di manifestare una reazione avversa. Inoltre, nel caso specifico degli antibiotici, si aggiunge un ulteriore motivo di preoccupazione: l'antibioticoresistenza. Considerando quest'ultimo aspetto, associato ad un dispendio economico inadeguato, in diversi Paesi, vengono da tempo implementate campagne informative con lo scopo di promuovere un utilizzo accorto di questi farmaci. L'ASL nella quale è stata condotta l'indagine vede un'iperprescrizione di questi principi attivi rispetto alla media regionale e a quella nazionale. Il Servizio Farmaceutico Territoriale ha intrapreso degli interventi correttivi al fine di migliorare l'appropriatezza, garantendo così il contenimento della spesa.

Materiali e metodi. È stata condotta un'analisi retrospettiva sulle prescrizioni di antibiotici, orali ed iniettabili, dispensati attraverso le farmacie convenzionate, nel periodo 01/01/2014-30/06/2014. Tramite il sistema informatico regionale è stato monitorato il consumo di antibiotici in ogni distretto, valutando numero di confezioni prescritte e relativa spesa. In seguito sono state intraprese azioni correttive, volte alla formazione dei medici e all'implementazione di un'apposita sezione, nel sistema di reportistica aziendale, per migliorare la consapevolezza dei clinici nelle prescrizioni.

Risultati. Nel primo semestre del 2014 sono state prescritte e dispensate 510.400 unità di antibiotici, di cui 167.642 iniettabili. Le DDD/1000 abitanti/die sono risultate pari a 35,51 per il dato totale e 6,66 per i soli iniettabili, numeri molto diversi confrontati al dato nazionale, rispettivamente 22,1 e 3,48. Particolare interesse ha suscitato l'iperprescrizione di iniettabili, sia per il risvolto economico, sia per le stringenti indicazioni terapeutiche di questi che lasciano ipotizzare una cattiva pratica clinica. Tra i farmaci iniettabili i principi attivi più prescritti risultano: ceftriaxone (61% dei pezzi totali), ceftazidima (10%) e lincomicina (7%). Attraverso l'implementazione di un dashboard ad hoc nel sistema informatico aziendale si è riusciti a creare un sistema di monitoraggio in real-time attraverso cui il medico può seguire l'andamento delle sue prescrizioni comparandolo a quello aziendale e regionale.

Conclusioni. Sin dall'inizio del 2015 si è registrato un calo di prescrizioni. L'outcome finale del nostro lavoro è l'allineamento del consumo territoriale dei suddetti farmaci alla media nazionale. Questo risultato, seppur difficile da realizzare nell'immediato futuro, permetterebbe un contenimento dei costi con conseguente redistribuzione delle risorse ed una migliore tutela della salute del paziente.

CORTICOSTEROIDI INALATORI (ICS) ANALISI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA AL TRATTAMENTO PROLUNGATO NELLA BPCO NELL'ASL NAPOLI 2 NORD

Antonio Casciotta,¹ Antonio Cavallaro,¹ Vincenzo Caccia,¹ Stefania Rostan,² Anna Buono,³ Francesca Trani,³ Vincenzo D'Agostino⁴

¹UOC Farmacoeconomia, ²UOC Farmacovigilanza e flussi informativi,

³UOC Accreditamento e controllo della spesa sanitaria,

⁴Dipartimento farmaceutico, ASL NA2 Nord, Napoli

Introduzione. Secondo quanto riportato nel rapporto OSMED, come indicatore di appropriatezza per la BPCO, nelle attuali Linee Guida GOLD ed in una recente meta-review: "adverse effects of inhaled corticosteroids relevant to older patients" condotta attraverso una ricerca nei databases elettronici (MEDLINE, EMBASE, PubMed), i corticosteroidi inalatori dovrebbero essere prescritti seguendo strettamente le indicazioni, e tassativamente, non al di fuori di tali indicazioni, in quanto il loro uso prolungato è associato ad una aumentato rischio di polmonite e ad un pur lieve aumento del rischio di fratture. Pertanto, l'obiettivo di questo studio è valutare a livello aziendale, l'entità di utilizzo prolungato

dei corticosteroidi inalatori (ICS), in una popolazione di assistiti con BPCO.

Materiali e metodi. Il criterio impiegato per identificare i possibili pazienti affetti da BPCO è stato, per l'anno 2014, analizzare dalle ricette spedite in convenzionata l'utilizzo degli ICS su una popolazione di età maggiore di 45 anni. Ed in particolare, sono stati individuati mediante una estrazione per ATC al quinto livello quella coorte di assistiti che hanno utilizzato i ICS nella formulazione preconstituita LABA/ICS. Inoltre, sono state rilevate le DRG degli ultimi tre anni degli assistiti dimessi con diagnosi di polmonite, suddivisi per distretto territoriale di appartenenza dell'assistito, ed i codici fiscali sono stati incrociati con gli utilizzatori in trattamento prolungato di LABA/ICS.

Risultati. Dallo studio dei dati nella popolazione in esame è emerso che a 25.956 assistiti è stata prescritta almeno una confezione di LABA/ICS. Sono state prescritte più di 7 confezioni/annue di ICS associati a circa 3.023 assistiti (12 %). Di questi il 60% (1.813) ha ricevuto una media di 10 confezioni di associazioni inalatorie, superando quindi i 168 giorni di trattamento previsti dall'indicatore nazionale. Infine, è stato evidenziato, dalle DRG a livello aziendale negli ultimi tre anni, un significativo trend in crescita degli assistiti con diagnosi di polmonite (+14%) e, dall'incrocio dei codici fiscali, risulta nell'anno 2014 che il 10% degli assistiti era in trattamento con LABA/ICS.

Conclusioni. Dai risultati emerge un impiego a lungo termine dei LABA/ICS abbastanza diffuso a livello aziendale. Inoltre, dalle DRG si evidenzia, negli ultimi tre anni, un aumento dell'incidenza di casi di polmonite. Nel 2014 il 10% degli assistiti dimessi per polmonite era in trattamento con LABA/ICS, dato che potrebbe essere messo in correlazione significativa con l'assunzione a lungo termine di ICS.

FARMACI DELLA NOTA AIFA 13: ANALISI DI FARMACOUTILIZZAZIONE COME STRUMENTO PER MIGLIORARE GLI INTERVENTI TERAPEUTICI NELL'ASL NAPOLI 2 NORD

Antonio Casciotta,¹ Antonio Cavallaro,¹ Stefania Rostan,² Vincenzo Caccia,¹ Carmine Forte,³ Vincenzo D'Agostino⁴

¹UOC Farmacoeconomia, ²UOC Farmacovigilanza e flussi informativi,

³Coordinamento cure primarie specialistiche, ⁴Dipartimento farmaceutico,

ASL NA2 Nord, Napoli

Introduzione. La nota aifa 13 ammette la rimborsabilità di farmaci quali Fibrati, Statine, ezetimibe in monoterapia o associata a statine e PUFA - N3 ad azione ipolipemizzante ovvero in grado di ridurre la concentrazione dei lipidi nel sangue. Considerata la rilevanza della patologia, si è ritenuto opportuno procedere ad un'analisi di farmacoutilizzazione per poter migliorare gli interventi terapeutici.

Materiali e metodi. Per il periodo anno 2014, sono stati identificati i pazienti utilizzatori dei farmaci della nota aifa 13 mediante un'estrazione dei dati per ATC al quinto livello. Dalla predetta coorte di assistiti è stata eseguita una successiva elaborazione per ricavare dal codice fiscale l'età ed il genere dell'assistito ed è stata calcolata la prevalenza d'uso ed i consumi in termini di DDD x 1000 abitanti die.

Risultati. Dallo studio dei dati nella popolazione in esame è emerso che su 111.642 assistiti che hanno almeno una volta utilizzato un farmaco ipolipemizzante il 49 % sono donne ed il 51 % uomini. L'analisi dei consumi per sesso ed età mostra un utilizzo crescente con l'età. A partire dalla classe 30-34 anni si osserva un andamento esponenziale dei consumi con una maggiore prevalenza d'uso negli uomini; l'andamento fra uomini e donne si inverte dopo i 69 anni fino a raggiungere la classe sopra i 75 anni con una prevalenza d'uso sia per gli uomini che per le donne di circa il (45%). In particolare, dall'analisi dei consumi per sesso ed età degli assistiti (17.510 - 64 % uomini e 36 % donne) che hanno almeno una volta utilizzato un farmaco PUFA - N3 indicato nelle dislipidemie familiari mostra, a partire dalla classe 30-34 anni, un andamento esponenziale dei consumi con una più larga prevalenza a favore degli uomini rispetto alle donne raggiungendo il massimo del 7,6 % in corrispondenza della classe 65-69 anni per poi ridiscendere fino a raggiungere la classe sopra i 75 anni con una prevalenza d'uso del 5,8%.

Conclusioni. L'analisi evidenzia un maggior utilizzo di PUFA - N3 negli assistiti di sesso maschile che interessa le classi di età giovanili dai 30-34 e successive. Ciò potrebbe, in accordo con la letteratura scientifica, essere messo in relazione con una maggiore prevalenza della ipertrigliceridemia nel sesso maschile. Pertanto, sarebbe opportuno attivare programmi di promozione della salute fin dall'età scolastica ed una maggiore attenzione da