

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO



INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

- Potenziale uso inappropriato dei farmaci negli anziani
- Come vengono somministrati questi farmaci

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

- OVERDIAGNOSIS
- OVERTREATMENT

The background of the slide is a close-up, shallow depth-of-field photograph of numerous pills and capsules. The pills are in various colors, including white, orange, yellow, and green. Some are round, some are oval, and some are capsules. The lighting is soft, creating a slightly blurred effect in the background, which makes the text stand out clearly.

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

**Approfondita
conoscenza della
FARMACOLOGIA**

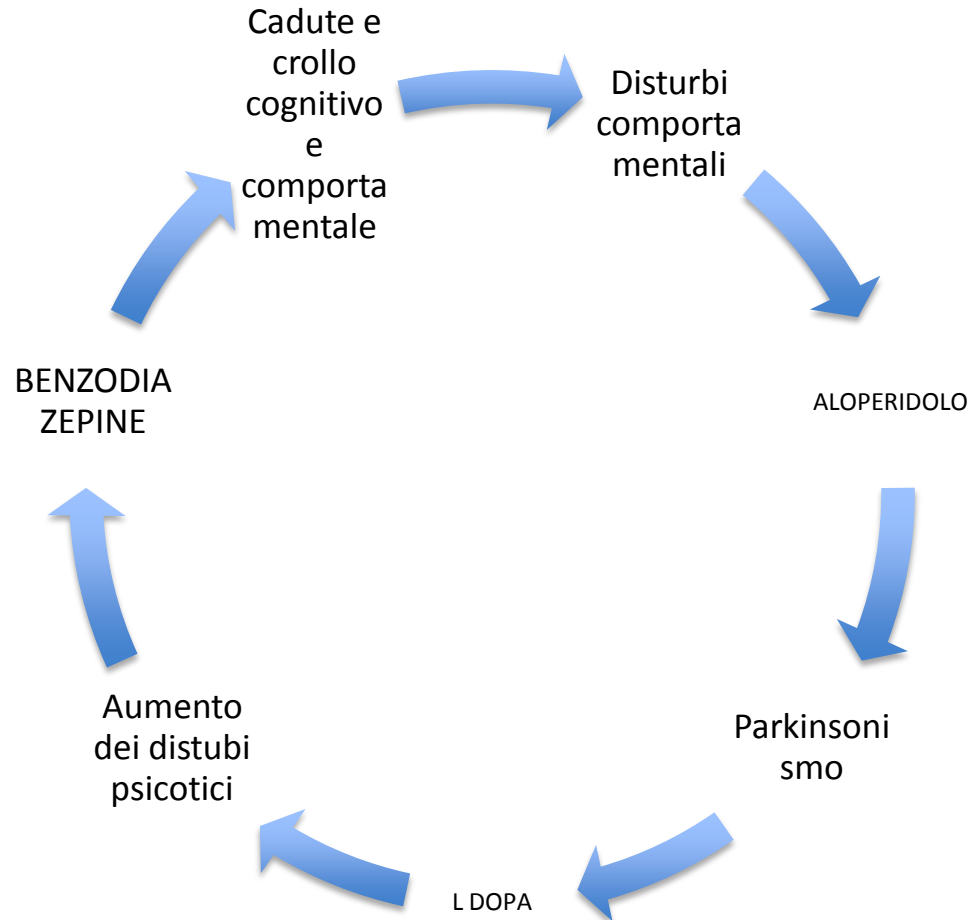
INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

AGS BEERS CRITERIA for potentially inappropriate medication use in older adults

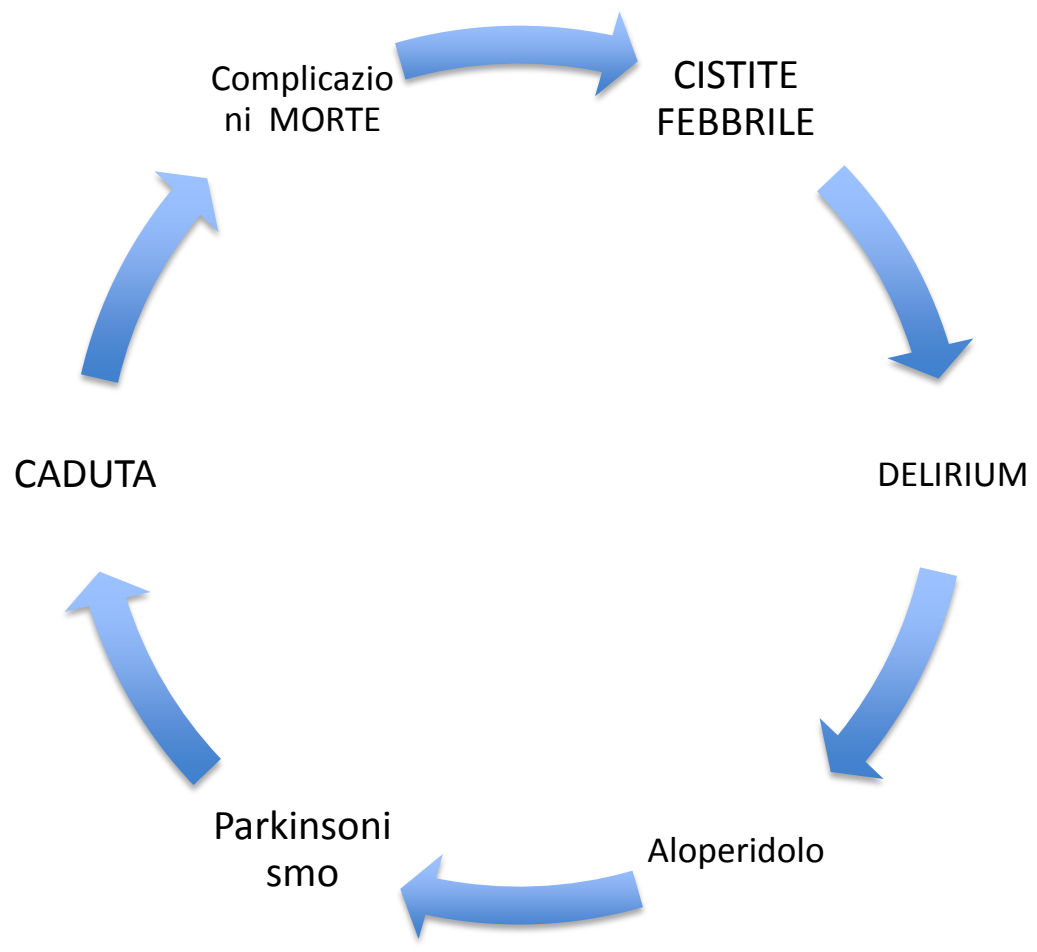
STOPP-START CRITERIA

Screening Tool of Older People's Prescriptions (STOPP) and Screening Tool to Alert to Right Treatment (START) criteria


INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO



INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO



INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

3 Ottobre 2018
EMA/668915/2018

Antibiotici Fluorochinoloni e chinolonici: Il PRAC raccomanda restrizioni dell'uso

Nuove restrizioni a seguito di una revisione su effetti indesiderati invalidanti e potenzialmente di lunga durata

Il Comitato di Valutazione dei Rischi per la Farmacovigilanza (PRAC), ha raccomandato restrizioni dell'uso di antibiotici fluorochinoloni e chinolonici (somministrati per bocca, per iniezione o per via inalatoria) a seguito di una revisione degli effetti indesiderati potenzialmente di lunga durata e invalidanti riportati con questi medicinali. La revisione ha tenuto conto delle opinioni dei pazienti, degli operatori sanitari e degli accademici presentate durante l'audizione pubblica dell'EMA sugli antibiotici fluorochinoloni e chinolonici a giugno 2018.

Molto raramente, i pazienti trattati con antibiotici fluorochinoloni e chinolonici, hanno subito effetti indesiderati di lunga durata e invalidanti, la maggior parte dei quali interessavano principalmente muscoli, tendini, ossa e sistema nervoso.

In seguito alla valutazione di questi effetti indesiderati, il PRAC ha raccomandato di ritirare dal commercio alcuni farmaci, compresi tutti quelli che contengono un particolare antibiotico chinolonico. Questo perché sono autorizzati solo per infezioni che non devono essere più trattate con questa classe di antibiotici.

Il PRAC ha raccomandato che i restanti antibiotici fluorochinoloni debbano:

- **non** essere usati
 - per trattare infezioni non gravi o che potrebbero migliorare senza trattamento (come infezioni alla gola);
 - per prevenire la diarrea del viaggiatore o le infezioni ricorrenti del tratto urinario inferiore (infezioni delle urine che non si estendono oltre la vescica);
 - per trattare pazienti che hanno avuto in precedenza gravi effetti collaterali con un antibiotico fluorochinolone o chinolonico;
 - per il trattamento di infezioni lievi o moderatamente gravi a meno che altri medicinali antibatterici comunemente raccomandati per queste infezioni non possano essere usati;
- essere usati **con cautela** specialmente per gli anziani, per i pazienti con problemi renali, per i pazienti che hanno avuto un trapianto di organo o quelli che sono stati trattati con un corticosteroide sistemico. Questi pazienti sono a più alto rischio di danno ai tendini causati da antibiotici fluorochinoloni e chinolonici.

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

Il medico in RSA spesso è chiamato ad intervenire per stati febbrili di ndd...

molto spesso sono polmoniti

Ma sono pochi gli antibiotici a nostra disposizione nelle RSA e pochi quelli prescrivibili sul territorio.

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

- SCELTE DETTATE SEMPRE PIU' DA PRINCIPI ECONOMICI
- MA IN ANZIANI FRAGILI L'APPARENTE RISPARMIO IMMEDIATO VIENE SPESSO AZZERATO E I COSTI SI AMPLIFICANO IN PROLUNGATI RICOVERI OSPEDALIERI

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

TRITURAZIONE DI COMPRESSE ED APERTURA DI
CAPSULE

QUALI POSSONO ESSERE LE CONSEGUENZE?

PER I PAZIENTI

PER OPERATORI SANITARI e CAREGIVER

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

- sminuzzare una compressa o aprire una capsula altera la forma farmaceutica, e quindi la concentrazione e la velocità di assorbimento.
- In alcune situazioni questo può portare a sovradosaggio, in altre a sottodosaggio.

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

- Farmaci con un basso indice terapeutico:
- sovradosaggio
- Formulazioni a rilascio modificato:
- sovradosaggi talvolta fatali
- Distruzione del rivestimento gastroresistente:
- sottodosaggio

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

per i farmaci con un basso indice terapeutico, cioè quando le concentrazioni plasmatiche efficaci sono vicine a quelle tossiche. Una piccola differenza nelle concentrazioni plasmatiche può talvolta provocare gravi reazioni avverse

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

Le compresse con rivestimento gastroresistente o le capsule che contengono granuli gastroresistenti rilasciano il principio attivo dopo il passaggio dallo stomaco, per proteggerlo dall'aggressione degli acidi gastrici. Quando il rivestimento viene distrutto frantumando la compressa, è molto verosimile che si verifichi un sottodosaggio

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

Ulcerazioni della mucosa, sapore amaro

Frantumare le compresse o aprire le capsule può provocare ulcerazioni orali o gastrointestinali per il contatto con il principio attivo

Solfato di ferro

Bifosfonati

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

ERRORI LEGATI ALLA TRITURAZIONE

Farmaci non identificabili

Una volta polverizzato il farmaco in un mortaio è impossibile identificarlo, soprattutto se vengono tritati insieme più farmaci

aumenta il rischio di somministrazione al paziente sbagliato. (per esempio scambio del dessert in cui era stato camuffato il farmaco)

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

ERRORI LEGATI ALLA TRITURAZIONE

Dosi incomplete

parti del farmaco rimangono nel contenitore in cui è stato frantumato: più sono ruvide, più farmaco trattengono.

mescolare il farmaco triturato al cibo riduce la quantità di farmaco assorbito: è più probabile che le conseguenze cliniche si manifestino con i farmaci a basso indice terapeutico.

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

ERRORI LEGATI ALLA TRITURAZIONE

rischio di contaminazione

Se si usa lo stesso pestello o mortaio per più pazienti e non lo si pulisce dopo ogni triturazione, si rischia di somministrare particelle di farmaci di altri pazienti.

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

ERRORI LEGATI ALLA TRITURAZIONE

Esposizione alla luce, all'umidità e degradazione del principio attivo

Frantumare assieme più farmaci porta a contatto i principi attivi e si conosce poco sulle conseguenze per il paziente delle incompatibilità fisico-chimiche.

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

ERRORI LEGATI ALLA TRITURAZIONE

Alcuni farmaci sono formulati con strati diversi per separare principi attivi e componenti incompatibili tra loro o per fare in modo che vengano rilasciati in sequenza (ad esempio la forma a lento rilascio dell'alfuzosina)

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

CONSEGUENZE SUGLI OPERATORI SANITARI

Frantumare compresse o aprire capsule espone al contatto con il principio attivo che contengono.

Sono stati riportati casi di allergia da contatto su viso, collo e mani negli operatori che frantumavano i farmaci e quindi erano ripetutamente esposti a particelle di farmaci

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

CONSEGUENZE SUGLI OPERATORI SANITARI

Farmaci citotossici:

cancerogenicità e teratogenicità

Rompere una compressa o una capsula di un farmaco citotossico espone la persona che lo fa e quelle intorno a particelle di farmaco ed ai suoi effetti citotossici e teratogeni.

DPI : guanti e mascherina

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

CONSEGUENZE SUGLI OPERATORI SANITARI

Il foglietto illustrativo della finasteride, un inibitore della alfa-riduttasi, avverte che le donne in gravidanza non devono entrare in contatto con il farmaco: il rivestimento ha proprio l'obiettivo di evitare contatto e assorbimento cutaneo. La finasteride può provocare nel feto anomalie dei genitali esterni.

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

In pratica

Le conseguenze della frantumazione di capsule e compresse sono in genere poco documentate e il profilo beneficio/rischio di un farmaco somministrato in questo modo è incerto, quindi prima di farlo è utile porsi alcune domande

E FARE LE RICERCHE NECESSARIE PER RISPONDERE!

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

Quali sono gli obiettivi del trattamento? Il rapporto beneficio costo del farmaco in questa situazione è realmente favorevole?

C'è una via di somministrazione soddisfacente rispetto a quella orale?

C'è un'altra forma farmaceutica disponibile con un rapporto beneficio-rischio favorevole?

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

Il farmaco ha un indice terapeutico stretto?

E' una capsula o compressa normale o a rilascio modificato?

Quali sono le conseguenze della rottura della compressa o dell'apertura della capsula, in base al foglietto informativo e alla scheda tecnica? Cosa dicono le altre fonti di informazione?

Il rapporto beneficio/rischio è accettabile quando si rompe la compressa o si apre la capsula, tenendo conto delle incertezze di questa modalità di somministrazione?

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

Se non si trovano alternative, si deve segnalare il motivo in cartella per informare gli altri operatori, ed è importante monitorare l'efficacia del farmaco e segnalare gli eventi avversi per modificare, eventualmente, il trattamento.

Tabella 6. Farmaci che non devono essere tritati in assenza di formulazioni alternative

Principio attivo	Nome commerciale	Formulazione	Motivazioni per la non tritatura
Acarbosio	Glucobay, Glicobase	cpr	*
Acido alendronico sale sodico	Adronat	cpr	rischio di ulcerazioni orofaringee
Acido ursodesossicolico	Deursil	cps ad azione protratta	rilascio controllato
Bisoprololo fumarato	Congescor, Sequacor	cpr, cpr rivestite	assumere senza masticare*
Calcio mefolinato	Prefolic	cpr gastroresistenti	rivestimento gastroresistente
Diltiazem hcl	Tildiem, Dilzene, Altiazem	cpr a rilascio controllato	rilascio controllato
Duloxetina cloridrato	Cymbalta, Xeristar	cps gastroresistenti	rivestimento gastroresistente
Ferroso solfato	Ferrograd	cpr a rilascio controllato	rilascio controllato
Finasteride	Prostide, Proscar	cpr rivestite	teratogeno durante la manipolazione
Gabapentin	Neurontin	cps	*
Gliclazide	Diamicron	cpr a rilascio controllato	rilascio controllato
Glimepiride	Amaryl, Solosa	cpr	*
Isosorbide mononitrato	Monoket	cpr, cpr a rilascio controllato, cps ad azione protratta	assumere senza masticare*
Levofloxacina emiidrato	Levoxacin, Tavanic	cpr rivestite	assumere intere*
Metoprololo tartrato	Lopresor, Seloken	cpr a rilascio controllato	rilascio controllato
Omeprazolo	Antra	cps gastroresistenti	rivestimento gastroresistente
Oxicodone cloridrato	Oxycontin	cpr a rilascio controllato	rilascio controllato
Pantoprazolo sodico sesquidrato	Pantorc	cpr gastroresistenti	rivestimento gastroresistente
Potassio cloruro	Kcl-retard, Lentokalium	cpr a rilascio controllato, cpr gastroresistenti	assumere senza masticare*
Propafenone hcl	Rytmonorm	cpr rivestite	assumere intere*
Ramipril	Triatec	cpr	assumere senza masticare*
Spironolattone	Aldactone	cps	assumere senza masticare*
Tamsulosina cloridrato	Omnice	cpr a rilascio controllato	rilascio controllato

*indicato nella scheda tecnica
cpr: compresse; cps: capsule

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

Dabigatran (Pradaxa)

Ossicodone a rilascio prolungato

Glicazide a rilascio prolungato

Diltiazem a rilascio prolungato

Nifedipina a rilascio prolungato

Digossina

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

L'uso di farmaci negli anziani dovrebbe essere ridotto al minimo

Ogni volta che è possibile, deve essere effettuato il monitoraggio terapeutico dei farmaci per garantire l'ottimale dosaggio.

Devono essere eseguite revisioni regolari delle prescrizioni

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

Intendere appropriatezza prescrittiva nel senso di **PRESCRIVERE** o **NON PRESCRIVERE** ciò che è meglio per il paziente in quel momento della sua vita, tenendo conto delle comorbidità , dei determinanti sociali di salute e non ultimo delle aspettative di vita

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

TAKE HOME MESSAGE

Quale dovrebbe essere il compito del Medico di Medicina Generale nei confronti in particolare di un paziente anziano , magari anche fragile?

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

TAKE HOME MESSAGE

adattare la medicina contemporanea
iperspecialistica ed iperinterventistica a persone
in gran parte molto vecchie e molto fragili
ottenendo la miglior qualità di vita possibile .

INTERFERENZE FARMACOLOGICHE NEL PAZIENTE ANZIANO

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Dr. MAURIZIO FALLONI

Medico Chirurgo

mfalloni@tiscali.it