

**ADERENZA TERAPEUTICA**

**APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA**

**STRUMENTI TECNOLOGICI**

**ED**

**ESPERIENZE INTERESSANTI**

# ADERENZA TERAPEUTICA

**L'ADERENZA ALLA TERAPIA** è definita dall'OMS come “**il comportamento di ogni individuo in relazione all'assunzione di farmaci confrontato con le indicazioni del medico curante o da chiunque abbia prescritto il farmaco, (per l'Italia Ospedale, A.T.S., specialista o medico di base e automedicazione).**”



# ADERENZA TERAPEUTICA

## UN'ALTRA DEFINIZIONE

IL PAZIENTE SEGUE CORRETTAMENTE LA TERAPIA QUANDO:

- **RISPETTA** TUTTE LE NORME DI COMPORTAMENTO E QUELLE DIETETICHE
- **ASSUME** REGOLARMENTE I FARMACI PRESCRITTI
- **USA CORRETTAMENTE** LE APPARECCHIATURE E GLI STRUMENTI TECNICI (DEVICES ED ATTREZZATURE SANITARIE)
- **SI PRESENTA** REGOLARMENTE ALLE VISITE DI CONTROLLO



# ADERENZA TERAPEUTICA

- IL VALORE CHE INTERPRETA IL LIVELLO DI ADESIONE ALLA TERAPIA E' ESPRESSO IN FORMA DI PERCENTUALE TRA IL NUMERO DEI SOGGETTI CHE ESEGUONO SCRUPOLOSAMENTE TUTTE LE PRESCRIZIONI MEDICHE RISPETTO AL NUMERO TOTALE DEI PAZIENTI CHE DOVREBBERO SEGUIRE QUELLE STESSA TERAPIE
- IL MASSIMO "CROLLO" DELL'ADERENZA TERAPEUTICA AVVIENE TRA I SEI MESI ED I DODICI MESI DALL'INIZIO DELLA TERAPIA



# ADERENZA TERAPEUTICA

## UN ALTRO PARAMETRO DI VALUTAZIONE (TTR)

**TTR** E' L'ACRONIMO DI "TIME IN THERAPEUTIC RANGE" ED E' USATO PER INDICARE L'ADERENZA TERAPEUTICA DEI MALATI IN TERAPIA ANTICOAGILANTE ORALE NEL TEMPO DI DURATA DELLA TERAPIA.

GLI STUDI PIU' IMPORTANTI SONO STATI CONDOTTI SU MALATI AFFETTI DA FIBRILLAZIONE ATRIALE ED IL RISULTATO GLOBALE E' MOLTO INTERESSANTE.

OLTRE AD AVERE UNA "ADERENZA TERAPEUTICA" DEL 50% IN MEDIA, CHE ARRIVA AL 63% NEI PAZIENTI SEGUITI DA STRUTTURE SPECIALIZZATE, IL **TTR** MEDIO GENERALE E' STATO DEL **54,9%** CON PICCHI DI RIDUZIONE O DI AUMENTO FINO AL **11,9%**



# ADERENZA TERAPEUTICA

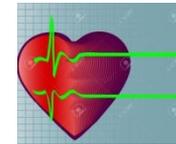
## VARIA IN BASE ALLE PATOLOGIE

I DATI STATISTICI SONO PREOCCUPANTI

○ ASMA 13 – 18%



○ INSUFFICIENZA CARDIACA 36 - 40%



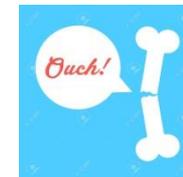
○ DIABETE TIPO 2 40 – 45%



○ IPERTENSIONE ARTERIOSA 52 – 55%



○ OSTEOPOROSI 52 – 55%



# ADERENZA TERAPEUTICA

IL CASO DELLA TERAPIA ANTICOAGULANTE

**OLTRE ALLE PATOLOGIE ELENcate ABBIAMO  
INSERITO ANCHE:**

I PAZIENTI IN TERAPIA ANTICOAGULANTE CON I  
FARMACI TRADIZIONALI (**WARFARIN ED  
ACECUMAROLO**) VALORE DI INR CORRETTO IN  
NON PIU' DEL 50% DEI CASI.

PAZIENTI AFFETTI DA BPCO CON DIFFICILI  
USO DEGLI APPARATI (**DEVICES**)



# ADERENZA TERAPEUTICA

## **COSTI PER I SERVIZI SANITARI**

LA MANCANZA DI ADERENZA ALLA TERAPIA PROVOCA SISTEMATICAMENTE EVENTI ACUTI CHE SONO GRAVI PER I SINGOLI INDIVIDUI E COSTOSISSIMI PER I SERVIZI SANITARI LOCALI.

SECONDO RICERCHE IMPORTANTI NELLE NAZIONI COME **ITALIA, FRANCIA E REGNO UNITO** LE PATOLOGIE ACUTE DA ABBANDONO DELLE TERAPIE POSSONO PORTARE A **DECESSI TRA 8.000 E 12.000** OGNI ANNO CON COSTI SANITARI COMPRESI **TRA 7 E 10 MILIARDI DI EURO**



# ADERENZA TERAPEUTICA

## COSTI PER I SERVIZI SANITARI

PER ALCUNE PATOLOGIE ESISTONO DATI ACCURATI ED INDISCUTIBILI.

LA **TVP (Trombosi)** PRESENTA RECIDIVE MOLTO NUMEROSE TRA IL 10% ED IL 25%, CIASCUNA DELLE QUALI COSTA AL SSN **TRA 8.000 E 20.000 EURO**

GLI STUDI SUL DIABETE (2013) HANNO DIMOSTRATO CHE L'IPOGLICEMIA ACUTA PROVOCA **IN ITALIA 12.000** RICOVERI CON UN COSTO PER IL SISTEMA SANITARIO VALUTATO IN **48 MILIONI DI EURO.**

INCIDENTI STRADALI, CADUTE ED ALTRI EVENTI SONO ULTERIORI COSTI DIFFICILISSIMI DA QUANTIFICARE.



# ADERENZA TERAPEUTICA

## CAUSE DELL'ABBANDONO DELLE TERAPIE

I PAZIENTI COINVOLTI NELLE VARIE SPERIMENTAZIONI HANNO RISPOSTO COSI'.

HO TRALASCIATO O ABBANDONATO LE CURE PERCHE':

1. MI SONO **DIMENTICATO**
2. ERO DISTURBATO DA **EFFETTI COLLATERALI** FASTIDIOSI
3. MI SEMBRAVA DI ESSERE **GUARITO**
4. ERO STANCO DI PRENDERE FARMACI CHE MI SEMBRAVANO **INUTILI OD INEFFICACI**
5. NON POTEVO **SPENDERE ANCORA SOLDI** PER ACQUISTARLI

QUESTA ULTIMA CASISTICA CHE SEMBREREBBE IMPOSSIBILE IN ITALIA E' IN REALTA' COLLEGATA ALLA NON CONCEDIBILITA' DI FARMACI PRESCRITTI AL DI FUORI DELLE **NOTE AIFA** E AD ALCUNI PRESENTI IN **FASCIA "C"**



# ADERENZA TERAPEUTICA

## COME MIGLIORARLA

NON ESISTE SOCIETA' INFORMATICA CHE OPERI IN CAMPO FARMACEUTICO CHE NON ABBAIA PREDISPOSTO O ALMENO IMMAGINATO UN PROGRAMMA DI VERIFICA DELL'ADERENZA TERAPEUTICA E TUTTE LE INIZIATIVE HANNO PRODOTTO QUALCHE RISULTATO.

NEL CASO DI QUESTO PROGETTO, PORTATO AVANTI DA UNA SOCIETA' FRANCESE (WELCOOP), SPERIMENTATO GIA' IN ALCUNE GRANDI NAZIONI (**CANADA, INGHILTERRA, PORTOGALLO, FRANCIA**) LA DIFFERENZA SOSTANZIALE CONSISTE NELL'UTILZZO DI UN APPARECCHIO CHE PERMETTE **FISICAMENTE** DI GOVERNARE E VERIFICARE L'ADERENZA TERAPEUTICA



# ADERENZA TERAPEUTICA

## COME MIGLIORARLA

- IL PROGRAMMA PER MIGLIORARE L'ADERENZA COMPORTA TRE FASI:
- ACQUISIZIONE DI UN **SOFTWARE SPECIFICO** DA PARTE DELLE FARMACIE PARTECIPANTI E CREAZIONE DEL DATA BASE DEI PAZIENTI PRESI IN CARICO
- INSTALLAZIONE PRESSO IL DOMICILIO DEI PAZIENTI O PRESSO LE RESIDENZE PER ANZIANI DEL **PILLOLIERE ELETTRONICO**
- **RILEVAZIONE E REPORTISTICA** DEI DATI ACQUISITI



# ADERENZA TERAPEUTICA

## IL PILLOLIERE ELETTRONICO



# ADERENZA TERAPEUTICA

## IL PILLOLIERE ELETTRONICO



7 610000 003982  
07/01/2015 - Jacq PATIENTA

VERIFICATION  
**0398**

Imprimer le Do-Pac  
07/01/2015 - 13/01/2015  
mer. 7 janv. au mar. 13 janv.

mardi 6 janvier 2015 18:25  
23 < 32 < 42  
18 < 19 < 27

### LÉGENDE

<p>Mer 7 Jan '15 08<sup>00</sup></p> <p>Candésartan (cilex) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>1</b></p>	<p>Jeu 8 Jan '15 08<sup>00</sup></p> <p>Candésartan (cilex) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>5</b></p>	<p>Ven 9 Jan '15 08<sup>00</sup></p> <p>Candésartan (cilex) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>9</b></p>	<p>Sam 10 Jan '15 08<sup>00</sup></p> <p>Candésartan (cilex) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>13</b></p>	<p>Dim 11 Jan '15 08<sup>00</sup></p> <p>Candésartan (cilex) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>17</b></p>	<p>Lun 12 Jan '15 08<sup>00</sup></p> <p>Candésartan (cilex) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>21</b></p>	<p>Mar 13 Jan '15 08<sup>00</sup></p> <p>Candésartan (cilex) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>25</b></p>
<p>Mer 7 Jan '15 12<sup>00</sup></p> <p>Metformine (chlor) 1 kardegic 75 mg 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>2</b></p>	<p>Jeu 8 Jan '15 12<sup>00</sup></p> <p>Metformine (chlor) 1 kardegic 75 mg 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>6</b></p>	<p>Ven 9 Jan '15 12<sup>00</sup></p> <p>Metformine (chlor) 1 kardegic 75 mg 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>10</b></p>	<p>Sam 10 Jan '15 12<sup>00</sup></p> <p>Metformine (chlor) 1 kardegic 75 mg 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>14</b></p>	<p>Dim 11 Jan '15 12<sup>00</sup></p> <p>Metformine (chlor) 1 kardegic 75 mg 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>18</b></p>	<p>Lun 12 Jan '15 12<sup>00</sup></p> <p>Metformine (chlor) 1 kardegic 75 mg 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>22</b></p>	<p>Mar 13 Jan '15 12<sup>00</sup></p> <p>Metformine (chlor) 1 kardegic 75 mg 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>26</b></p>
<p>Mer 7 Jan '15 19<sup>00</sup></p> <p>Oméprazole (magr) 1 Metformine (chlor) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>3</b></p>	<p>Jeu 8 Jan '15 19<sup>00</sup></p> <p>Oméprazole (magr) 1 Metformine (chlor) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>7</b></p>	<p>Ven 9 Jan '15 19<sup>00</sup></p> <p>Oméprazole (magr) 1 Metformine (chlor) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>11</b></p>	<p>Sam 10 Jan '15 19<sup>00</sup></p> <p>Oméprazole (magr) 1 Metformine (chlor) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>15</b></p>	<p>Dim 11 Jan '15 19<sup>00</sup></p> <p>Oméprazole (magr) 1 Metformine (chlor) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>19</b></p>	<p>Lun 12 Jan '15 19<sup>00</sup></p> <p>Oméprazole (magr) 1 Metformine (chlor) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>23</b></p>	<p>Mar 13 Jan '15 19<sup>00</sup></p> <p>Oméprazole (magr) 1 Metformine (chlor) 1 LAMALINE gel 2</p> <p><b>27</b></p>
<b>4</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>28</b>



# ADERENZA TERAPEUTICA

## IL PILLOLIERE ELETTRONICO

Il « DO-Pill » o strumenti analoghi sono indicati per :

- Pazienti oltre i 75 anni
- Plurimedicati, con almeno 5 farmaci
- Farmaci complessi nel loro uso
- **Persone autosufficienti capaci di assumere i medicinali senza aiuti esterni**



# ADERENZA TERAPEUTICA

## IL PILLOLIERE ELETTRONICO COME FUNZIONA

- IL PILLOLIERE PREVEDE UN ALLARME OTTICO – ACUSTICO PER RICORDARE AL PAZIENTE O A CHI LO ASSISTE L'ASSUNZIONE DEL FARMACO
- SE SI TRATTA DI FORME FARMACEUTICHE NON COMPATIBILI CON L'AMPIEZZA DELLE CELLE VIENE INSERITO UN PROMEMORIA PER RICORDARE IL MOMENTO DELL'INIEZIONE O DELLA PRESA DELLO SCIROPPO



# ADERENZA TERAPEUTICA

## IL PILLOLIERE ELETTRONICO COME FUNZIONA

- LE SINGOLE CELLE SI APRONO CON ESTREMA FACILITA' PER RENDERE POSSIBILE L'UTILIZZO ANCHE A PERSONE CON MOBILITA' E CAPACITA' COGNITIVE RIDOTTE
- IN CASO DI PRESA DI UN FARMACO SBAGLIATO SCATTA UN ULTERIORE MESSAGGIO OTTICO ACUSTICO
- IN CASO DI MANCATA ASSUNZIONE DEL FARMACO VIENE INVIATO UN MESSAGGIO INFORMATIVO AL CARE GIVER E/O AL MEDICO ED ALLA FARMACIA



# ADERENZA TERAPEUTICA

## IL PILLOLIERE ELETTRONICO

A DIFFERENZA DI OGNI ALTRO PROGETTO, QUELLO PORTATO AVANTI DA **WELCOOP** (Attiva In Francia, Belgio, Lussemburgo, Italia, Spagna, Canada, Regno Unito) SI BASA SU SISTEMI DI SOMMINISTRAZIONE PROGRAMMATA DEI FARMACI, MANUALI ED ELETTRONICI, CHE VENGONO ALLESTITI DALLE FARMACIE INTERFACCIANDOCI CON I SOFTWARES GESTIONALI PIU' DIFFUSI.

LA FARMACIA PREPARA I PILLOLIERI PER QUATTRO SETTIMANE INSERENDO TUTTI I FARMACI PRESCRITTI DAI MEDICI DI FAMIGLIA, DAGLI SPECIALISTI E DAGLI OSPEDALI E TIENE CONTO ANCHE DEI FARMACI DI AUTOMEDICAZIONE EVENTUALMENTE ACQUISTATI AUTONOMAMENTE DAL PAZIENTE



# ADERENZA TERAPEUTICA

## RISULTATI DELLE SPERIMENTAZIONI

**135.000 PAZIENTI**

**1.600 STRUTTURE DI RICOVERO E CURA**

HANNO UTILIZZATO IL PROGETTO WELCOOP IN EUROPA.

**LE ANALISI STATISTICHE PORTATE AVANTI IN MODO ACCURATO IN ALCUNI STUDI HANNO PERMESSO SI VERIFICARE UN AUMENTO DELLA ADERENZA TERAPEUTICA NELLE PATOLOGIE ESAMINATE FINO AL 90% ED OLTRE CON RIDUZIONE ELEVATA DEGLI EVENTI ACUTI INDESIDERATI**



# ADERENZA TERAPEUTICA

## RISPARMI PER I SERVIZI SANITARI

I DATI DISPONIBILI SULLE PATOLOGIE ACUTE PIU' GRAVI CORRELATE ALLE CINQUE PATOLOGIE CRONICHE ESAMINATE (DIABETE E TROMBOSI IN PARTICOLARE) DANNO COSTI VALUTABILI A LIVELLO DI NAZIONE IN ALMENO **7 MILIARDI DI EURO/NAZIONE/ANNO.**

**SE CI SI PONE L'OBBIETTIVO DI RIDURRE EVENTI ACUTI E FATALI DI UN SOLO 10% E RAPPORTANDO I COSTI ALLA POPOLAZIONE DI REGIONE LOMBARDIA SI RAGGIUNGEREBBE UN VALORE DI RISPARMIO ECONOMICO DI ALMENO 600 MILIONI DI EURO/ANNO.**

**IL DIMINUITO COSTO SOCIALE DOVUTO AI RICOVERI ED AGLI ESITI FATALI E' INCALCOLABILE**



# APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

## COME MIGLIORARLA

DALL'ANALISI DEI DATI RELATIVI AI PAZIENTI SEGUITI CON IL METODO SOPRA DESCRITTO SI POSSONO RICAVARE DATI SUI DIVERSI ASPETTI RELATIVI ALLA ADERENZA ALLA TERAPIA ED ALL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA.

I DATI SALIENTI SONO:

- **ADERENZA TERAPEUTICA IN PERCENTUALE**
- **FREQUENZA DI EVENTI AVVERSI E DI RICOVERI**
- **STABILITA' O MIGLIORAMENTO DELLO STATO DI SALUTE**
- **CORRETTEZZA DELLE PRESCRIZIONI IN RAPPORTO ALLE PATOLOGIE, ALLE NOTE LIMITATIVE, ALLE DOSI PREVISTE DALLE INDICAZIONI ED INFINE ALLA DURATA DELLA TERAPIA**

