

8^a Conferenza Nazionale GIMBE

Evidence, Governance, Performance

Bologna, 15 marzo 2013



Gestione ambulatoriale del paziente con infezione da HIV Il ruolo del farmacista di reparto

Lucia Appolloni

U.O. Farmacia Clinica

Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna

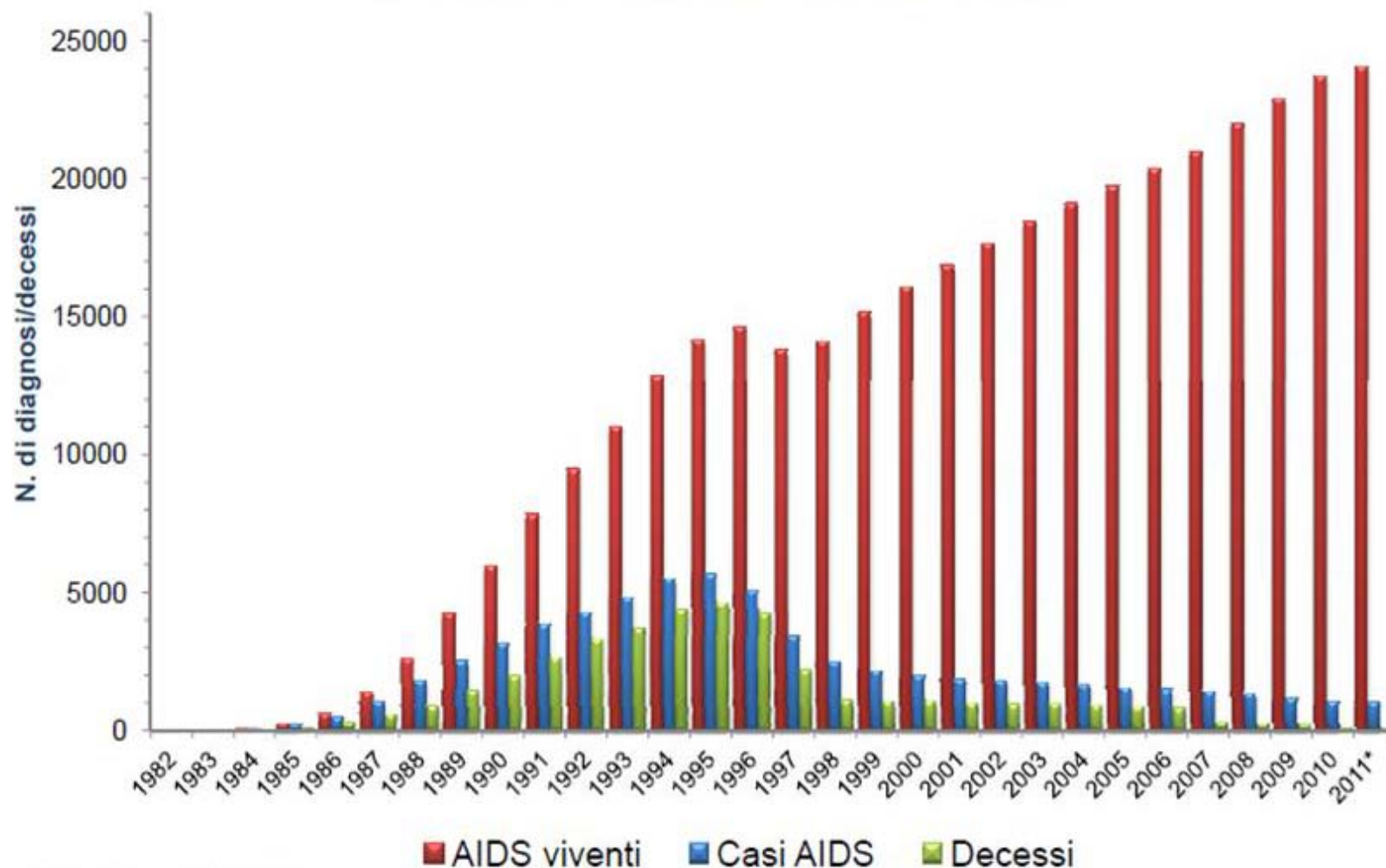
Policlinico S.Orsola-Malpighi

BACKGROUND

- La terapia antiretrovirale altamente attiva - *Highly Active Anti-Retroviral Therapy* (HAART) - consiste nell'uso contemporaneo di tre o più farmaci antiretrovirali per il trattamento dell'infezione da HIV
- La HAART ha reso l'infezione da HIV una patologia cronica
- Cambia la gestione del paziente



Diagnosi di AIDS, decessi AIDS-correlati e persone viventi con AIDS in Italia



BACKGROUND

- Prevenzione e gestione delle comorbidità "non-AIDS defining"
- Personalizzazione terapeutica
- Gestione dei fallimenti terapeutici
- Monitoraggio dell'aderenza

OBIETTIVI

IL FARMACISTA CLINICO di REPARTO



APPROCCIO
MULTIDISCIPLINARE
NELLA GESTIONE
DEL PAZIENTE HIV

- Affiancamento ai clinici nella gestione della HAART
- Condivisione percorsi assistenziali
- Supporto nella scelta terapeutica



L'ATTENZIONE
SI SPOSTA DAL
FARMACO AL
PAZIENTE

- Informazione pazienti
- Monitoraggio aderenza HAART
- Sicurezza, farmacovigilanza
- Ottimizzazione costi

METODI

- **Disegno:** studio di coorte retrospettivo
- **Setting:** ambulatorio HIV della Clinica di Malattie Infettive del Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna
- **Pazienti:**1.018
 - età media 48 anni (range 10-81)
 - 72% uomini
 - 49 naive al trattamento antiretrovirale
- **Periodo di osservazione:** 12 mesi (feb-2012 - gen 2013)

METODI

1. ADERENZA



Scheda di valutazione periodica aderenza alla HAART



Database Microsoft Access

2. ADVERSE DRUG REACTION (ADR)



Valutazione ADR e sensibilizzazione di medici, infermieri e pazienti



Raccolta e inserimento ADR nella rete nazionale di farmacovigilanza

3. ANALISI DEI COSTI

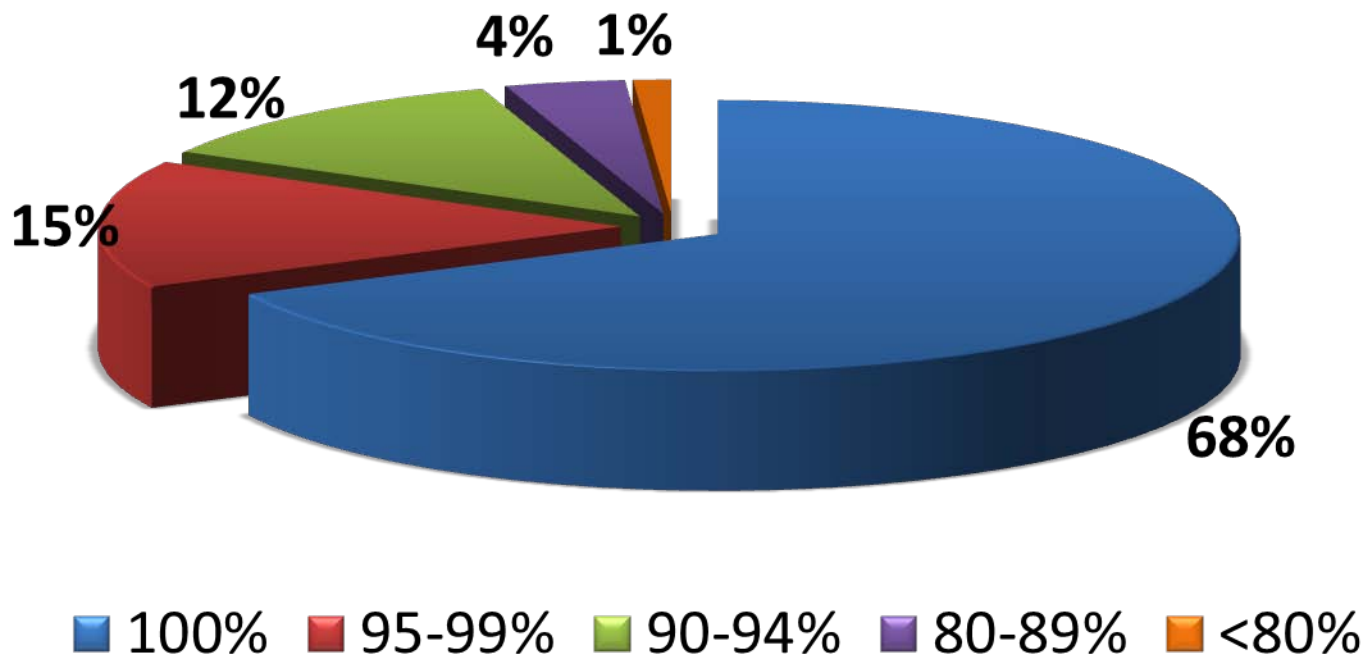


Trend spesa per HAART dal 2003 al 2012

RISULTATI

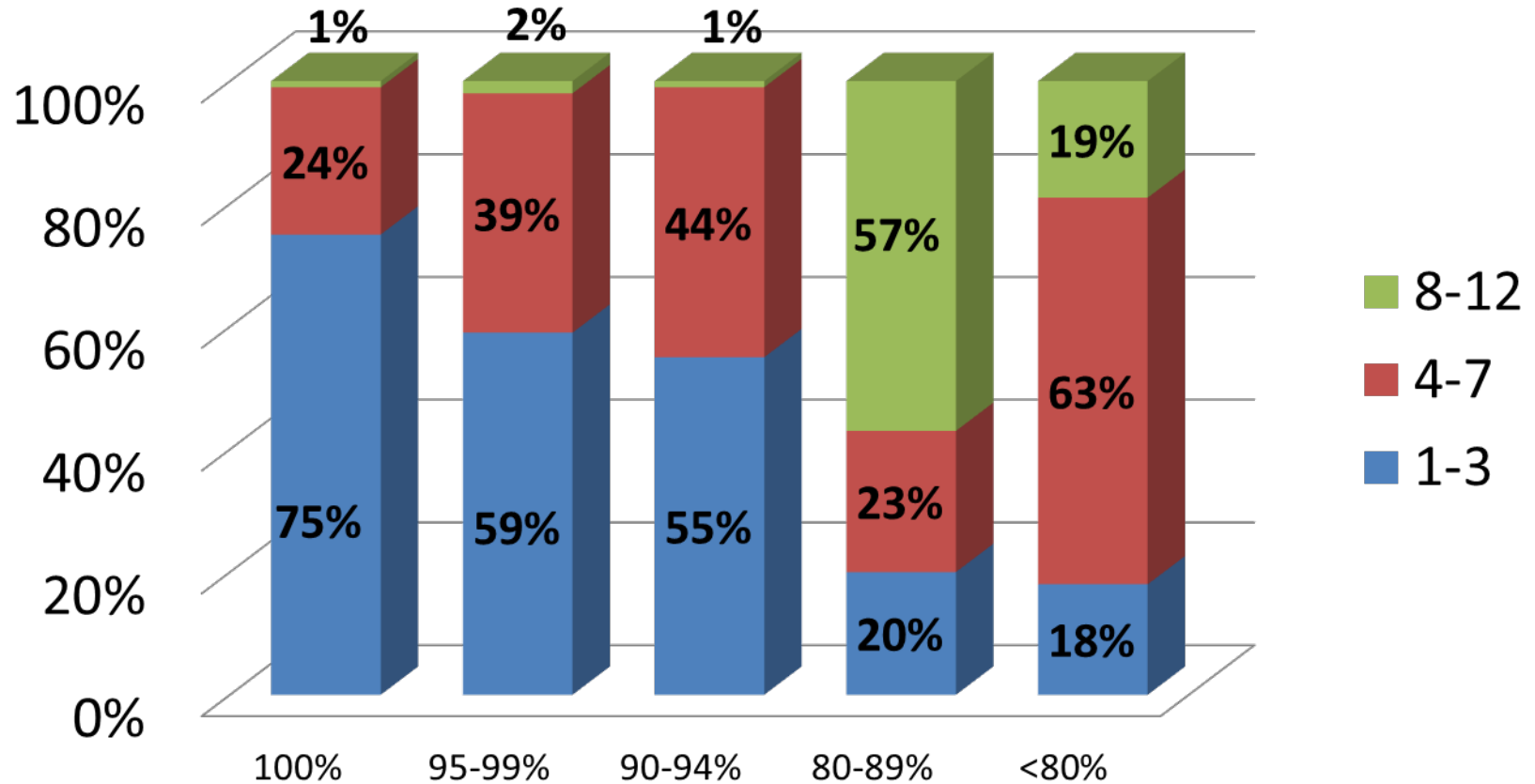
Valutazione dell'aderenza

Aderenza (%)	Dosi non assunte/mese
100	0
95-99	1
90-94	2-3
80-89	4-6
< 80	>7



RISULTATI

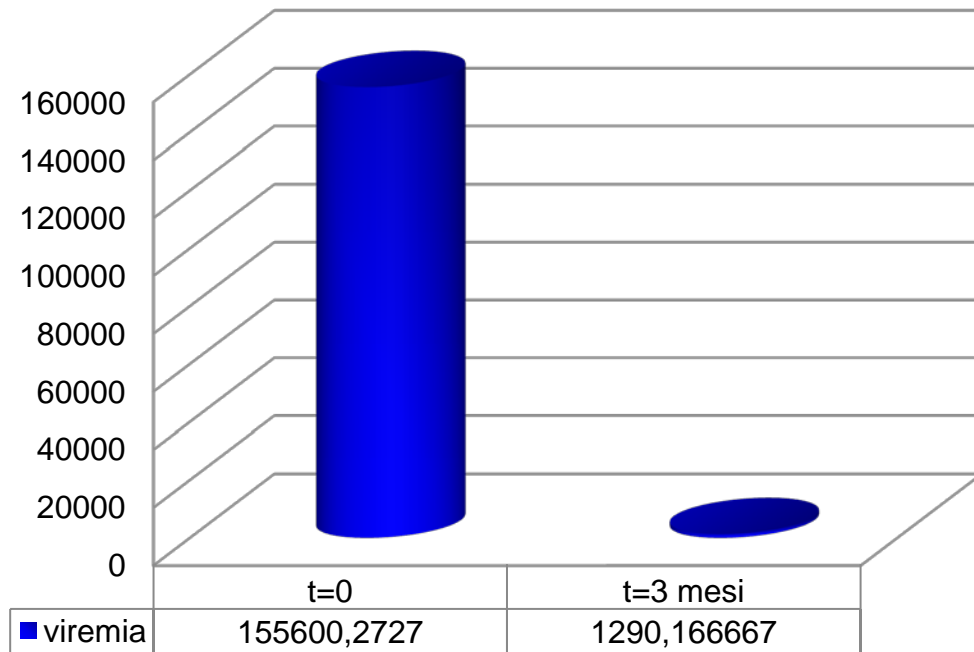
Correlazione tra aderenza e n° di compresse/die



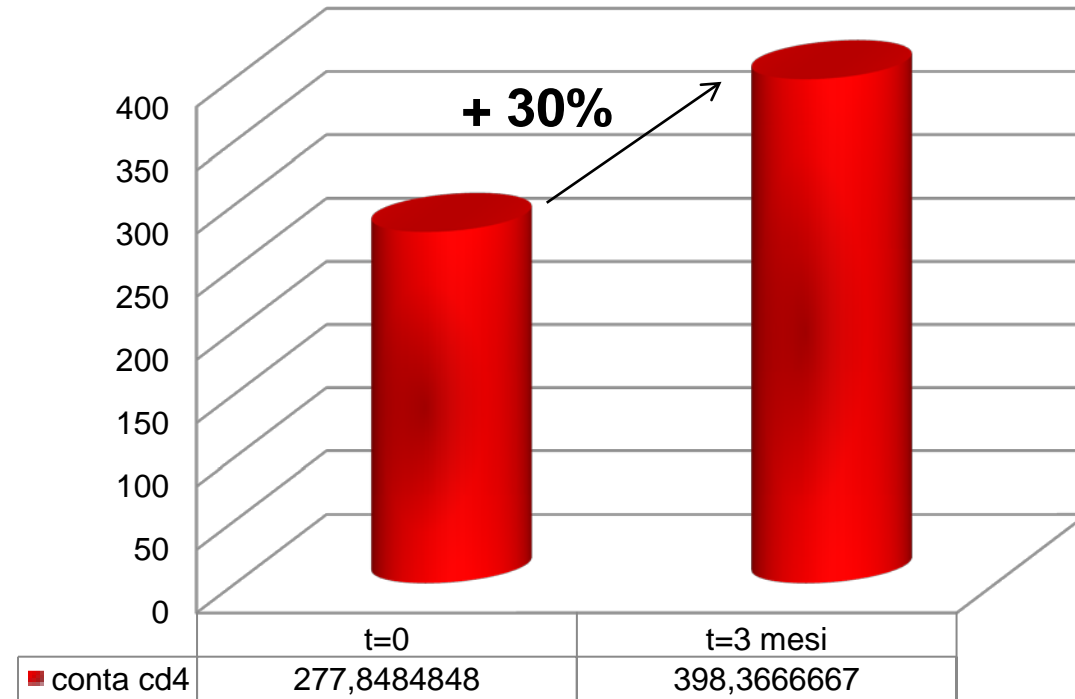
RISULTATI

Maggiore aderenza= maggiore efficacia HAART

VIREMIA MEDIA



CONTA MEDIA CD4

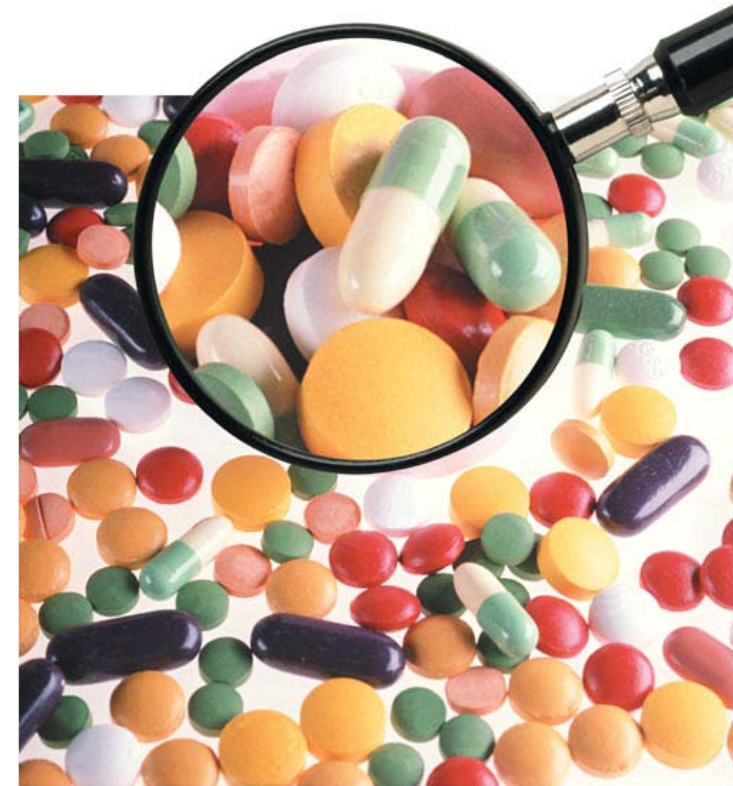


49 pazienti naive con aderenza $\geq 95\%$

RISULTATI

Segnalazioni ADR 2012

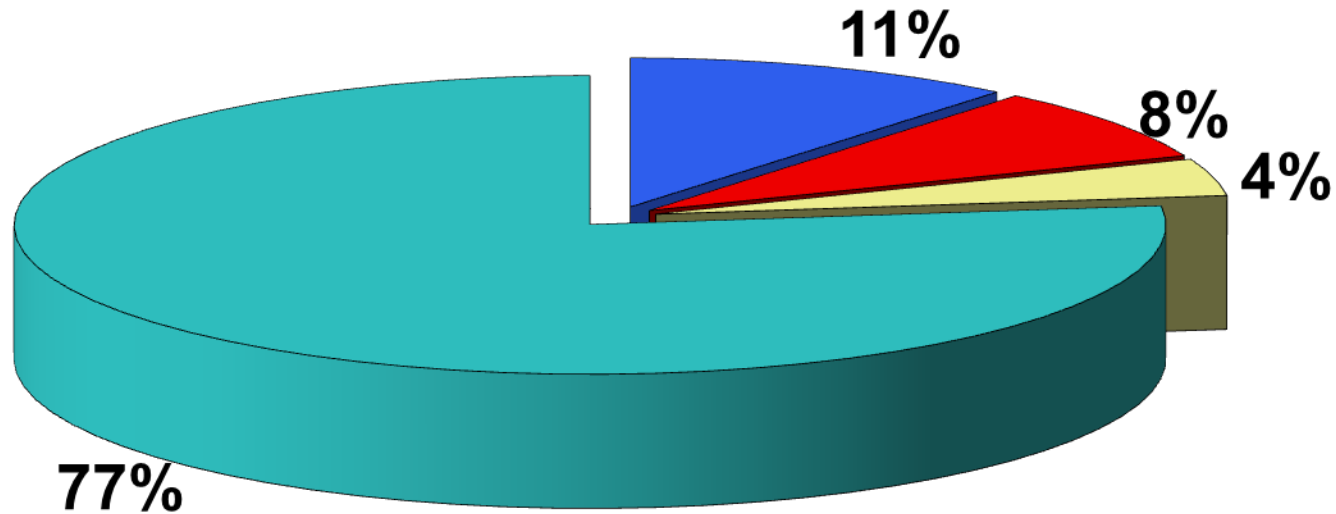
- **Numero** 26 (+ 92% vs 2011)
- **Fonte segnalazione**
 - 69% medici
 - 31% farmacista
- **Esito clinico**
 - Miglioramento 46%
 - Risoluzione 12%
 - Non rilevato 42%



RISULTATI

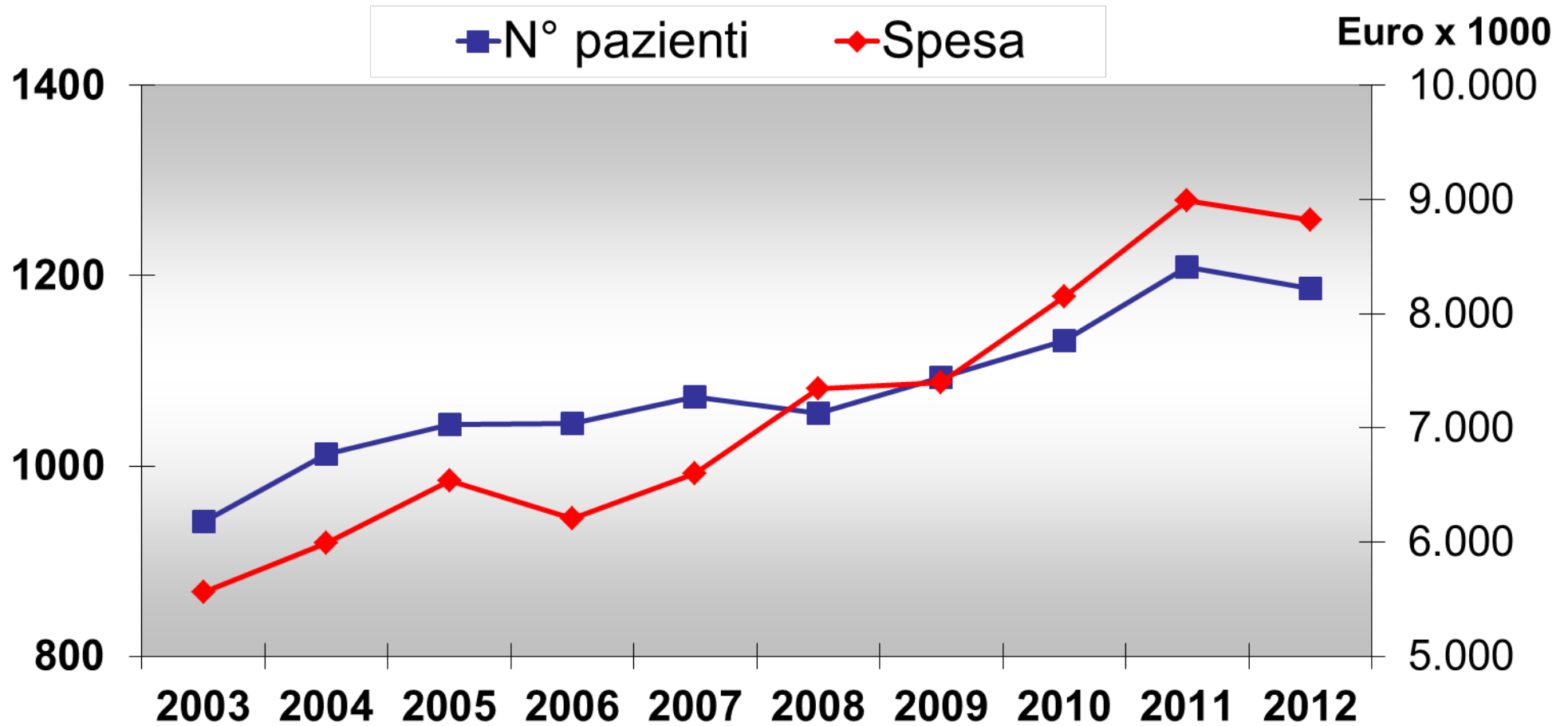
Gravità delle ADR

- GRAVE - altra condizione clinicamente rilevante
- GRAVE - pericolo di vita
- GRAVE - ospedalizzazione o prolungamento della ospedalizzazione
- NON grave



RISULTATI

Spesa HAART per i pazienti trattati per ≥ 6 mesi



RISULTATI

Il farmacista clinico di reparto ha contribuito:

- Monitoraggio dell'aderenza
 - per concentrarsi in futuro sui pazienti menoaderenti con interventi personalizzati
 - per individuare fattori specifici su cui intervenire
- Rispetto al 2011
 - Incremento ($\Delta + 92\%$) delle le segnalazioni di ADR
 - Inversione ($\Delta - 5\%$) del costo medio paziente per 12 mesi di trattamento (€ 8.904 vs € 9.329)

LIMITI

- **Aderenza self-reported:** possibile sovrastima dell'aderenza
- **Segnalazione ADR:** la sottosegnalazione pone un problema di valutazione reale di sicurezza dei trattamenti
- **Costi:** analizzati solo i costi diretti della HAART, senza considerare quelli per le terapie concomitanti, i test diagnostici, gli eventuali episodi di ricovero

CONCLUSIONI

- La gestione di pazienti con terapie complesse e ad alto costo richiede interventi multidisciplinari
- Il nostro studio dimostra che il farmacista clinico, nell'ambito dell'HIV-AIDS, può migliorare:
 - **responsabilizzazione del paziente**
 - **controllo degli eventi avversi**
 - **governo della distribuzione dei farmaci e della spesa correlata**
 - **tempo necessario per la visita medica e conseguente riduzione delle liste di attesa**

GRAZIE a...



Dr.ssa Cristina Puggioli

Dr.ssa Federica Locchi

Dr.ssa Filomena Piro

U.O. Farmacia Clinica

Prof. Pierluigi Viale

Dr. Leonardo Calza

Dr. Vincenzo Colangeli

Prof. Roberto Manfredi

Dr.ssa Giulia Martelli

U.O. Malattie Infettive