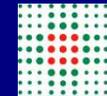


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



università di ferrara
DA SEICENTO ANNI GUARDIAMO AVANTI.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

Coordinamento di Farmacovigilanza

FARMACOVIGILANZA

**Politerapia ed eventuali rischi nei pazienti
anziani : il caso dell'interazione tra FANS +
ACE inibitori (o Sartani) + Diuretici
(Triple Whammy – TW)**

Ospedale del Delta, 17 aprile 2013

Marcella Barotto

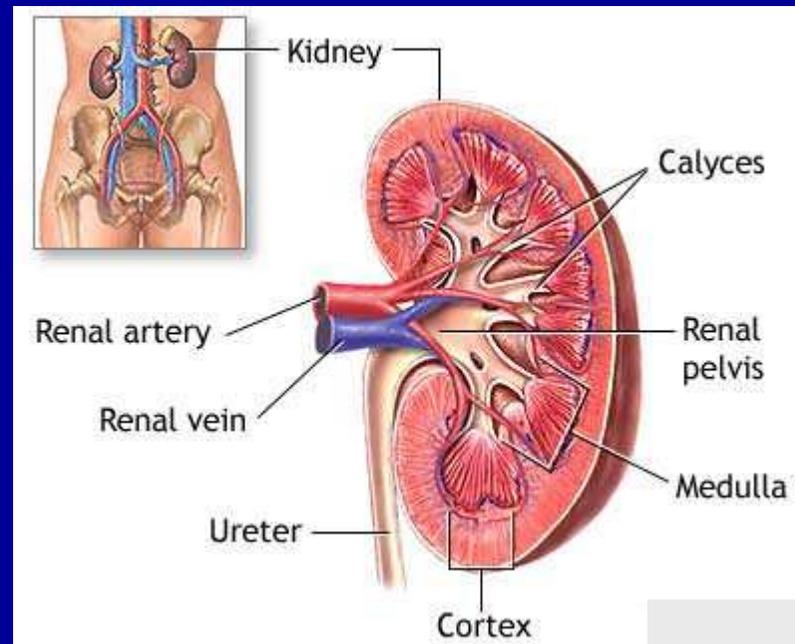
Angela Benini

Coordinamento di Farmacovigilanza

AUSL Ferrara

Insufficienza renale (IR)

- Sintomi
- Diagnosi
- Cause



IR e farmaci coinvolti in TW

- ACEI → dilatazione arteriola efferente → diminuzione della velocità di filtrazione glomerulare (GFR).
- Sartani → azione diretta su Angiotensina II.
- Diuretici → diminuzione del volume plasmatico, riduzione perfusione renale.
- FANS → blocco produzione PG → diminuzione perfusione glomerulare.

Obiettivi

- Individuare i pazienti potenzialmente esposti a TW.
- Pazienti potenzialmente esposti, che hanno richiesto ospedalizzazione.
- Discussione con operatori sanitari.

Studio di Coorte

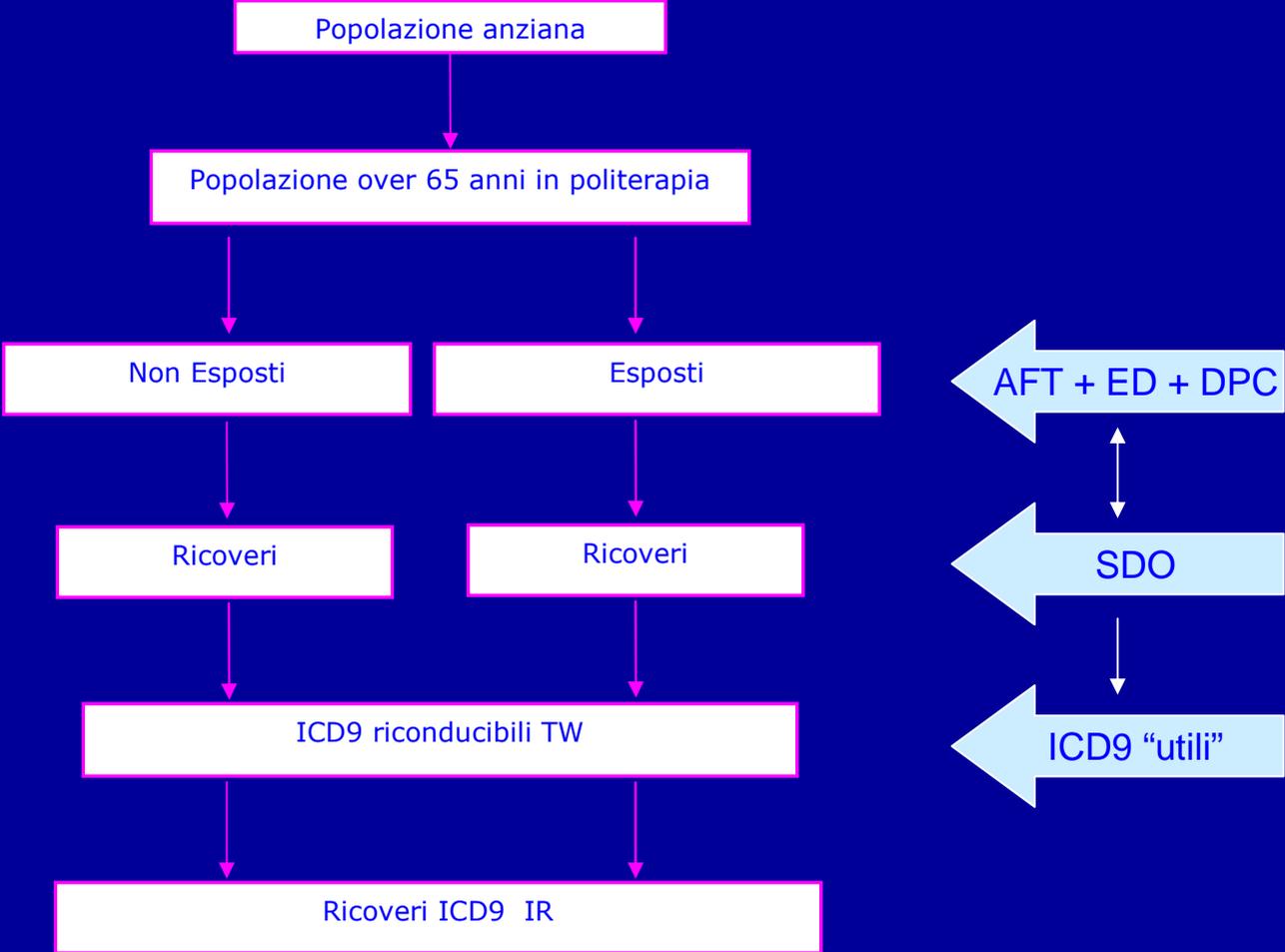
- **Coorte esposti:**

over 65 anni, trattati cronicamente con farmaci del gruppo ATC C09 + C03 + M01.

- **Coorte non esposti:**

over 65 anni, trattati con farmaci dei gruppi ATC C09 + C03.

Schema di lavoro



Risultati

Analisi ospedalizzazione per qualsiasi causa 2009 (Total reports: 100264)

Total C09 + C03	Total C09 + C03 ICD9 useful	Total M01 + C09 + C03	Total M01 + C09 + C03 ICD9 useful
51496	17107	4704	1408

Analisi ospedalizzazione per qualsiasi causa 2010 (Total reports: 107824)

Total C09 + C03	Total C09 + C03 ICD9 useful	Total M01 + C09 + C03	Total M01 + C09 + C03 ICD9 useful
53912	17931	4646	1428

Analisi ospedalizzazione per qualsiasi causa 2011 (Total reports: 101550)

Total C09 + C03	Total C09 + C03 ICD9 useful	Total M01 + C09 + C03	Total M01 + C09 + C03 ICD9 useful
57240	19894	4720	1416

Analisi ospedalizzazione per qualsiasi causa 2012 (Total reports: 50264)

Total C09 + C03	Total C09 + C03 ICD9 useful	Total M01 + C09 + C03	Total M01 + C09 + C03 ICD9 useful
28720	9894	2760	712

Studio di Coorte

Esposti

Non esposti

Anno	Esposti			Non esposti		
	Tutti i ricoveri ICD9 58 C09 + C03+ M01	IR (ICD9 5845, 5848, 5849) C09 + C03 + M01	%	Tutti i ricoveri C09 + C03	IR C09 + C03 (ICD9 5845, 5848, 5849)	%
2009	110	29	26.36%	1584	383	24.17%
2010	125	34	27.20%	1649	393	23.83%
2011	138	46	27.23%	1758	395	23.55%
2012 (I sem)	58	21	36.2%	826	185	22.39%

Risultati statistici

Anno	χ^2	P value	RR – Rischio Relativo
2009	0.26	0.60	1.09 (I.C. 95% 0.79 – 1.51)
2010	0.72	0.39	1.142 (I.C. 95% 0.85 – 1.54)
2011	0.37	0.45	1.1 (I.C. 95% 0.83 – 1.53)
2012	2.39	0.12	1.31 (I.C. 95% 0.95 – 1.83)

$$RR = [a/(a+b)]/[c/(c+d)]$$

Dove:

RR = 1 non vi è associazione, perché l'esposizione non modifica l'incidenza dell'evento.

RR > 1 c'è associazione e l'esposizione conferisce un rischio maggiore di evento.

RR < 1 c'è un'associazione ma l'esposizione riduce il rischio di evento.

Dall'analisi dei risultati emerge che non vi è una relazione statisticamente significativa tra politerapia che prevede assunzione di FANS in corso di terapia con Ace – Sartani + Diuretici e ricovero riconducibile a TW.

Stressando il confronto mediante restringimento dell'analisi alla sola popolazione con malattie renali, emerge un dato interessante di associazione con valori di RR che portano ad avvalorare una correlazione fra insufficienza renale e uso contemporaneo di farmaci C09 + C03 ed M01. Questo potrebbe dipendere da più fattori: per esempio, pazienti con patologie renali in atto più difficilmente vengono trattati con FANS.

La classificazione ICD9 delle SDO non comprende l'eventuale danno da farmaci.

Risultati - Discussione

- I risultati permettono di considerare che i medici selezionano in modo appropriato i pazienti anziani, cronici, ipertesi da trattare occasionalmente con FANS.
- I ricercatori australiani avevano osservato un valore del 50% di TW nella popolazione esposta, mentre il nostro studio ha rilevato una media del 30%. Questa differenza fa presupporre che, negli ultimi anni, sia maturata la cultura legata all'utilizzo concomitante di questi farmaci, ma rimane, pur sempre, una criticità dovuta alla presenza di prescrizioni concomitanti, la cui gestione deve essere, comunque, sottolineata, al medico prescrittore.
- Nell'ambito di un'educazione sanitaria che tenga conto dei farmaci a maggior consumo e delle particolari interazioni, è importante un confronto con la classe medica.

Limite

- Mancano dati farmaci di automedicazione.

RICERCA SUL CAMPO

Politerapia ed eventuali rischi

Il caso della "Triple Whammy",
interazione tra Fans, Ace-Inibitori e Diuretici

Marcella Barotto¹, Angela Benini¹,
Marcello Delfino¹, Aldo de Togni²,
Luca Catapano³, Marcello Cellini⁴,
Anna Campi¹

1. Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - U.O. Assistenza Farmaceutica Ospedaliera e Territoriale Azienda USL Ferrara
m.barotto@ausl.fe.it
2. U.O. Epidemiologia AUSL Ferrara
3. MMG Medicina di Gruppo Estense Ferrara
4. U.O. Medicina dello Sport AUSL Ferrara

R&P 2012; 28: 210-213

Thanks!

