



V Congresso Nazionale Slow Medicine
Slow Medicine: la salute come sistema

6-7 FEBBRAIO 2020
FIRENZE



ASSOCIAZIONE MULTIDISCIPLINARE
DI GERIATRIA

INTERcheck® WEB NELLA VALUTAZIONE GERIATRICA: LEADING CHANGE BY SHARING KNOWLEDGE

Grezzana M, Zanetti F, Pavan C
Ulss 9 Scaligera - Verona

La valutazione geriatrica multidimensionale (VGM) rappresenta da anni un elemento fondamentale nella pratica clinica. Essa comprende l'utilizzo di scale di valutazione deputate ad indagare lo stato cognitivo, le competenze funzionali, la severità clinica, il rischio di cadute o di lesioni da pressione, la malnutrizione ed il contesto socio-assistenziale del paziente geriatrico. Ad oggi essa non include la revisione della terapia farmacologica, sebbene sia noto come la prescrizione di farmaci potenzialmente inappropriati (potentially inappropriate medications- PIMs) e le reazioni avverse a farmaci (adverse drug reactions - ADRs) siano frequenti nella popolazione anziana, comportando un aumento delle ospedalizzazioni, un peggioramento della qualità di vita ed un incremento dell'utilizzo di risorse sanitarie.

Il Reparto di Geriatria dell' Ospedale di Villafranca (VR) si propone di inserire nella valutazione multidisciplinare di ogni paziente ricoverato anche la revisione strutturata e sistematica della terapia effettuata mediante l'applicazione web INTERcheck®. L'interfaccia web consente, una volta inseriti i dati anagrafici e la terapia del paziente, di valutare in particolare la presenza di interazioni tra farmaci classificate in base al livello dei gravità, il carico anticolinergico (Anticholinergic Cognitive Burden scale), il calcolo del rischio di effetti indesiderati da farmaco secondo l'algoritmo GerontoNet ADR risk score.

Dati preliminari da noi ottenuti su 70 pazienti ricoverati mostrano la presenza di almeno 3 interazioni farmacologiche gravi nel 37% dei ns ricoverati ed un punteggio medio al GerontoNetADR risk score di 4.5.

Per ogni paziente il medico effettuerà l'inserimento dei dati anagrafici e della terapia farmacologica in INTERcheck®. Questa prima fase osservazionale (rilevazione dei dati e formazione dell'equipe all'utilizzo dell'applicativo) sarà seguita da una fase di intervento volta ad implementare il processo di riduzione della polifarmacoterapia inappropriata (deprescrizione o deprescribing). L'esclusivo utilizzo dei supporti informatici di valutazione della polifarmacoterapia non presenta in letteratura chiare evidenze di efficacia nel ridurre l'inappropriatezza prescrittiva nella popolazione anziana. Pertanto l'approccio nella fase di intervento comporterà l'implementazione di regolari incontri con l'equipe medica ed infermieristica volti alla valutazione multiprofessionale del singolo paziente. La discussione con l'equipe infermieristica potrà fornire elementi utili in merito al riscontro di alterazioni del ritmo sonno/veglia, rischio di cadute, disturbi comportamentali che andranno ad integrare il processo decisionale di deprescrizione in merito soprattutto ad antipsicotici atipici, benzodiazepine e Z- drugs. Nella lettera di dimissione ospedaliera potranno essere riportati sinteticamente i dati più salienti emersi dalla revisione della terapia farmacologica, ai fini della condivisione del processo decisionale con il Medico di Medicina Generale.

Bibliografia

- Onder G et al. Development and Validation of a Score to Assess Risk of Adverse Drug Reactions Among In-Hospital Patients 65 Years or Older. Arch Intern Med. 2010;170(13):1142-1148
- McIntosh J et al. A case study of polypharmacy management in nine European countries: Implications for change management and implementation. PLoS ONE 13(4): e0195232
- Ghibelli S et al. Prevention of inappropriate prescribing in hospitalized older patients using a computerized prescription support system (INTERcheck®). Drugs Aging. 2013 Oct;30(10):821-8.

