

GIORNALE ITALIANO DI
Farmacia Clinica

The Italian Journal Of Clinical Pharmacy

Vol. 32, Suppl. 1 al n. 3
July-September 2018

XXXIX
CONGRESSO
NAZIONALE
SIFO ANNI di SSN

Il farmacista motore di salute per il futuro

Mostra d'Oltremare
NAPOLI
29 Novembre-2 Dicembre 2018



Materiali/metodi. Il registro informatizzato, strutturato utilizzando un foglio excel, viene aggiornato in tempo reale all'atto dell'erogazione dei farmaci e i dati che vengono inseriti per popolare il database sono ricavati dai fogli di prescrizione, dalla visualizzazione della storia clinica del paziente e dalla attività di counselling.

Risultati. Nell'anno 2017 sono stati trattati 215 pazienti naive di cui 49 donne di età media 39 anni e 166 uomini di età media 43 anni. Dei 215 pazienti naive 76 sono extracomunitari. I regimi terapeutici prescritti ai pazienti naive sono per il 62% regimi STR (Single Tablet Regimen). Sono state effettuate 116 profilassi post esposizione a 18 donne e 98 uomini di età media 35 anni. Su un totale di 13.480 schede di prescrizione analizzate sono stati riscontrati 990 cambi di terapia. Per 104 pazienti è stato necessario cambiare la terapia per insorgenza di effetti collaterali. Le percentuali di non aderenza si attestano sul 2/3% del totale.

Conclusione. Nell'anno 2017 sono stati trattati 215 pazienti naive di cui 49 donne di età media 39 anni e 166 uomini di età media 43 anni. Dei 215 pazienti naive 76 sono extracomunitari. I regimi terapeutici prescritti ai pazienti naive sono per il 62% regimi STR (Single Tablet Regimen). Sono state effettuate 116 profilassi post esposizione a 18 donne e 98 uomini di età media 35 anni. Su un totale di 13.480 schede di prescrizione analizzate sono stati riscontrati 990 cambi di terapia. Per 104 pazienti è stato necessario cambiare la terapia per insorgenza di effetti collaterali. Le percentuali di non aderenza si attestano sul 2/3% del totale.

[P:414] ATTUAZIONE DI UN PROGETTO DI ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP ALL'INTERNO DI UN'AZIENDA OSPEDALIERA: DATI PRELIMINARI SUL CONSUMO ANTIBIOTICO E TREND EPIDEMIOLOGICO DEI MICROORGANISMI ALERT

Ilaria Solazzi¹, Diego Antonio Barilà¹, Alessandra Bianco¹, Corrado Calvo¹, Daniela Cestino¹, Cinzia Molon¹, Elisa Sciorsci¹, Alessia Tarozzo¹, Rita Viglianti¹, Silvia Viglino², Silvia Corcione³, Francesco Giuseppe De Rosa³, Francesco Cattel¹

¹ S.C. Farmacia, A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino, Torino

² Programmazione e Controllo, A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino, Torino

³ SCU Malattie infettive 2, Dipartimento Scienze Mediche, Università degli Studi di Torino, Torino

Introduzione. La resistenza antibiotica rappresenta il problema di maggior impatto sia epidemiologico che economico per cui sono urgenti azioni di prevenzione e controllo. L'impatto epidemiologico è legato all'incremento della morbosità e mortalità associata alle infezioni da batteri resistenti. In Italia la situazione è più grave che in altri Paesi: si registra un aumento progressivo delle infezioni da MDR correlata anche al consumo di farmaci ad ampio spettro. Tale situazione ha conseguenze dirette sul piano economico dovute al maggiore utilizzo di indagini diagnostiche e antibiotici spesso ad alto costo. Tra le azioni di prevenzione e controllo rientra l'applicazione del PNCAR (Piano Nazionale di Contrasto dell'Antibiotico Resistenza) che prevede l'attuazione di programmi di stewardship. Nella nostra Azienda è stato diffuso l'aggiornamento del manuale di terapia antibiotica empirica nel giugno 2017. Partendo dall'analisi retrospettiva del consumo antibiotico del triennio 2014-2016 nell'area medica, si è andati ad analizzare l'andamento delle DDD (Daily Dose Defined) nel tempo. Questi dati sono stati poi confrontati con il trend epidemiologico dei microrganismi alert. I risultati di questo progetto multidisciplinare rappresentano il punto zero, da cui partire per le successive valutazioni. L'obiettivo futuro è il monitoraggio del consumo antibiotico e trend epidemiologico dei microrganismi alert nel 2017-2018 per valutare l'adesione al manuale di terapia antibiotica e al suo eventuale aggiornamento.

Materiali/metodi. Antibiotici sottoposti a monitoraggio: colistina, daptomicina, ertapenem, imipenem/cilastatina, linezolid, meropenem, piperacillina/tazobactam, tigeciclina e vancomicina. Per ogni anno è stata calcolata la DDD per la quantità di antibiotico consumato e standardizzata per 100 giornate di degenza. Microrganismi alert monitorati: KPC, MRSA, E. coli, E. coli ESBL e Candida spp. Il numero di casi isolati dal sangue è stato diviso per il numero di ricoveri ospedalieri e standardizzato su 1.000 ricoveri ospedalieri.

Risultati. I dati microbiologici da emocolture evidenziano un aumento di MRSA ed E. coli ESBL mentre KPC e Candida spp. sono stabili. L'analisi del consumo antibiotico riporta un andamento stabile nel tempo. Si evidenzia un aumentato utilizzo di piperacillina/tazobactam in linea con l'incremento di E. coli

ESBL.

Conclusione. I risultati ottenuti sono preliminari e dovranno essere confrontati con quelli del biennio successivo (2017-2018) per valutare se l'introduzione di nuovi antibiotici ha modificato le scelte terapeutiche.

È necessario considerare i bias determinati da carenze sul mercato di alcuni principi attivi che hanno obbligato a switch verso altre molecole ed eventuali dosaggi off-label per il trattamento delle KPC che dall'analisi delle DDD non emergono.

Bibliografia. 1. PNCAR 2017-2020; 2. Manuale terapia antibiotica empirica aziendale rev.06/2017.

[P:415] EPATITE C IN CALABRIA: GENOTIPI PREVALENTI NELLA POPOLAZIONE E TERAPIE UTILIZZATE.

Roberta Virno¹, Valentina Salerno¹, Francesca Saullo¹,

Giuseppina Fersini², Adele De Francesco³, Maria Rosaria Maione⁴

¹ Centro Regionale di Farmacovigilanza Regione Calabria, Catanzaro

² Settore Politiche del Farmaco, Farmacovigilanza e Farmacia Convenzionata, Regione Calabria, Catanzaro

³ Azienda Ospedaliera Universitaria Mater Domini, UOC Farmacia, Catanzaro

⁴ Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, Servizio Farmaceutico Territoriale, Catanzaro

Introduzione. Nell'ambito del Piano di eradicazione dell'infezione da HCV l'AIFA ha ridefinito i criteri di trattamento, portandoli a 11, ampliando il numero di pazienti per i quali è indicata la terapia. Nel 2017 si sono aggiunti agli Agenti Antivirali Diretti di seconda generazione (DAAs) tre nuovi trattamenti, le associazioni: Grazoprevir/Elbasvir, Sofosbuvir/Velpatasvir e Glecaprevir/Pibrentasvir. Scopo del nostro studio è analizzare la popolazione dei pazienti trattati nella Regione Calabria al fine di individuare i dati di prevalenza relativi ai genotipi distinti secondo i nuovi Criteri AIFA ed i farmaci più utilizzati.

Materiali/metodi. Il Settore Politiche del Farmaco ha effettuato un censimento dei pazienti candidabili al trattamento con DAAs per l'anno 2017 presso i Centri Prescrittori della Regione, ed ha estrapolato i dati relativi ai genotipi secondo gli 11 Criteri AIFA. Dai report mensili relativi ai farmaci DAAs erogati dalle farmacie territoriali sono stati inoltre rilevati i dati di consumo.

Risultati. Il numero totale di pazienti affetti da Epatite C, censiti dai Centri Prescrittori è pari a 1459, nello specifico definiti con i seguenti Criteri AIFA: 413 Criterio 7; 367 Criterio 8; 269 Criterio 1; 268 Criterio 4; 49 Criterio 10; 42 Criterio 3; 18 Criterio 6; 14 Criterio 9; 9 Criterio 5; 6 Criterio 2 e 4 Criterio 11. L'analisi dei genotipi coinvolti nella patologia evidenzia sul territorio regionale una prevalenza del genotipo GT1b (574 pz) pari al 39,34%, seguito dal genotipo GT1 generico 16% (233 pz), genotipo GT3 15,14% (221 pz), genotipo GT2 13,36% (195 pz), a seguire i genotipi GT4 7,9% (115 pz) e GT5 0,34% (5 pz); non vi sono pazienti con genotipo GT6. Anche fra gli operatori sanitari infatti (criterio 9) il genotipo prevalente è GT1b (8 pz), 5 sono GT1 generico, ed 1 GT2. Trentuno pazienti provengono da fuori regione e di questi, 16 (51,61%) appartengono al genotipo GT1 generico. I farmaci più utilizzati sono: VIEKIRAX 40% dei consumi, a seguire EPCLUSA (38%), ZEPATIER (25%) ed HARVONI (18%).

Conclusione. I dati mostrano che in Calabria il genotipo prevalente è GT1b, sia per i pazienti residenti che per gli operatori sanitari infetti. Il farmaco più utilizzato è il VIEKIRAX, seguito da EPCLUSA che, nonostante sia entrato in PTR solo nel Luglio 2017, registra un elevato consumo, trattandosi del primo farmaco approvato con azione pangenetopica. Si prevede, quindi, un notevole spostamento dei consumi, dai DAAs con azione ristretta, verso le nuove molecole ad azione pangenetopica già confermato dai primi dati 2018.

[P:416] NUOVI ANTIVIRALI NEL TRATTAMENTO DELL'EPATITE C. ZEPATIER IN UNO STUDIO RETROSPETTIVO OSSERVAZIONALE

Margherita Salerno¹, Leonardo Gianluca Lacerenza²,

Rebecca Fascetti¹, Micaela Caselli¹, Andrea Cammilli¹

¹ Azienda USL Toscana Nord Ovest, Pisa

² Azienda USL Toscana Sud Est, Grosseto

Introduzione. A partire da febbraio 2017 viene commercializzata in Italia per la prima volta la specialità medicinale Zepatier, che combina due agenti antivirali, elbasvir e grazoprevir, diretti attraverso differenti meccanismi d'azione contro il virus dell'epatite C. In questo studio verranno confrontati i dati relativi agli esiti dei pazienti trattati con Zepatier ricavati dal registro