



# **Il ricorso inappropriato agli psicofarmaci nelle CPA: esperienza del farmacista consulente e ruolo nella presa a carico**

Indro Mattei  
Farmacista FPH

# Psicofarmaci in Cpa

Dati relativi a 6 case per anziani, maggio 2017

	pazienti		reparti protetti	
totale	355		44	
ansiolitici	134	38%	14	32%
ipnotici, sedativi	57	16%	5	11%
antidepressivi	166	47%	17	39%
antidementigeni	12	3%	3	7%
antipsicotici	169	48%	30	68%

# Quetiapina in CpA



- Farmaco che si trova al primo posto come spesa in CpA, malgrado l'utilizzo sistematico di generici
- Farmaco che si trova al terzo posto come numero di unità prescritte
- Usato quasi esclusivamente off-label
- Studio cantonale sul suo ruolo, risultati in arrivo in questi giorni

**25 mg di quetiapina**  
**=**  
**contenzione chimica?**

**—**

# Caratteristiche dei residenti in casa anziani

---

- appartengono principalmente alla quarta età (>80 anni)
- sono spesso polimorbidi
- la permanenza media attuale si situa attorno ai 2 anni

**speranza di vita di due anni**

**=**

**cure palliative?**

**—**



**La deprescrizione  
una possibile soluzione?**

# Perché deprescrivere?



- quarta età e farmaci: i poco amici
  - efficacia dei trattamenti?
  - rapporto benefici/rischi
  - poche informazioni disponibili
- aderenza terapeutica tra domicilio e casa anziani
- mutamento degli obiettivi terapeutici



# La deprescrizione



- è una forma di prescrizione
- è un'arte da imparare con coraggio
- è facilitata da un lavoro in team
- necessita sforzo e tempo

# Fonti di aiuto alla deprescrizione

- 
- Lista DeBeers Updated
  - Lista Priscus
  - Start/Stopp
  - Progetto CRIME

# Terapie da rivalutare, qualche esempio



- Statine
- Bifosfonati
- Spasmolitici urinari
- Terapia antidiabetica
- Terapia antiipertensiva
- Farmaci antidementigeni
- Neurolettici
- Antiulcera a lungo termine

# Possibili strategie in casa per anziani



- Terapie acute e subacute: start e stop
- Momenti critici: ammissione in casa anziani e dimissione da istituti acuti
- Concentrarsi sulla qualità di vita
- Provare a togliere invece che aggiungere
- Approfittare della interdisciplinarietà offerta



# Quale ruolo per il farmacista?

# Il farmacista nel team dei curanti



- dispone di competenze specifiche
- offre un punto di vista alternativo
- può avere un occhio critico sulle terapie
- può fungere da tramite tra infermiere e medico
- potrà avere un ruolo più attivo grazie alla cartella informatizzata

# In sintesi



- Il problema della polifarmacoterapia nell'anziano esiste
- Esistono pure esempi di strategie per ridurre questo problema
- Il successo è strettamente legato ad una buona collaborazione interdisciplinare. **Non dimenticare di coinvolgere residenti e familiari!**
- Il farmacista è una risorsa da sfruttare meglio in questo ambito



**“Each capsule contains your medication,  
plus a treatment for each of its side effects.”**