



# Troppi farmaci È arrivata l'ora di «de-prescriberli»

## I rischi per la salute

Troppi farmaci prescritti, soprattutto agli anziani, ed i rischi di interazioni pericolose per la salute crescono. A segnalarlo sono i medici internisti, dai quali parte dunque un nuovo approccio: è il «deprescribing», ovvero la «de-prescrizione» che punta a ridurre la lista di medicinali non strettamente necessari ai pazienti perché a volte, avvertono gli specialisti, «meno è meglio». Per il bene del paziente è cioè necessario fare marcia indietro rispetto all'eccesso di prescrizioni di terapie, sfoltendo la 'polifarmacia', che indica il prendere più di 5-6 medicine al giorno, condizione comune in almeno i due terzi degli anziani. Un tema nuovo e complesso al centro dei lavori del 123° congresso della Società Italiana di Medicina Interna (Simi) svoltosi a Roma la scorsa settimana.

L'allungamento della vita, rileva la Simi, porta con sé varie conseguenze, come la comparsa di patologie croniche, che spesso si associano in uno stesso paziente. Avere una «regia» centrale, come quella offerta dal medico internista, mette al riparo i pazienti dai rischi di una «polifarmacia» troppo affollata, dovuta alla «collezione» di tante prescrizioni di farmaci diverse, una per ogni specialista consultato, spesso in conflitto tra loro, tanto da provocare interazioni ed effetti indesiderati che possono pregiudicare la sicurezza del paziente.

«Alcuni studi - ricorda Giorgio Sesti, presidente Simi - hanno messo ben in evidenza il fenomeno della polifarmacia e le sue ricadute. A rischio di effetti indesiderati sono soprattutto le persone con una ridotta funzionalità renale, condizione comune tra gli anziani». Uno studio su oltre 5 mila pazienti over 65 del registro REPOSI ha evidenziato che almeno la metà mostrava una compromissione moderata, il 14% una compromissione funzionale grave e il 3% molto grave. Tra i pazienti con ipertensione, diabete, fibrillazione atriale e scompenso, all'11% veniva prescritto un dosaggio di farmaci inappropriato rispetto

alla funzionalità renale. E nel follow up, un'inappropriatezza prescrittiva si associava ad un aumentato rischio di mortalità per tutte le cause del 50%. «Il 66% dei pazienti adulti assume 5 o più farmaci e un anziano su tre assume oltre 10 farmaci in un anno - rileva Gerardo Mancuso, vicepresidente Simi - provocando un aumento delle cause di ricovero per eventi avversi per interazioni farmacologiche. Deprescrivere le molecole farmacologiche è una attività che l'internista deve fare in tutti i pazienti, ma soprattutto negli anziani».

È dunque «necessario invertire la tendenza - sostiene Sesti - e inaugurare l'era del «deprescribing». Ma perché questo avvenga, dobbiamo aumentare la consapevolezza di pazienti e medici». La Simi, sottolinea Nicola Montano, presidente eletto Simi, «ha lanciato nel 2016 la campagna Choosing Wisely, per sensibilizzare medici e pazienti a ridurre esami e trattamenti che hanno dimostrato una scarsa utilità e quindi aumentare la sicurezza riducendo gli sprechi». La professoressa Rita Redberg, direttore di JAMA Internal Medicine e professore di cardiologia alla University of California, che prenderà parte al congresso, è una delle faultrici del movimento Choosing Wisely. È suo lo slogan «less is more», sintetizzabile con il concetto che «fare meno talvolta è meglio che fare di più». «Il less is more - prosegue Sesti - non vale solo per le medicine, ma anche per i troppi esami, alcuni dei quali, come le TAC, comportano rischi per la salute legati ad un eccesso di radiazioni». E d'altronde, l'inerzia prescrittiva, che porta a ripetere le prescrizioni anno dopo anno senza una rivalutazione critica, non rappresenta una strategia vincente: secondo un'analisi recente, un ricovero su 11 tra gli anziani può essere ricondotto ad una prescrizione sbagliata o agli effetti indesiderati dei farmaci. Altri paladini del «deprescribing» sono gli esperti statunitensi del National Institute on Aging ed un deprescribing network è stato creato in Canada.

