

**N° 37 – 7 novembre 2018**

**In questo numero:**

- Piccola diagnostica in farmacia fattibile e affidabile
- Precisazioni dell'AIFA sulla carenza del Questran
- Farmaci inutili alla fine della vita

## **PRIMO PIANO**

### **Piccola diagnostica in farmacia fattibile e affidabile**

L'esecuzione dei test di autodiagnosi sotto la supervisione del farmacista è uno degli aspetti centrali del modello della farmacia dei servizi: per il gradimento espresso dai cittadini, e perché alcuni studi hanno dimostrato che questa modalità diminuisce il numero di errori, e di risultati falsati, rispetto all'automisurazione condotta dal paziente. Mancava finora la dimostrazione di un altro aspetto, vale a dire l'affidabilità dell'autotest in farmacia (o POCT, point of care test) rispetto al test condotto in laboratorio. A questa domanda ha risposto uno studio condotto da ricercatori dei dipartimenti di Scienze del Farmaco e del dipartimento di Medicina di Laboratorio dell'Università di Padova, prima firmataria la Professoressa Giorgia Miolo (Quality performance of laboratory testing in pharmacies: a collaborative evaluation. Clin Chem Lab Med. 2016 Nov 1;54(11):1745-1751. doi: 10.1515/cclm-2016-0104). Il protocollo, molto stringente, prevedeva che ai pazienti che eseguivano test in farmacia su sangue capillare venisse contemporaneamente prelevato, da un medico, un campione di sangue venoso sul quale venivano ripetuti i test nel laboratorio centralizzato dell'Azienda ospedaliera di Padova. In totale sono stati coinvolti 106 pazienti in otto farmacie della provincia e gli esami eseguiti sono: colesterolo, colesterolo HDL, trigliceridi, creatinina, acido urico, aspartato aminotransferasi (AST) e alanina aminotransferasi (ALT). Positivi i risultati, in quanto il valore rilevato in farmacia ha una buona concordanza con quello del laboratorio, il problema è semmai nella fase successiva, in quanto non c'è concordanza tra l'indicazione dei livelli ottimali fornita con gli strumenti per l'autoanalisi della farmacia e quelli adottati invece dal medico di laboratorio. Qualche criticità è emersa anche nella fase di preparazione al test, in particolare per l'esame dei trigliceridi, in quanto il polpastrello va adeguatamente pulito prima del prelievo del sangue capillare. Il rischio, infatti, è che i lipidi presenti sulla cute siano "pesati" assieme a quelli ematici portando a un valore superiore a quello effettivo. Gli autori, quindi, concludono sottolineando l'importanza di un'opera di standardizzazione delle metodiche e di verifica e controllo delle apparecchiature, e l'aggiornamento del farmacista a proposito livelli ottimali dei parametri biochimici analizzati con gli strumenti POCT per garantire informazioni corrette sullo stato di salute o di malattia del paziente.

[Lo studio integrale in italiano su Ilfarmacistaonline.it](http://www.iffarmacisti.it)

## **FARMACOVIGILANZA**

### **Precisazioni dell'AIFA sulla carenza del Questran**

L'AIFA è intervenuta in merito alle "notizie riportate dagli organi di informazione relativamente alla carenza del farmaco Questran", mancante dallo scorso agosto, consigliando ai pazienti di "rivolgersi al medico per valutare il ricorso a un medicinale alternativo, idoneo per la cura della propria patologia. In alternativa, se dovesse rendersi necessario attivare la procedura per l'importazione di un medicinale analogo autorizzato all'estero, occorre rivolgersi a una struttura sanitaria". La colestiramina si è rivelata efficace nelle malattie infiammatorie dell'intestino, come il morbo di Crohn, anche se l'indicazione è il trattamento dell'ipercolesterolemia e la riduzione del prurito associato al blocco parziale delle vie biliari. L'Agenzia precisa di "essere in contatto costante con l'azienda produttrice (Bristol Myers Squibb). La carenza, da attribuire a problemi produttivi legati alla fornitura del principio attivo, dovrebbe terminare entro la fine di febbraio 2019, come indicato nella 'Lista dei farmaci temporaneamente carenti', pubblicata e aggiornata periodicamente sul sito istituzionale dell'Aifa". "Per ridurre al minimo le difficoltà legate alla carenza dei medicinali e come previsto dalle normative vigenti l'AIFA rilascia alle strutture sanitarie che ne facciano richiesta l'autorizzazione all'importazione di un medicinale analogo autorizzato all'estero. Il modulo di richiesta, disponibile nella sezione 'Carenze e indisponibilità?' del sito AIFA, deve essere inoltrato dalla struttura sanitaria, mediante posta certificata, all'Ufficio Qualità dei Prodotti dell'Agenzia ([qualita.prodotti@pec.aifa.gov.it](mailto:qualita.prodotti@pec.aifa.gov.it)), a disposizione per fornire eventuali chiarimenti e supporto nell'attivazione della procedura".

## **APPROPRIATEZZA**

### **Farmaci inutili alla fine della vita**

Uno studio condotto dall'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri e dalla Fondazione Vidas ha esaminato i trattamenti farmacologici prescritti a 589 persone assistite nell'hospice Casa VIDAS nel periodo compreso tra marzo 2015 e febbraio 2017, allo scopo di valutarne l'appropriatezza. Lo studio, dicono i ricercatori, ha concluso che "circa la metà dei pazienti al momento del decesso continuava a ricevere la prescrizione di almeno un farmaco con effetti preventivi e, dunque, non più utile. Antiulcera e antitrombotici sono risultati i trattamenti preventivi più prescritti durante tutta la permanenza in hospice", di qui la necessità di elaborare criteri condivisi. "E' infatti noto che l'obiettivo terapeutico in questi pazienti dovrebbe essere il controllo palliativo dei sintomi piuttosto che il prolungamento della vita", precisano Luca Pasina dell'Istituto Mario Negri e Angela Recchia del Vidas. "I farmaci con effetto preventivo non hanno alcun valore terapeutico se il tempo necessario per osservare il beneficio è superiore all'aspettativa di vita e per questo motivo dovrebbero essere sospesi. Tuttavia quest'attitudine non rientra nella normale pratica clinica. Come conseguenza i soggetti in fine vita sono spesso esposti a trattamenti futili e a interazioni tra farmaci potenzialmente gravi ma evitabili". (Pasina L et al. Prevalence of Preventive and Symptomatic Drug Treatments in Hospice Care: An Italian Observational Study. Am J Hosp Palliat Care. 2018 Aug 16:1049909118794926)

[L'abstract dello studio](#)