

OSPEDALE-TERRITORIO SLOW: PRINCIPI, OBIETTIVI, AZIONI

8 Giugno 2017

Arezzo, Auditorium Ospedale San Donato

6 CUNEO

Titolo del progetto	“Evitare l’utilizzo inappropriato di inibitore di pompa protonica, nei pazienti ricoverati in degenza di Area Medica”
Autori	M. Perotto, S. Mondino, P. Bosio, G. Gallarato, G. Cappa, M. Bobbio
Affiliazioni	
Email degli autori	massimoperotto@hotmail.com

L’utilizzo improprio dell’inibitore di pompa protonica (PPI) risulta associato in maniera significativa allo sviluppo di complicanze temibili, quali colite da Clostridium difficile e polmonite. Appare inoltre verosimile che vi sia un sovrautilizzo di tali farmaci soprattutto per la “profilassi di ulcera da stress” al di fuori delle indicazioni.

Sono state pertanto riviste le linee guida della SIGE (Società Italiana di Gastroenterologia) e individuate le seguenti indicazioni per l’utilizzo appropriato dei PPI:

- non usare inibitori di pompa protonica nella prevenzione delle complicanze gravi del tratto gastro intestinale superiore al di fuori delle indicazioni in pazienti in terapia cronica con FANS o in terapia con ASA a basse dosi purché sussista una delle seguenti condizioni di rischio:

- storia di pregresse emorragie digestive,
- concomitante terapia con anticoagulanti o cortisonici,
- età >65 anni.

- non utilizzare la profilassi per ulcera da stress in pazienti senza condizioni di rischio

Tali indicazioni sono state condivise a livello aziendale, al fine di monitorare e confrontare il consumo di fiale di inibitori di pompa protonica nei reparti di area medica, prima e dopo sensibilizzazione del personale sanitario; procedura che ha rappresentato inoltre uno degli obiettivi aziendali dipartimentali.

I reparti interessati sono stati i seguenti: Endocrinologia, Gastroenterologia, Malattie Infettive, Geriatria, Medicina Interna, Nefrologia e Dialisi, Oncologia, Pneumologia.

Come indicatore è stato utilizzato il confronto tra il numero di fiale di inibitori di pompa protonica utilizzate dai suddetti reparti nel I e nel II semestre 2016.

Nella tabella seguente si possono osservare i risultati ottenuti da ciascuna struttura coinvolta, sia per ciò che riguarda la somministrazione endovenosa che orale di tali farmaci.

Strutture	via	QTA II sem2016	QTA I sem2016	Diff % quantità
ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA E METABOLISMO	ev	10	15	-33,3%
ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA E METABOLISMO	os		14	-100,0%
ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA E METABOLISMO tot		10	29	-65,5%
GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	ev	1330	2085	-36,2%
GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	os	3304	3584	-7,8%
GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA tot		4634	5669	-18,3%
MALATTIE INFETTIVE	ev	229	430	-46,7%
MALATTIE INFETTIVE	os	2114	2408	-12,2%
MALATTIE INFETTIVE tot		2343	2838	-17,4%
GERIATRIA	ev	400	590	-32,2%
GERIATRIA	os	4004	4676	-14,4%

GERIATRIA tot		4404	5266	-16,4%
MEDICINA INTERNA	ev	789	1175	-32,9%
MEDICINA INTERNA	os	8050	7532	6,9%
MEDICINA INTERNA tot		8839	8707	1,5%
NEFROLOGIA E DIALISI	ev	115	130	-11,5%
NEFROLOGIA E DIALISI	os	14		100%
NEFROLOGIA E DIALISI tot		129	130	-0,8%
ONCOLOGIA	ev	155	210	-26,2%
ONCOLOGIA	os	700	490	42,9%
ONCOLOGIA tot		855	700	22,1%
PNEUMOLOGIA	ev	210	250	-16,0%
PNEUMOLOGIA	os	3234	4550	-28,9%
PNEUMOLOGIA tot		3444	4800	-28,3%

I dati sui consumi (forniti dalla SC Farmacia) hanno registrato una netta riduzione dell'utilizzo di PPI nei due semestri, evidenziando una diminuzione delle quantità richieste per via endovenosa per tutte le strutture ed una diminuzione della quantità totale (EV+OS) per 6 strutture su 8 con range di percentuale da -65% a + 22%.