

Aprile 2021



FARMA



iFARMA EDITORE - Periodico mensile - Anno V numero 41 - Reg. Trib. Milano n. 107 del 14 marzo 2017 - Editore: iFarma Editore s.r.l., via Elio Biondi, 1 - 20154 Milano

ANGELA MARGIOTTA

GESTIONE

*Dietro al banco
con l'erede*

RETI

*Il canale farmacia
non esiste più*

DIGITALE

*My Personal
Pharmacist*

*La forza
delle donne*



La governance del cronico respiratorio

Validato in Italia da Sifac, il TAI test è lo strumento cognitivo per eccellenza delle patologie croniche respiratorie. Consente di misurare l'aderenza alla terapia del paziente, di monitorarlo e di rieducarlo, ma ha davvero successo solo se accompagnato dal counselling del farmacista di comunità

di Corrado Giua Marassi, Presidente Società italiana farmacia clinica, e Flora Romano, farmacista clinica

L'efficacia di un trattamento farmacologico, unitamente alla sua tollerabilità, è il goal auspicabile di qualunque terapia e consente, in particolare in un paziente cronico, di controllare adeguatamente la sua patologia. L'efficacia del farmaco è condizionata da una serie di variabili che la influenzano costantemente: dai fattori strettamente relativi all'individuo, quali la presenza di comorbidità o di particolari predisposizioni, a elementi estrinseci come l'assunzione di eventuali terapie concomitanti. Vi è poi un'ulteriore variabile, spesso sottovalutata, ma in realtà determinante

perché più a monte di tutte le altre nel processo: l'aderenza del paziente alla terapia in questione. La condizione prioritaria e non trascurabile affinché una compressa funzioni, infatti, è l'assunzione della stessa. È proprio vero, dunque, come comunemente si dice, che "i farmaci funzionano solo in chi li prende". Ancora più complesso diviene questo iter se immaginiamo che al posto di una compressa o di una capsula da ingoiare vi sia un dispositivo inalatorio (*inhaler device*): in questo caso, non sarà solo fondamentale l'assunzione della dose, ma anche la sua modalità, strettamente correlata alla tecnica di utilizzo – non banale – del device.

IL PAZIENTE RESPIRATORIO CRONICO

Appare quindi chiaro come la mancata aderenza alle terapie sia un tassello fondamentale in quel mosaico di fattori che concorrono alla governance del cronico, e come questa problematica sia ancor più frequente nei pazienti respiratori: si stima che più del 70 per cento di coloro che ricevono trattamenti inalatori cronici risulti

infatti, nel lungo termine, non aderente agli stessi. Alla base della ridotta aderenza alle terapie inalatorie vi è certamente anche la mancata consapevolezza del paziente in merito alla sua patologia, ovvero la sua *health literacy*: l'asma infatti non impatta costantemente sulla vita dell'individuo, portandolo pertanto all'erronea convinzione, in determinati periodi, di essere sotto controllo e di non necessitare di un trattamento; ciò esita inevitabilmente in riacutizzazioni improvvise, che sarebbero invece prevenibili assumendo costantemente la terapia di fondo. Fondamentale è pertanto, per promuovere l'aderenza terapeutica in quest'ambito, rieducare il paziente respiratorio alla conoscenza della sua patologia e verificare che egli pratichi un corretto utilizzo del device; a tale scopo, la carenza di riferimenti pneumologici sul territorio e di un monitoraggio costante da parte del Mmg rendono imprescindibile il ruolo del farmacista di comunità.

UNO STRUMENTO COGNITIVO AD HOC

Ma quali sono i requisiti richiesti al farmacista per cogliere la sfida della cronicità? E, soprattutto, di quali espedienti può avvalersi questo professionista sanitario per prendere in carico in maniera efficiente e standardizzata questi pazienti? La risposta a tale domanda è offerta dai cosiddetti *strumenti cognitivi*: si tratta di specifici tools, validati e approvati dalla comunità scientifica internazionale, che consentono al farmacista di misurare e quantificare un fenomeno sul paziente, offrendo una valutazione oggettiva dello stesso. Nel caso specifico delle patologie croniche respiratorie, lo strumento cognitivo *ad hoc* è rappresentato dal TAI test, questionario sull'aderenza alle terapie inalatorie (*Test of adherence to inhalers*) sviluppato originariamente in Spagna e validato recentemente nella versione

italiana da Sifac (Società italiana farmacia clinica) in collaborazione con Humanitas University. Il TAI, a disposizione dei farmacisti ma anche, più in generale, degli operatori sanitari, consente nello specifico

Il TAI, a disposizione dei farmacisti ma anche più in generale degli operatori sanitari, consente nello specifico di misurare nel paziente il fenomeno dell'aderenza alla terapia inalatoria

di misurare nel paziente il fenomeno dell'aderenza alla terapia inalatoria, quantificandola nella sua intensità (buona, intermedia, scarsa) e caratterizzando al contempo anche la tipologia dell'inadempienza, laddove presente (irregolare, intenzionale, inconsapevole). L'associazione sinergica del grado di aderenza, da un lato, e del modello d'inadempienza, dall'altro, consente al farmacista di indagare le possibili cause di una mancata aderenza o, ancora, di realizzare talvolta che un soggetto perfettamente aderente potrebbe risultare tuttavia inconsapevolmente inadempiente, per via di un'erronea tecnica di inalazione e di uno scorretto utilizzo del device. La valutazione emergente dallo score del questionario, unitamente ai valori strumentali di Pef (picco di flusso espiratorio) e Fev1 (volume espiratorio forzato in un secondo), rivela il livello di governance che il soggetto ha della sua patologia e individua, qualora questa non sia ottimale, dove si annidano le "carenze"

del paziente, consentendo al farmacista di operare un intervento educativo personalizzato e cucito sartorialmente per colmare le sue specifiche lacune.

TAI PIÙ FARMACISTA: GOVERNANCE MIGLIORE

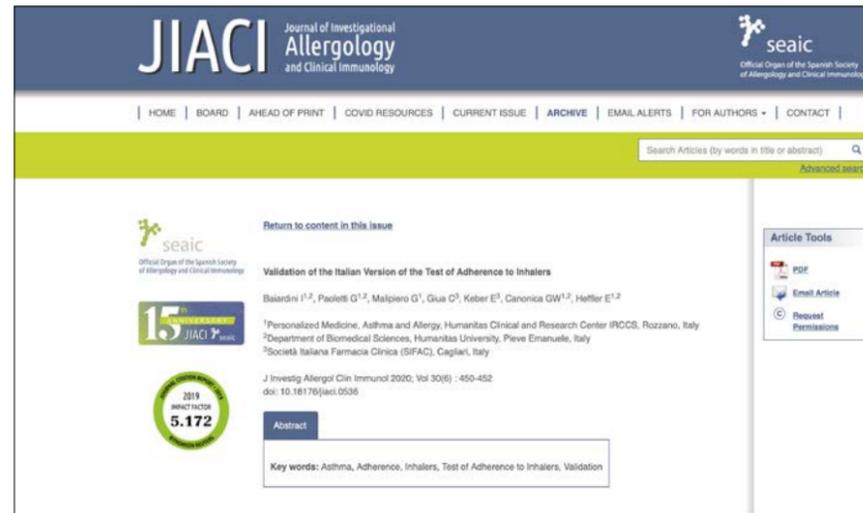
Lo strumento è stato testato in uno studio condotto da Sifac in collaborazione con Humanitas su un campione di farmacie italiane dove operavano farmacisti clinici opportunamente formati; sono stati arruolati complessivamente 242 pazienti asmatici in terapia inalatoria cronica, sottoposti, tra le altre valutazioni, al questionario TAI e alle misurazioni strumentali di Pef e Fev1, ripetendo il tutto al follow-up dopo due mesi. È emersa una differenza statisticamente significativa tra il braccio di controllo, cui non è stato offerto il counselling, e il gruppo di pazienti che invece ha ricevuto, sulla base di quanto emerso dal TAI, l'intervento educativo mirato del farmacista: quest'ultimo panel è infatti risultato avere, al follow-up, un miglioramento netto del grado di aderenza alla terapia inalatoria emerso dal punteggio del questionario, che rifletteva anche un incremento dei valori strumentali, indicando, nel complesso,

un'implementazione della governance della patologia.

IL VALORE AGGIUNTO DELLA PROFESSIONE

Lo studio ha dato quindi prova tangibile dell'efficacia dell'intervento del farmacista nella presa in carico del paziente respiratorio mediante l'utilizzo del TAI, che consente di standardizzarla e, dunque, di renderla di qualità nell'ottica del Piano nazionale della cronicità, che prevede un coinvolgimento delle farmacie nei programmi di educazione sanitaria e nel

team di cura del paziente cronico. L'anima dell'operato scientifico di Sifac, d'altronde, è proprio questa: individuare percorsi che standardizzino la presa in carico del paziente, rendendola funzionale e di valore e, dunque, riconoscibile. Fondamentali a tale scopo, come emerge dal modello descritto, sono gli strumenti cognitivi validati, che forniscono uno score oggettivo unitamente alle valutazioni analitiche. L'ingrediente però imprescindibile, che ha determinato la differenza significativa tra i due gruppi nello studio citato, è dato certamente dal counselling del farmacista, la cui formazione clinica e il cui intervento educativo rappresentano un plus irrinunciabile, che rinforza gli strumenti a disposizione per la gestione del cronico e apporta valore sostanziale nella governance della sua patologia. Vi è dunque un bene più prezioso, che va al di là delle scatolette dispensate, delle fustelle staccate o della mera misurazione strumentale, che è invisibile agli occhi ma percepibile a pieno dalla salute del paziente, in quanto ne è il più fedele alleato: si tratta della competenza offerta dal camice bianco, il vero valore aggiunto, inestimabile e insostituibile, della nostra professione. ■



2001 – 2021: LA SPECIALIZZAZIONE ABOCA NEL CONTROLLO DEL PESO

Da 20 anni sempre insieme a te per prenderci cura delle tante persone che soffrono di sovrappeso e obesità.



Per festeggiare insieme il 20° anno della linea:

TUTTO L'ANNO
**CONSIGLIA
LA CONFEZIONE
LIBRAMED
5 SETTIMANE**

APRILE - MAGGIO - GIUGNO
**PROPONI
3 PRODOTTI,
1 TE LO REGALIAMO NOI.**

OTTOBRE - NOVEMBRE
**PREMIAMO
IL CONSIGLIO TUO E DEI
TUOI COLLABORATORI**
con un incentivo speciale
per il tuo punto vendita

- CON PRODOTTI EFFICACI E SICURI PER UNA GESTIONE SISTEMICA DEL PROBLEMA;
- CON INFORMAZIONI E CONSIGLI SU ALIMENTAZIONE E STILI DI VITA.

SEMPRE COERENTI DA 20 ANNI

CONTATTA L'AGENTE DI ZONA O L'UFFICIO COMMERCIALE E SCOPRI TUTTI I DETTAGLI DELL'OPERAZIONE E IL MERCHANDISING PER IL TUO PUNTO VENDITA. (FRONTOFFICE@ABOCA.IT - 0575 746316)

Aboca S.p.A. Società Agricola Sansepolcro (AR) - www.aboca.com
MATERIALE AD ESCLUSIVO USO PROFESSIONALE



© jimboscar/shutterstock.com