

## UTILIZZO DEGLI ANTIPSICOTICI ATIPICI NELL'EX AS7 NEL PERIODO 2005-2009

Talarico A., Genovesi M. A., Porcaro T., Senese S. V.,  
Rogato C., Macrina V., La Salvia I.

**Introduzione:** La terapia farmacologica con neurolettici rappresenta il *gold standard* per il trattamento dei disturbi psicotici. Negli ultimi anni si è diffusa una nuova ed eterogenea classe di farmaci antipsicotici definiti “atipici” rispetto a quelli convenzionali, per i minori effetti avversi di tipo extrapiramidale e per tale motivo, entrati rapidamente nella pratica prescrittiva dalla maggior parte degli specialisti.

Considerato che, a partire dal 2005, il numero di pazienti trattati nel territorio dell'ex AS7 di Catanzaro con questi farmaci è aumentato progressivamente, fino a raddoppiarsi nel 2009, si è deciso di approfondire l'analisi di tali prescrizioni, riferite al periodo 2005-2009.

**Materiali e Metodi:** I dati sono stati estrapolati dall'archivio informatico relativo ai Piani Terapeutici provenienti dai Centri Prescrittori autorizzati e pervenuti a questa U.O. nel periodo 2005-2009. Tali dati sono stati elaborati utilizzando il foglio di calcolo elettronico *Excel* della Microsoft®, ottenendo informazioni riguardanti:

- Il numero di Piani Terapeutici pervenuti;
- Il numero dei pazienti trattati, suddivisi per sesso e per età;
- La distribuzione dei principi attivi nel campione analizzato;
- I Centri Prescrittori.

Per la rilevazione del consumo si è fatto ricorso alle DDD x 1000 ab./die, utilizzando il software del Progetto **SFERA** (Osmed) che, ovviamente, non comprende i dati dell'erogazione diretta di tale classe di farmaci attraverso le strutture farmaceutiche dell'AS.

I dati dell'ex AS7 di Catanzaro sono stati confrontati con quelli regionali e nazionali.

## Risultati

Nel periodo 2005-2009 sono pervenuti a questa U.O. 10.856 Piani Terapeutici con prescrizione di antipsicotici atipici a pazienti afferenti al territorio dell'ex AS7 di Catanzaro, suddivisi nei vari anni, per come illustrato nella Figura 1.

Dal monitoraggio di tali prescrizioni, si è registrato un *trend* sempre crescente del numero di Piani Terapeutici pervenuti e di pazienti trattati, che risulta circa il doppio nel 2009 rispetto al 2005 (Figura 1 e 2).

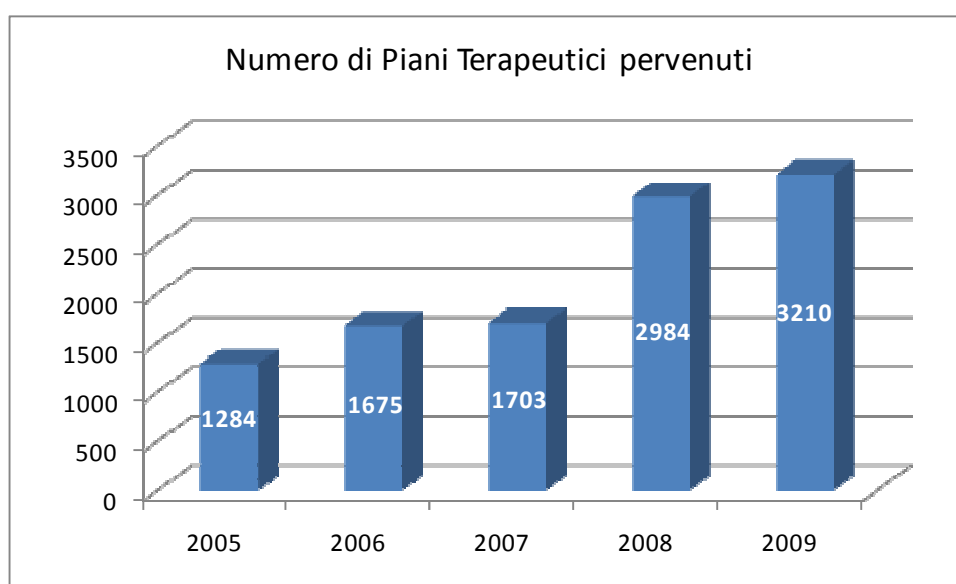


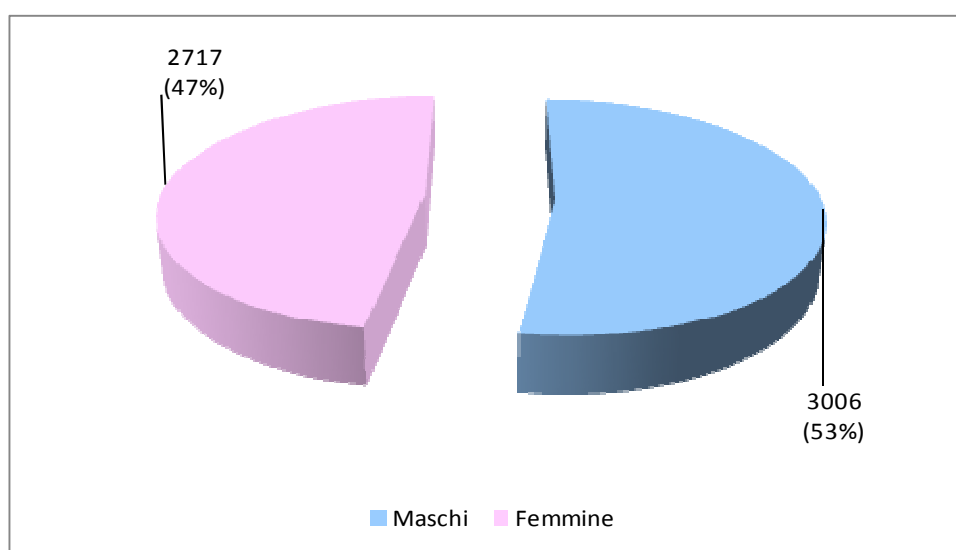
Figura 1. Numero di Piani Terapeutici pervenuti nel periodo 2005-2009.



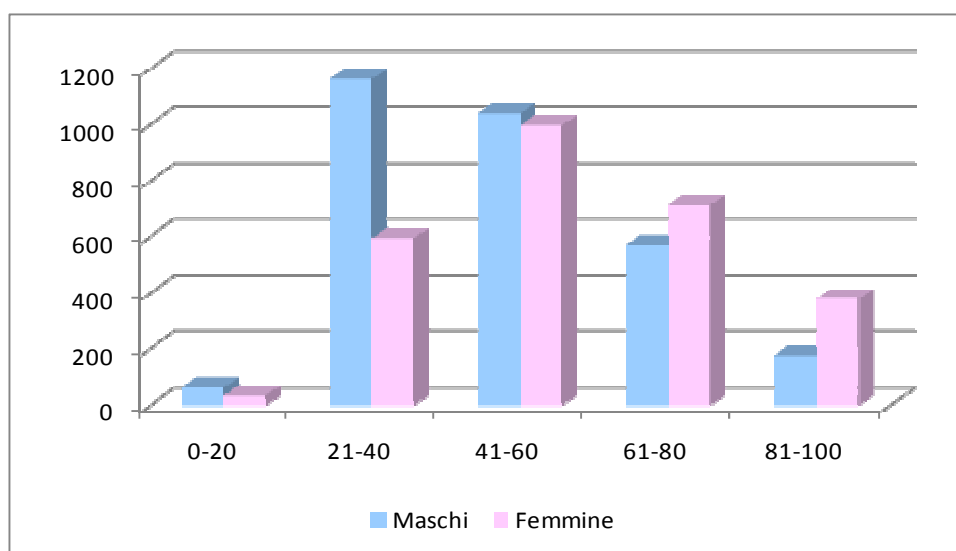
Figura 2. Numero di pazienti trattati nell'ex AS7 di Catanzaro nel periodo 2005-2009.

Considerato che la popolazione dell'ex AS7 di Catanzaro è di circa 241.000 abitanti, è stata calcolata la percentuale di pazienti interessata, che partendo dallo 0,33% nel 2005 si è attestata sullo 0,6% nel 2009.

La componente maschile della popolazione trattata risulta essere predominante con il 53% (Figura 3), tuttavia, suddividendo i pazienti, in base alla loro età, in 5 gruppi, è emerso che nelle fasce di età più avanzata, la prevalenza risulta maggiore nelle donne (Figura 4).

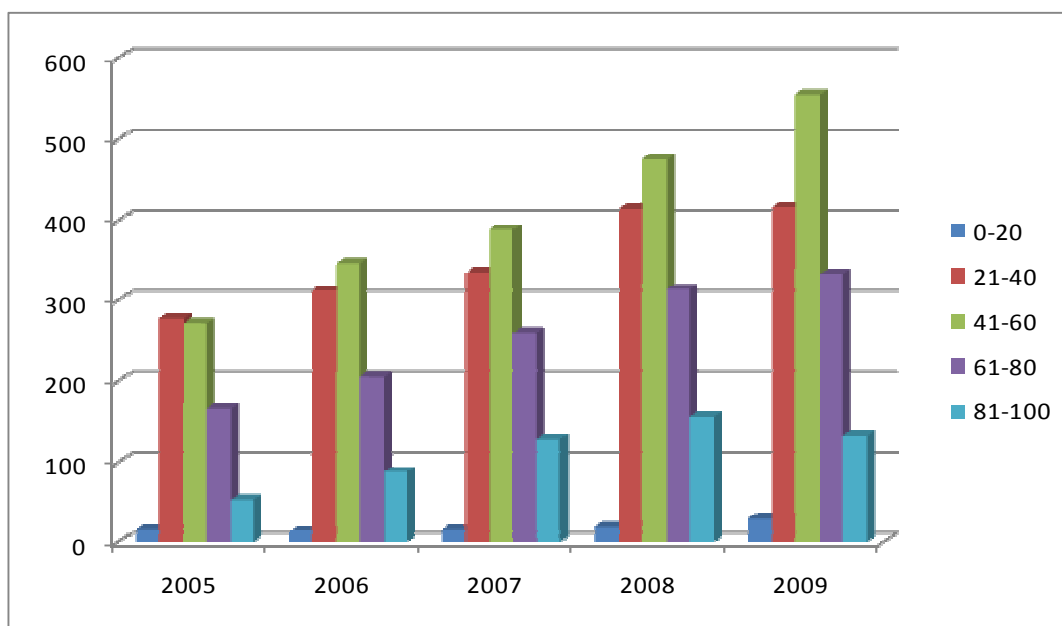


**Figura 3.** Suddivisione dei pazienti trattati con antipsicotici atipici nell'ex AS7, nel periodo 2005-2009, in base al sesso.



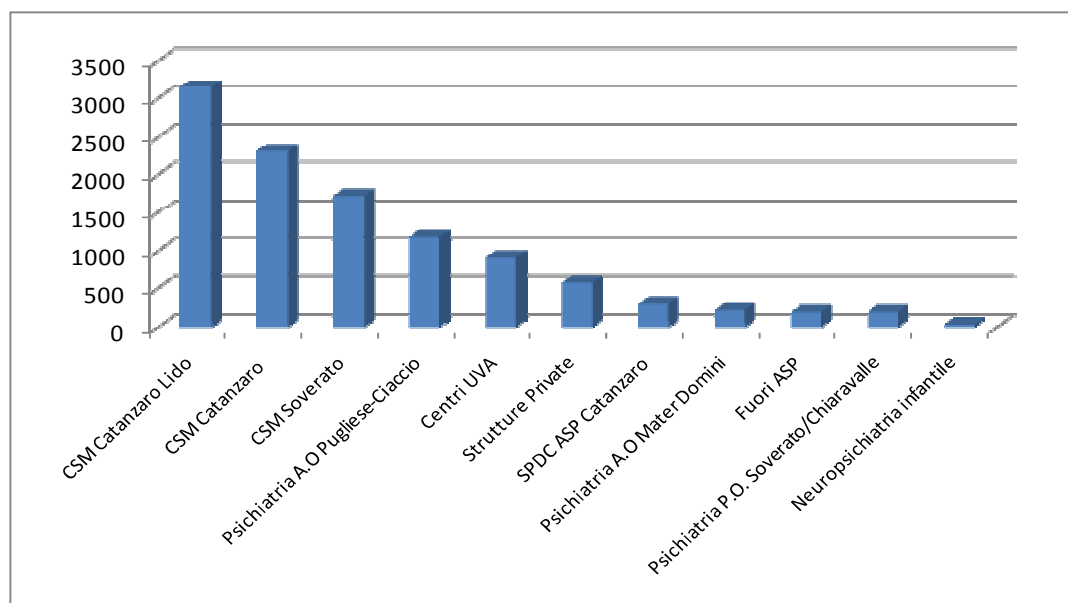
**Figura 4.** Suddivisione degli assistiti per fasce d'età e per sesso nel periodo 2005-2009.

Dalla Figura 5 si evidenzia che il maggior numero di pazienti ha un'età compresa tra 21 e 60 anni.



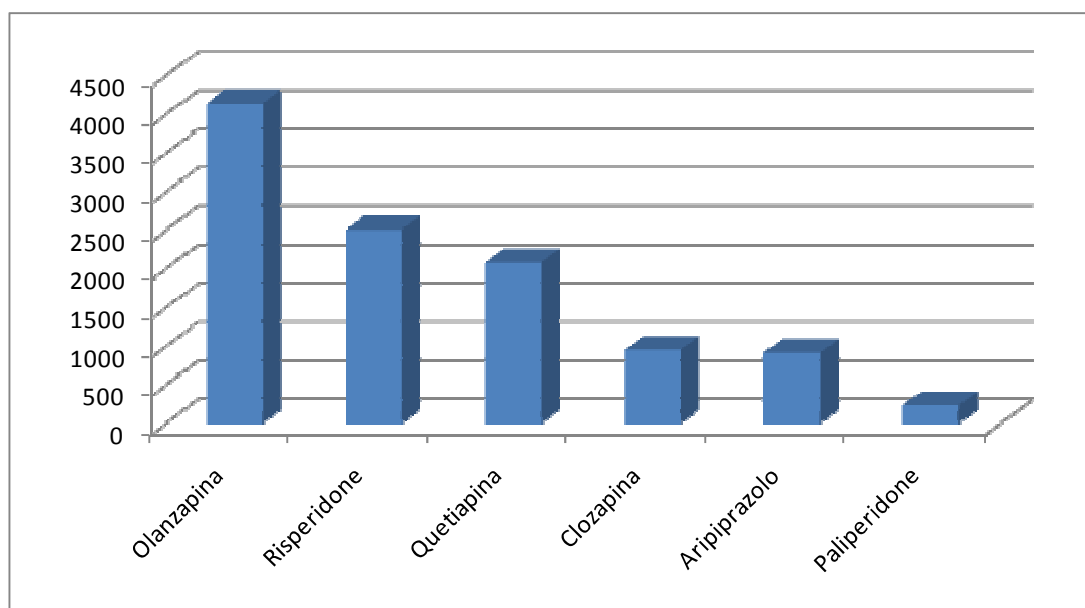
**Figura 5.** Suddivisione dei pazienti trattati con antipsicotici atipici nelle diverse fasce d'età, negli anni 2005-2009.

Il maggior numero di prescrizioni è pervenuto presso l'U.O.A.F. di Catanzaro dai Centri di Salute Mentale di Catanzaro Lido, Catanzaro e Soverato (Figura 6).



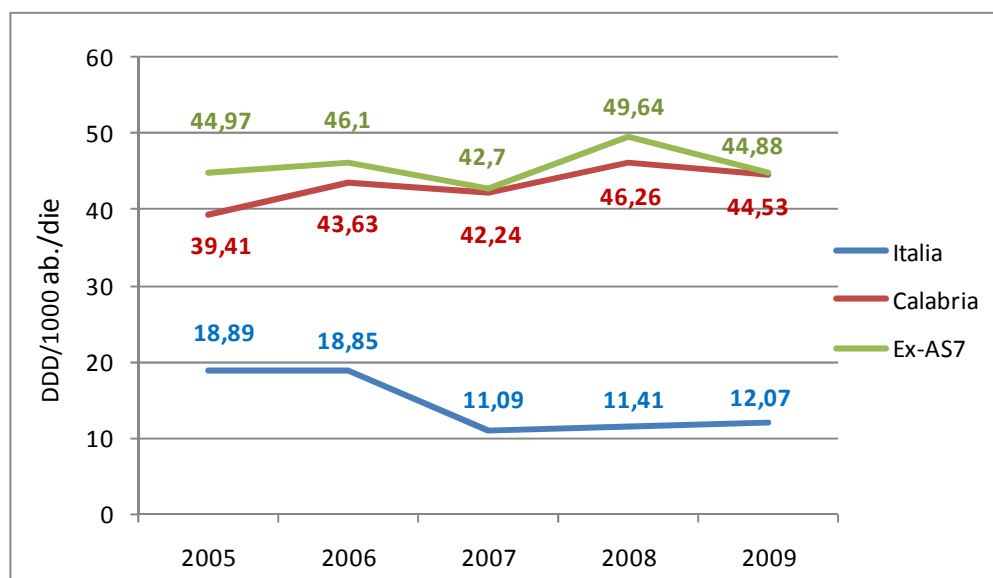
**Figura 6.** Suddivisione dei Piani Terapeutici pervenuti negli anni 2005-2009 in base ai Centri Prescrittori.

Il principio attivo maggiormente prescritto risulta essere l'olanzapina con il 38%, seguita dal risperidone (23%) e dalla quetiapina (19) (Figura 7).



**Figura 7.** Suddivisione dei Piani Terapeutici pervenuti negli anni 2005-2009 in base ai principi attivi.

A fronte di una crescita continua del numero di pazienti trattati nel periodo di osservazione, i consumi, espressi in DDD x 1000 ab./die, hanno evidenziato un andamento variabile, con dei leggeri aumenti negli anni 2006 e 2008 ed un modesto decremento negli anni 2007 e 2009 (Figura 8).



**Figura 8.** Consumo di antipsicotici atipici nel periodo 2005-2009. Confronto dei dati relativi all'ex AS7 con quelli regionali e nazionali.

In Italia, nello stesso periodo, il consumo di antipsicotici atipici risulta nettamente inferiore a quello dell'ex AS7 e a quello regionale, così pure il trend delle

DDD x 1000 ab. , che in Italia registra un - 36% nel 2009 rispetto al 2005, a fronte di un modesto decremento nell'ex AS7 che è pari al - 0,2%. (Figura 8).

Dall'analisi dei consumi appare evidente che il loro andamento non è sovrapponibile al progressivo aumento del numero di pazienti trattati nel periodo di osservazione (Figure 9 e 10). Questo fenomeno è solo apparente e può essere spiegato dal fatto che gli antipsicotici atipici, rientrando nel *Prontuario della distribuzione diretta per la continuità assistenziale H (Ospedale) - T (Territorio)* (PHT), possono essere erogati sia dalle farmacie convenzionate che dalle strutture dell'AS, i cui dati non sono stati presi in esame nel presente lavoro.

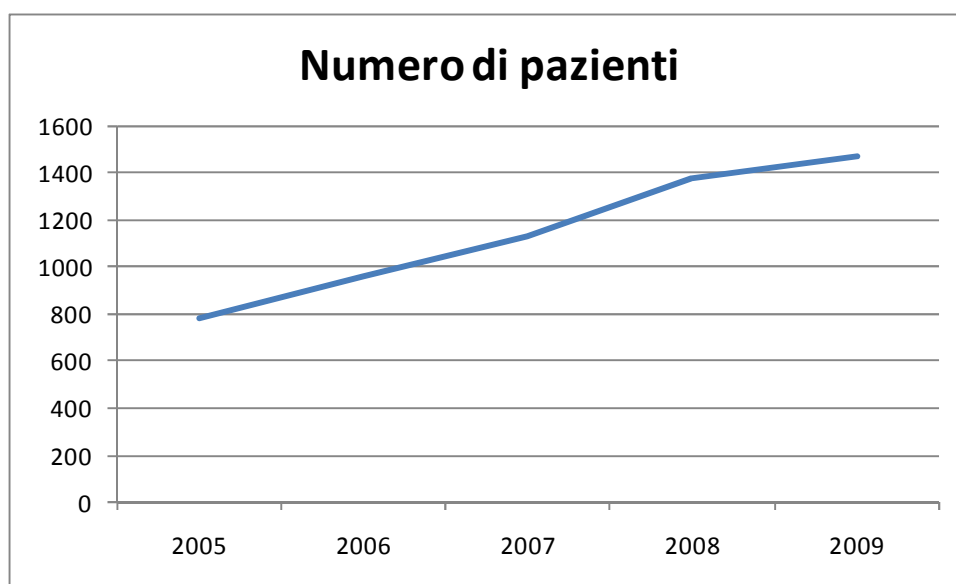


Figura 9. Numero di pazienti trattati nel periodo 2005-2009 nell'ex AS7.

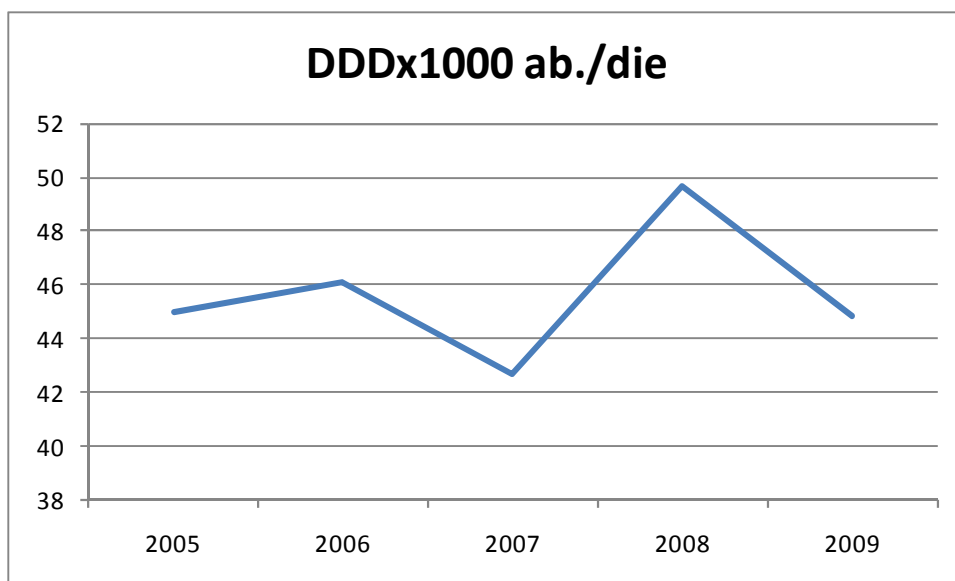


Figura 10. Andamento dei consumi di antipsicotici atipici nell'ex AS7 (2005-2009).

## CONCLUSIONI

Dal quadro fin qui rappresentato si possono trarre diversi spunti per un approfondimento da portare avanti su diversi piani, per dare risposta alle domande che inevitabilmente si affacciano:

- è appropriato un utilizzo così nettamente superiore rispetto alla media nazionale?
- Se sì, è normale che il più elevato consumo si registri nelle fasce di età 21-60 anni?
- È utile la creazione di una rete che fornisca le informazioni necessarie per non guardare al paziente psicotico in modo parziale?
- Un utilizzo mirato e coordinato dei database sanitari disponibili potrà consentire di declinare l'appropriatezza sia sul versante individuale che su quello collettivo?
- Può tutto questo rappresentare il punto di partenza e di incontro per avviare forme di dialogo tra i vari interlocutori: professionisti della sanità, della scuola, rappresentanti del mondo del lavoro e della società nelle sue diverse componenti, con la finalità di mettere a punto interventi mirati ed appropriati, possibilmente di prevenzione soprattutto in ambito giovanile?

Il risultato potrebbe essere certamente la riduzione dei costi per Antipsicotici, ma soprattutto, quale beneficio ne deriverebbe per i pazienti e per le loro famiglie?