

La somministrazione del farmaco nel paziente disfagico: come fare?

Indicazioni dalla procedura aziendale

Groppo B., Antonini A., Cadelli L., Marcuzzo L., Ros B., Cattaruzzi C.

SOC Assistenza Farmaceutica, Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine; Contatti: barbara.groppo.asuiud.sanita.fvg.it

INTRODUZIONE

Durante l'attività di revisione delle terapie nel paziente anziano istituzionalizzato condotta in 4 case di riposo afferenti alla nostra azienda sanitaria, è emerso che il 31% dei pazienti era disfagico ed in media 5 farmaci su 7, prescritti nella loro forma farmaceutica solida orale, venivano manipolati (frantumazione della compressa, apertura della capsula) per la loro somministrazione. Una manipolazione inappropriata può portare ad inattivazione del principio attivo, alterata modalità di rilascio del farmaco nel tempo con rischio di sovradosaggio, tossicità del principio attivo per il paziente e per l'operatore sanitario che manipola. Nel 38% dei casi valutati, si trattava di manipolazione inappropriata, in quanto si sarebbe potuto ricorrere ad alternative più sicure.

OBIETTIVO

Si è avvertita pertanto la necessità di fornire chiare indicazioni per la somministrazione del farmaco nel paziente disfagico, sia egli un paziente che ancora deglutisce seppure con difficoltà, sia si tratti invece di un paziente in nutrizione enterale che assume il farmaco attraverso SNG/PEG/PEJ.

Presentando i rischi correlati ad una inappropriata manipolazione della forma farmaceutica solida orale, si è voluto aiutare il medico nella scelta del principio attivo e della sua forma farmaceutica più adeguata, nonché l'operatore sanitario nelle corrette modalità di allestimento e somministrazione del farmaco. Tutto questo per rispondere ad un'esigenza di aderenza alla terapia prescritta, assicurando al contempo efficacia del farmaco e sicurezza per il paziente e per l'operatore sanitario.

MATERIALI E METODI

Per i principi attivi previsti in prontuario terapeutico aziendale ed ospedaliero (PTA/PTO) nella loro forma farmaceutica solida orale, sono state consultate le schede tecniche, le informazioni fornite dalle ditte produttrici su studi condotti *ad hoc* e ulteriore letteratura *evidence-based* sul tema.

RISULTATI

È stata elaborata e diffusa una procedura aziendale (PR 336) che riporta indicazioni generali sulla corretta gestione della terapia orale nel paziente disfagico (come allestire e somministrare il farmaco, perché non è sempre possibile manipolare, cosa non è possibile manipolare, cosa fare quando non è possibile manipolare). In dettaglio, poi, in appositi allegati, sono stati valutati i rischi correlati alla manipolazione delle singole molecole e ricercate eventuali possibili alternative più sicure e di pari indicazioni ed efficacia clinica, identificate come altra via di somministrazione del farmaco (es. cerotto transdermico, fiala per via iniettiva) o diversa forma farmaceutica orale che richieda minore manipolazione (es. forma liquida). Qualora possibile, si è proposto un diverso principio attivo, in equivalenza terapeutica, in forma farmaceutica che non richieda manipolazione.

La procedura è stata presentata alle strutture aziendali durante i successivi incontri per la revisione delle terapie.

CONCLUSIONI

La procedura aziendale si pone quale strumento di rapida e semplice consultazione per la scelta decisionale prescrittiva del medico e per la pratica assistenziale dell'operatore sanitario. Sarà importante capire quanto la procedura sia stata implementata nelle strutture assistenziali formate e quanto questo abbia contribuito ad evitare manipolazioni inappropriate per minimizzare il rischio di errore terapeutico.

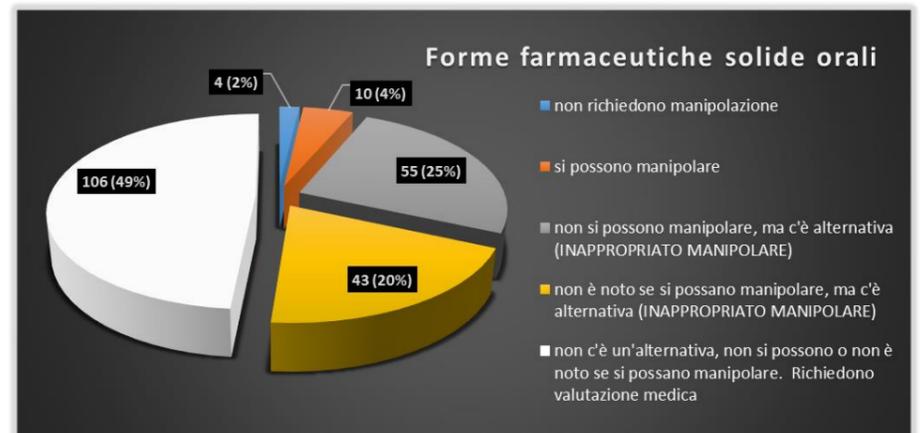


Figura 1 Le forme farmaceutiche solide orali previste in PTA/PTO sono state valutate in riferimento alla possibilità di essere manipolate. Sono disponibili alternative che permettono di evitare la manipolazione. In caso contrario, il medico valuterà se sospendere/modificare o monitorare strettamente la terapia

principio attivo	forma farmaceutica	dosaggio	modalità di somministrazione del farmaco nel paziente disfagico (informazioni tratte da scheda tecnica, comunicazioni della Ditta, letteratura) Si può manipolare la forma farmaceutica orale?	manipolazione da parte dell'operatore sanitario: <u>sempre con DPI</u> , in particolare perché	Alternativa
TRAMADOLO RILASCIO PROLUNGATO	cps retard	100 mg	Le compresse di Contramal a rilascio prolungato devono essere deglutite intere, non divise o masticate, con una quantità sufficiente di liquidi		soluzione orale
amoxicillina	cpr	1 g	Velamox cpr dispersibili: "Le compresse possono essere assunte anche previa dissoluzione in acqua"		
allopurinolo	cpr	100 mg - 300 mg	La Ditta Teva non ha dati di stabilità sulla frantumazione		
isosorbide dinitrato			Carvasin sublinguale: (le compresse si sciolgono in 20 secondi) lasciar sciogliere una compressa <u>sotto la lingua</u>		

Figura 2 L'allegato 1 alla procedura riporta in modo esplicito, per ciascuna forma farmaceutica solida orale presente in PTA/PTO, la possibilità o meno di essere manipolata, le motivazioni annesse, i potenziali rischi per l'operatore sanitario e le eventuali alternative disponibili

principio attivo	forma farmaceutica	dosaggio	Si può manipolare la forma farmaceutica orale?	Alternativa
TRAMADOLO RILASCIO PROLUNGATO	cps retard	100 mg		soluzione orale
amoxicillina	cpr	1 g		
allopurinolo	cpr	100 mg - 300 mg		
Isosorbide dinitrato				

MAIUSCOLO		NON si può manipolare: Vi è una chiara indicazione in scheda tecnica su come somministrare il farmaco nel paziente disfagico
carattere dritto		si può manipolare: Vi è una chiara indicazione in scheda tecnica su come somministrare il farmaco nel paziente disfagico
carattere corsivo		non è riportato, nella scheda tecnica del farmaco, se la forma farmaceutica solida orale possa essere manipolata. Qualora venga manipolata, occorre monitorare strettamente, assieme al Medico, l'effetto farmacologico del farmaco (la sua efficacia e la sua tossicità), per rimodulare eventualmente la terapia
carattere dritto		non serve manipolare, si frantuma/scioglie in bocca

Figura 3 L'allegato 2 riporta le stesse informazioni in modo sintetico, con pittogrammi e colori, per una rapida consultazione