

Prot P4 del 31-03-11



Regione Campania - ASL Caserta
Centro Diabetologico
Resp dr G. Pozzuoli

→ Al Dirigente Servizio Controllo Interno di Gestione
E Sistema Informativo ASL Caserta

Al Direttore
Distretto 13 di Maddaloni

Oggetto : Richiesta Documentazione Centri Prescrittori
Riscontro nota ASL CE prot 3044 del 14/3/2011 e prot 80/~~XXXX~~^{CAD} del 21/3/2011

La terapia del diabete mellito si è arricchita di numerosi farmaci recentemente immessi sul mercato e si prevede che in un prossimo futuro altri ancora andranno ad aggiungersi alla già folta schiera di quelli esistenti. Tutto ciò costituisce un indubbio vantaggio per la terapia della malattia perché permette al Diabetologo di scegliere il farmaco più adatto per il singolo Paziente, ma nello stesso tempo può creare confusione e condurre a un uso non appropriato dei nuovi ritrovati terapeutici. Le Società scientifiche nazionali ed internazionali hanno stilato delle Linee Guida per indirizzare le scelte terapeutiche dello Specialista, sulla base di queste raccomandazioni nel nostro Centro Diabetologico abbiamo stabilito un percorso terapeutico al quale ci atteniamo già da tempo. Al Paziente diabetico tipo 2 di nuova diagnosi, non in grave scompenso, non vengono subito prescritti ipoglicemizzanti, ma vengono fornite raccomandazioni intese a modificare il suo stile di vita, a seguire una corretta alimentazione e a svolgere un minimo di attività fisica, successivamente se non si raggiunge un buon compenso si prescrive come primo farmaco la Metformina (farmaco tradizionale, genericato e di basso costo).

In caso di intolleranza o se non si ottiene ancora il compenso metabolico, si aggiunge un secondo farmaco che viene scelto a seconda della tipologia del paziente, dando la preferenza a farmaci tradizionali e genericati, solo in casi particolari vengono prescritti i farmaci più recenti, innovativi e a più alto costo quali le Gliptine e gli Analoghi del GLP-1. In particolare si ricorre a questi ultimi quando con i farmaci tradizionali il Paziente presenta intolleranze, crisi ipoglicemiche o evidente aumento di peso.

Per quanto attiene la prescrizione delle nuove insuline gli analoghi lenti, in linea di massima si preferisce utilizzare le insuline umane ritardate (Isofano) di costo minore ma di pari efficacia, purtroppo le Ditte produttrici tendono a ritirare dal mercato queste insuline e attualmente sono disponibili solo nelle confezioni per siringa e non esistono più in commercio le confezioni per penna siringa sicuramente più pratiche e comode per il Paziente.

Altro limite delle insuline umane isofano sono le crisi ipoglicemiche, che si verificano con frequenza maggiore rispetto agli analoghi lenti, in tale evenienza non si esita a passare agli analoghi Glargine o Detemir.

Per quanto ci riguarda, la prescrizione dei farmaci innovativi e per i quali si richiede il piano terapeutico dello Specialista, viene sempre effettuata su modulistica predisposta dalla Regione Campania o dall' AIFA : per i farmaci soggetti a monitoraggio AIFA la prescrizione viene effettuata sul sito dell' Agenzia del Farmaco, per quelli soggetti a monitoraggio interno, secondo quanto stabilito dalla nostra ASL, la prescrizione viene effettuata sul sito SANIARP aziendale.

Il Soggetto diabetico che ottiene la prescrizione di un farmaco innovativo, soggetto a piano terapeutico, viene sempre invitato a recarsi alla più vicina Farmacia Aziendale dove si effettua la distribuzione diretta e il costo del farmaco è più basso.

Già da diversi anni nel nostro Centro abbiamo in uso Cartelle Cliniche elettroniche per tutti i Pazienti che vi afferiscono, in tale archivio annotiamo sia dati clinici sia tutte le certificazioni e le prescrizioni di presidi e farmaci innovativi e non, in pratica disponiamo di un completo registro-paziente per tutti i soggetti che quotidianamente sono seguiti nei nostri ambulatori.

Ad oggi, 22 marzo 2011, come si può agevolmente verificare sul sito SANIARP abbiamo effettuato 41 prescrizioni a soggetti diabetici, di queste solo quattro di Exenatide e la quasi totalità di Insulina Detemir, è evidente che tra questi due farmaci corre una grande differenza, il primo, l'Exenatide è un farmaco utile ma non indispensabile in quanto può essere sostituito da altri antidiabetici, mentre l'insulina è un farmaco salvavita e insostituibile.

Caserta 22 marzo 2011

Dr. G. Pozzuoli
D.I.P. CASERTA
DISTRETTO SANITARIO N° 1
CENTRO ANTIDIABETICO
Resp.: Dr. G. Pozzuoli