

REGIONE CAMPANIA
ASL CASERTA

UNITA' OPERATIVA ASSISTENZA ANZIANI DS 18
(Carinaro Teverola Casaluce-Cesa-Gricignano d'Aversa- S. Arpino-Succivo-Ortu di Atella)

Unità di Valutazione Alzheimer
Via Provinciale Carinaro Teverola – Carinaro (CE)
Tel/Fax 081-8132921

Prot. N. 32 del 24.3.11

Spett.le Servizio Controllo Interno di Gestione e
Sistema Informativo ASI. Caserta
Dir. Dr Michele G. TARI
Fax 0823/445138

Oggetto: Documentazione di cui al decreto 15/2009

Lo scopo dell'UVA è quello di definire la diagnosi di demenza di Alzheimer (AD), almeno in via di probabilità ed è deputata alla prescrizione di farmaci inibitori delle acetilcolinesterasi (donepezil-rivastigmina-galantamina), memantina e farmaci antipsicotici.

L'assessment multidimensionale e l'esame clinico permettono di definire gli obiettivi del trattamento, in modo da indirizzare la prescrizione verso risultati concreti e non verso teorici (e irraggiungibili) traguardi; a tal proposito la scelta del farmaco per la demenza di Alzheimer risponde ai seguenti criteri:

- Efficacia sui sintomi cognitivi
- Efficacia sui sintomi comportamentali
- Mantenimento dell'efficacia a lungo termine
- Miglioramento della qualità di vita
- Rapidità di comparsa dell'effetto terapeutico
- Rallentamento della progressione della malattia
- Assenza di effetti secondari
- Assenza di interazione con altri farmaci
- Adesione del paziente alla terapia

Riguardo alla equivalenza terapeutica, avendo a disposizione farmaci che hanno essenzialmente lo stesso effetto terapeutico, la scelta dell'uno o dell'altro farmaco è dettata dalla:

- Facilità nella somministrazione e migliore possibilità di gestione per il caregiver
- Dal raggiungimento della dose raccomandata
- Dalla costante esposizione al farmaco
- Dal miglioramento della compliance
- Dalla riduzione degli effetti collaterali

Riguardo alle valutazioni farmacoeconomiche, il repentino approccio terapeutico

- Rallenta la progressione della malattia e l'insorgenza dei disturbi comportamentali
- Ritarda l'allettamento
- Ritarda l'istituzionalizzazione
- Riduce lo stress del caregiver

Tutto ciò ha un effetto positivo sullo stato funzionale e la durata della vita e migliora il costo socio-sanitario.

Riguardo al regolamento prescrittivo, all'atto della diagnosi viene prescritto il farmaco, il paziente viene valutato a distanza di un mese per l'aggiustamento della terapia, a tre mesi per la conferma del piano terapeutico e a sei mesi per rivalutare la risposta e la tollerabilità; successivamente il paziente viene monitorato ogni sei almeno fin quando il livello di deterioramento cognitivo non giunge a livello di gravità.

Riguardo all'arruolamento, dopo la segnalazione e richiesta di visita presso l'UVA inoltrata dal MMG, viene effettuata indagine clinico-strumentale, valutazione neuropsicologica, viene valutata la possibilità di accesso al farmaco e la relativa prescrizione.

Viene aperta una cartella clinica ed istituito un registro paziente.

Il trattamento farmacologico dei disturbi comportamentali di tipo psicotico associati a demenza ha anch'esso un percorso prescrittivo la cui regola generale è comunque la parsimonia prescrittiva per non danneggiare il paziente e concentrare l'impegno verso obiettivi importanti per la qualità della vita; tale percorso prevede:

- Attenta valutazione del disturbo da trattare con particolare attenzione alle terapie che non hanno sortito effetto congedo cause di tipo non farmacologico consistenti essenzialmente nella correzione di fattori ambientali (rumori, fattori infastidienti etc) e fattori legati al caregiver (stress, scarsa conoscenza della malattia)
- Acquisizione del consenso informato secondo le norme vigenti
- Inizio della terapia alla dose più bassa e il raggiungimento graduale della dose clinicamente efficace
- All'atto della prima prescrizione del farmaco antipsicotico viene compilata una scheda che indica i dati anagrafici del paziente o meglio il codice identificativo attribuito e riportato nel registro pazienti, i trattamenti in corso, la malattia di base e il farmaco prescritto
Se il trattamento è inefficace, sospensione graduale del farmaco e eventuale valutazione di altra terapia
- Se il trattamento è efficace, viene continuato e il paziente viene monitorato ogni 60 giorni con la compilazione all'atto della visita della scheda di monitoraggio che prevede una valutazione della comparsa di eventi avversi e l'instauramento di eventuali altre nuove terapie. Analoga scheda viene compilata nel caso di sospensione del farmaco.

Il Geriatra UVA DS 18

ASL CE 2 - Medico Prescrittore

Anna D'Amore
Dr. Anna D'Amore

Codice CE - 4479