



V Congresso Nazionale Slow medicine

Slow medicine: la salute come sistema

Firenze, 7 febbraio 2020

Modulo abstract

Inviare via e-mail entro il 10 gennaio all'indirizzo:

eventi@newaurameeting.it

	Programma di scrittura Word Carattere Times New Roman. Dimensione carattere 12. Interlinea singola. Allineamento: giustificato. Per riferimenti bibliografici (max 3) tipo: Barter PJ, et al. Titolo. Sigla rivista anno; vol: pag-pag.
Titolo dell'abstract (in grassetto)	ESPERIENZA DI ARMONIZZAZIONE TERAPEUTICA NEI PAZIENTI OVER 80 NELL'AMBITO DELLA MEDICINA GENERALE IN PROVINCIA DI MODENA – 2019
Sessione del convegno	<input type="checkbox"/> La salute in un mondo che cambia <input type="checkbox"/> Amici microbi <input checked="" type="checkbox"/> Deprescrizione
Autore/i (cognome e iniziale del nome puntato tipo: Rossi A., Bianchi B.)	Ricci C., Morandi M., Capelli O., MMG della Provincia di Modena, S. Maschi, S. Bonezzi, C. Ajolfi, M. Ghelfi, A. Franzelli, S. Borsari
Ente/i di appartenenza (in corsivo)	<i>Gruppo Armonizzazione Terapeutica - AUSL Modena</i>
E-mail	ca.ricci@ausl.mo.it

Abstract (max 1500 caratteri, spazi inclusi)	<p>Nel 2018 è stato attivato a Modena un gruppo aziendale multidisciplinare per la valutazione delle politerapie negli anziani (Armonizzazione terapeutica). Il gruppo ha individuato dai criteri STOPP, 22 criteri cardio vascolari, aggiornandoli e proponendone 4 ex-novo sulle criticità prescrittive locali da applicare nella revisione delle politerapie nei >80 anni. Nel corso del 2019 i MMG della provincia hanno compilato schede dati sulle revisioni delle politerapie (>5 farmaci) negli over 80 utilizzando tali criteri.</p> <p>Nel 2° semestre sono state raccolte 947 schede, con un follow up medio di circa 64 giorni. L'età media era 86,7, in prevalenza donne (53%). Circa il 39% delle politerapie contava 10 e più farmaci, di cui l'81% ha richiesto una modifica (riduzione dosaggio 23%, sospensione 68% o sostituzione del principio attivo 9%). I farmaci più modificati sono stati PPI (15%), statine (11%), ipouricemizzanti (9%), diuretici (8%), ace-inibitori/sartani (7%). Le condizioni generali del paziente al follow up sono state giudicate migliorate nel 37%, invariate nel 57%, peggiorate nel 6%.</p> <p>I peggioramenti erano perlopiù legati all'evoluzione di patologie croniche (es. demenza grave, tumore). Il livello di soddisfazione era medio-massimo nell'86% dei pazienti e nel 91% dei caregivers.</p> <p>Questo progetto ha migliorato la consapevolezza sull'importanza di revisionare periodicamente le politerapie nei pazienti anziani, portando ad una riduzione del carico farmacologico.</p>
--	--

BIBLIOGRAFIA

D. O'Mahony, STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 2, Age and Ageing 2015; 44: 213–218)

A. Krishnaswami et al. "Deprescribing in older adults with cardiovascular disease" JACC 2019;– 73: 2584-95

NICE "Multimorbidity and polypharmacy" 2017 (updated september 2019)