

1.10

NUOVE POSSIBILITÀ TERAPEUTICHE NELLA TERAPIA DEI DISORDINI DA OPIOIDI

Filippini M.*[1], Franzini C.[2]

[1]Oncare Srl - Milano - Italy,

[2]Xagena Srl - Milano - Italy

Sottotitolo: Risultati di un'indagine WEB Based

Nuove possibilità terapeutiche nella terapia dei disturbi da oppioidi. Risultati di un'indagine WEB

Il trattamento con agonisti oppioidi (OAT) si è dimostrato efficace nel curare i disturbi da uso di oppioidi (OUD), e il metadone resta il farmaco più largamente utilizzato per questo scopo a livello mondiale. La disponibilità in molti paesi Europei della formulazione in compresse ha migliorato l'armamentario terapeutico a favore dei clinici e gli outcome dei pazienti. La corretta valutazione dei pazienti, dei regimi di trattamento e della forma farmaceutica più adatta resta il miglior modo per iniziare una terapia massimizzando i risultati, contenendone le criticità come il misuse e la diversione. Le formulazioni liquide di metadone e levometadone sono le più usate in Europa (Dematteis et al., 2017) per il trattamento dei disturbi da uso di oppioidi ma in tempi recenti sono state affiancate da formulazioni in compresse che hanno progressivamente sostituito gli sciroppi. In particolare, in Francia, Germania, Spagna, Olanda e Inghilterra vengono comunemente utilizzate compresse nei dosaggi da 1 a 40 mg per migliorare l'ac-

ceffabilità (le compresse sono meno stigmatizzanti e più user-friendly) da parte dei pazienti. Inoltre, le formulazioni solide facilitano la gestione del magazzino nelle farmacie e favoriscono la dispensazione e la preparazione nei SERT limitando anche alcuni effetti collaterali, quali nausea e vomito, delle formulazioni liquide (Mysels D.J et al., J of Opioid Management 7(1) 47-53).

Per verificare se anche in Italia le formulazioni in compresse di Metadone e Levometadone potessero avere un certo appeal, nell'autunno scorso, un editore indipendente (www.xagena.it) operante nell'ambito della divulgazione scientifica, ha elaborato insieme a degli opinion makers operanti nei servizi, una survey sulla dipendenza da oppiacei che ha divulgato via internet in due riprese. Il target era rappresentato da oltre 1200 soggetti operanti nei servizi ed estrapolati dai dati pubblici presenti sui siti istituzionali di Società Scientifiche e in altre sedi riferibili all'ambito terapeutico.

Le risposte pervenute e processate hanno permesso l'elaborazione dei risultati rappresentati. Hanno risposto ai vari quesiti 103 persone, corrispondenti ad una redemption del 8% così suddivise: 90,2% di medici, 3,7% di infermieri e 6,1% di psicologi/ educatori sanitari.

Il campione di risposte ha prevalentemente coinvolto medici di età superiore ai 41 anni e con una dichiarata esperienza. Si veda in figura 1 la stratificazione per fascia d'età.

Tutti considerano metadone e levometadone farmaci di importanza fondamentale per la terapia delle dipendenze dichiarandosi nel 67% assolutamente d'accordo e al 33% d'accordo con l'uso di tali prodotti.

Analoghe percentuali (45% completamente d'accordo e 52% d'accordo) di massima e accordo generalizzato sul fatto che una miglior aderenza terapeutica del paziente debba influenzare la prescrizione e le scelte poste in essere al momento della stessa.

Alla proposta di una formulazione in compresse il target

Figura 1

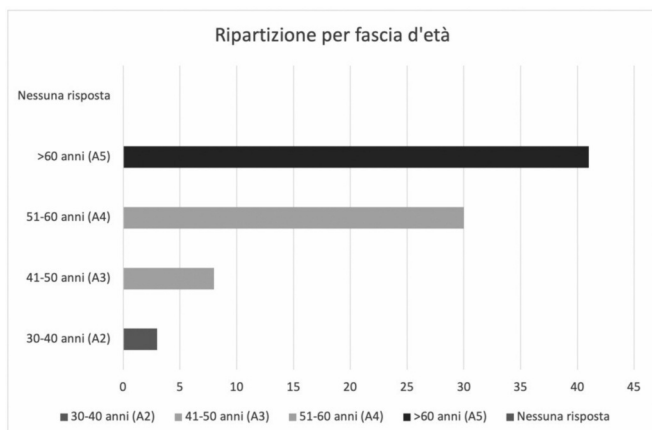


Figura 2

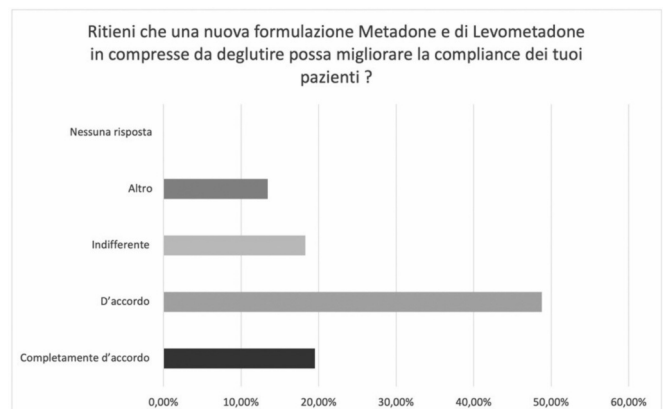
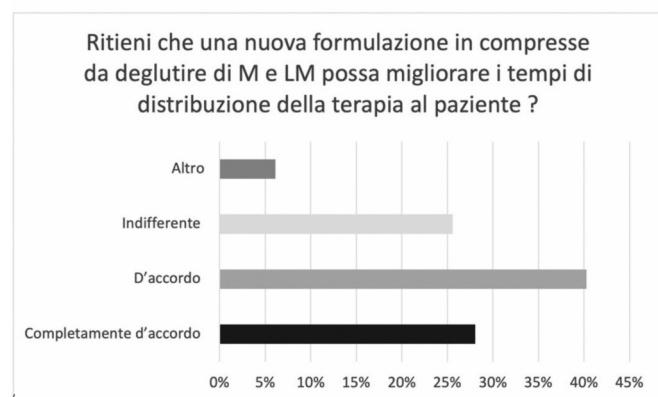


Figura 3



è invece più eterogeneo e si divide in 19,5% di medici completamente d'accordo sul fatto che le compresse migliorerebbero la compliance dei propri pazienti mentre il 49% risulta d'accordo. Per il 18% degli intervistati risulta invece indifferente il poter disporre di questa nuova proposta terapeutica mentre il 13% segnala una possibile resistenza per differenti ragioni. (Fig.2).

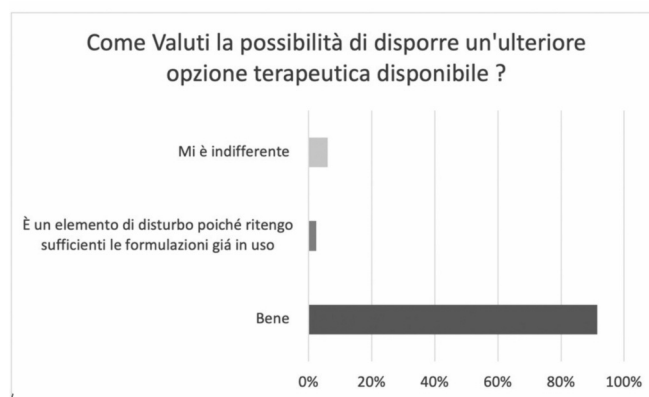
Tra queste possiamo evidenziare il possibile rischio di misuse per le compresse, la mancanza di garanzia d'assunzione, il fatto che la forma farmaceutica non incida sulla compliance del paziente.

Andrebbe a questo punto segnalato che nel 2015, il trial Oppidum ha riportato che il 7% dei soggetti aveva reperito illegalmente il metadone solido mentre il 9% il metadone in sciroppo. Inoltre, il gruppo in terapia con le capsule aveva un lavoro più stabile, meno precarietà e maggior stabilizzazione di domicilio, e meno misuse intranasale e venoso (Frauger et al., 2017).

Considerando inoltre che la formulazione orale è in commercio in Germania da Oltre 20 anni non si sono trovati case reports o case series concernenti un allarmante misuse o diversione di questa formulazione.

Quasi tutti gli intervistati sono d'accordo sul che la disponibilità di una soluzione terapeutica già pronta all'uso possa migliorare i tempi di distribuzione della terapia al paziente e, di riflesso, limitare i possibili errori nella costituzione ad hoc della singola terapia con il liquido. Tra il 6% che si mostra indifferente alla proposta terapeutica emergono i seguenti dubbi, esplicitati all'interno dell'intervista: indebolimento della relazione terapeutica tra infermiere e paziente, necessità di frazionamento per mancanza di dosaggi intermedi appropriati, priorità all'aderenza alla terapia (Fig. 3) rispetto ai tempi di preparazione della stessa. In ultimo, alla domanda "Perché sceglieresti, la formulazione in compresse da deglutire di metadone e Levometadone al posto dell'attuale soluzione" il Target risponde in questo modo: Perché è più pratica da somministrare 48%, perché riduce i tempi (e i costi) della struttura 37%, Perché riduce il misuse 43%, Perché è meno "stigmatiz-

Figura 4



zante del classico sciroppo 43%, oppure non ci sono ragioni particolari 12%. Trattandosi di risposte multiple appare chiaro che ci sia più di una ragione per preferire le compresse nel target di medici che hanno collaborato alla ricerca.

Da ultimo (Fig. 4) l'opportunità di avere una nuova opportunità terapeutica è giudicata molto favorevolmente dalla larga maggioranza dei partecipanti.

Conclusioni: in conclusione, l'introduzione nel mercato italiano di una possibile alternativa in compresse al metadone e al levometadone sciroppo viene percepita come un'ottima possibilità per migliorare il rapporto terapeutico tra il centro e il paziente. Altresì vengono valutati in maniera positiva gli aspetti relativi ai tempi di preparazione, di somministrazione e di riduzione dei possibili errori umani della formulazione in compresse. Per contro e in qualche limitato caso, si segnala un possibile deterioramento della relazione terapeutica tra infermiere e paziente.

I dati raccolti sono naturalmente frutto di un'analisi statistica puntuale e precisa che tuttavia mostra, nel numero delle risposte catalogate e nella necessità di articolare meglio il messaggio, aree di miglioramento per la produzione più mirata di un'indagine ad hoc. Non sono stati indagati gli aspetti "green" quali lo stoccaggio e lo smaltimento del vetro in cui sono contenute le preparazioni liquide, il flusso di acquisto, preparazione e smaltimento delle bottigliette di plastica rilasciate al paziente, gli aspetti farmaco-economici e di costo degli strumenti idonei alla preparazione degli stessi che potrebbero rappresentare degli spunti per una prossima ricerca scientifica mirata.

I dati, frutto della ricerca sopradescritta sono a disposizione degli interessati scrivendo a info@oncare.it o a marketing@xagena.it

Bibliografia

Dati, statistiche ed eventuali elaborazioni grafiche a disposizione