

ADERENZA TERAPEUTICA IN AMBITO CARDIOVASCOLARE

Aderenza terapeutica nelle malattie
cardiovascolari: le evidenze del real world

Ovidio Brignoli
MMG Brescia

È ormai ben chiaro come il corretto trattamento della patologia ipertensiva, oltre a prevenire numerose morti di origine cardiovascolare, consenta un forte risparmio di risorse economiche. Ciononostante, la quota di soggetti ipertesi che non vengono trattati o che risultano scarsamente aderenti alla terapia prescritta resta comunque alta. Difatti, il trattamento farmacologico monoterapico può non garantire in modo costante il raggiungimento del target pressorio, così come il crescente aumento nel dosaggio e/o nel numero di farmaci si associa ad una riduzione della compliance del paziente alla terapia. La mancata aderenza, oltre ad esporre il paziente a possibili effetti collaterali e non garantire un controllo pressorio adeguato, è in grado di incidere fortemente sui costi sanitari determinando un aumento delle ospedalizzazioni per eventi cardiovascolari e/o incrementando il numero dei farmaci prescritti in seguito a peggioramenti o complicanze della patologia cardiovascolare preesistente.

Figura 3.2.1a. Farmaci per l'ipertensione e lo scompenso cardiaco, andamento temporale 2014-2020 del consumo e del costo medio per giornata di terapia

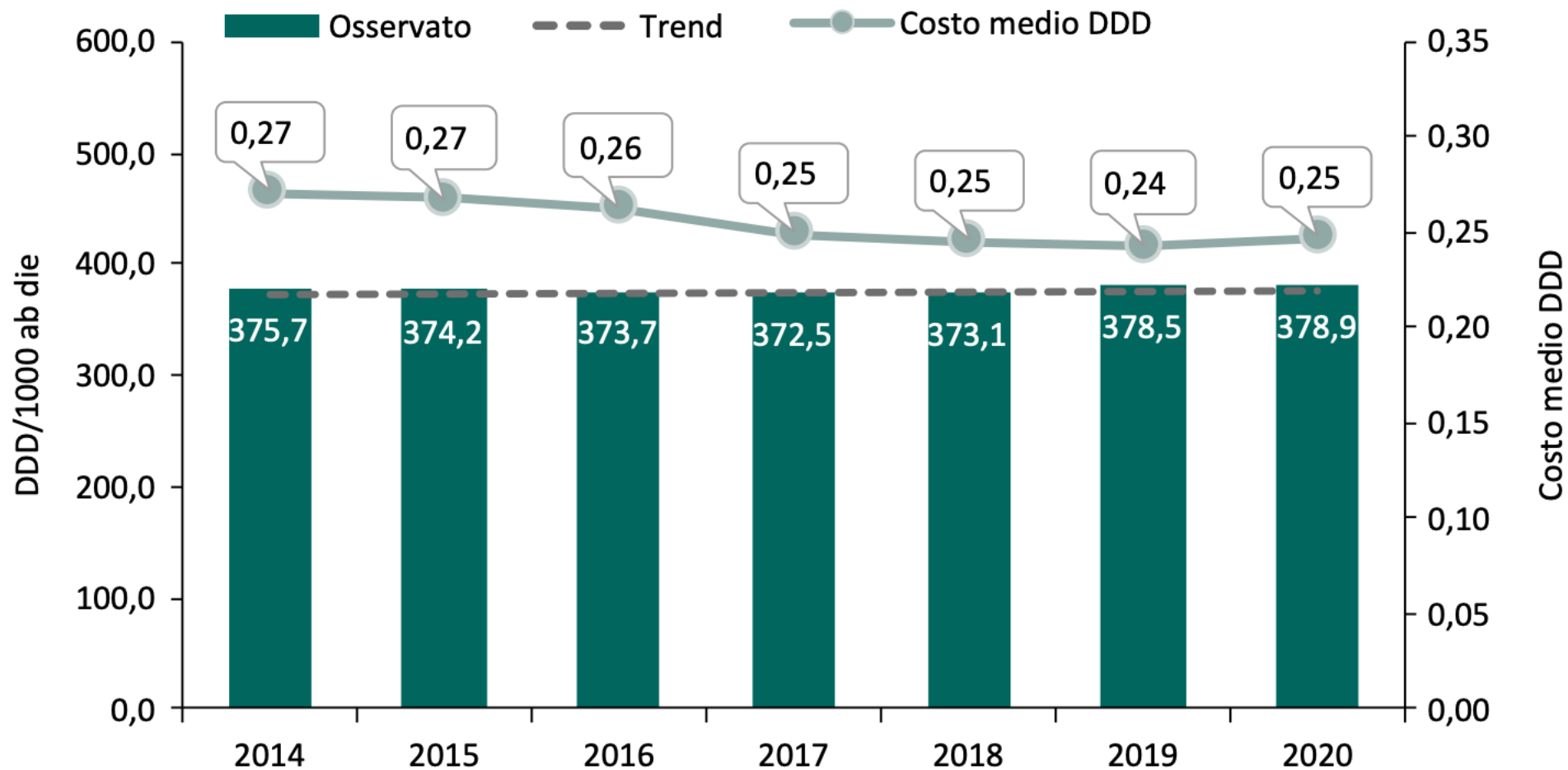


Tabella 3.2.1e. Indicatori di aderenza al trattamento con farmaci per l'ipertensione e lo scompenso cardiaco nella popolazione di età ≥45 anni nel 2020 e variazione percentuale rispetto all'anno precedente

Bassa aderenza*†	Totale N=262.698		Nord N=118.381		Centro N=54.135		Sud N=90.182	
	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19
45-54 anni	16,3	0	14,9	-2	16,9	2	17,6	0
55-64 anni	16,5	3	15,6	4	16,7	4	17,6	1
65-74 anni	18,2	3	16,7	0	19,2	10	19,7	2
75-84 anni	21,1	5	19,7	5	21,5	3	23,4	5
≥85 anni	25,8	3	23,3	2	27,3	6	28,8	2
Donne	20,9	2	19,4	1	22,2	7	22,2	1
Uomini	15,1	3	14,2	3	15,1	2	16,3	3
Totale	18,1	2	16,9	2	18,8	5	19,4	2
Alta aderenza*†	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19
45-54 anni	54,9	0	56,8	0	55,9	0	52,2	0
55-64 anni	54,6	-1	56,0	-1	55,7	-2	52,2	-2
65-74 anni	53,0	-2	54,3	0	53,5	-4	51,1	-1
75-84 anni	48,2	-3	49,5	-2	48,7	-3	45,6	-4
≥85 anni	40,9	0	43,0	2	39,5	-4	38,8	-1
Donne	48,1	-1	49,5	-1	48,4	-2	46,1	-1
Uomini	57,3	-1	58,5	0	58,2	-2	55,2	-2
Totale	52,5	-1	53,8	0	53,0	-2	50,5	-2

*L'aderenza al trattamento è stata valutata nei 365 giorni successivi alla data della prima prescrizione (data indice) solo per i nuovi utilizzatori con almeno 2 prescrizioni erogate. La bassa aderenza al trattamento è stata definita come copertura terapeutica (valutata in base alle DDD) <40% del periodo di osservazione mentre l'alta aderenza è stata definita come copertura terapeutica ≥80% del periodo di osservazione (per ulteriori dettagli consultare i metodi statistici)

N: si riferisce ai nuovi utilizzatori, soggetti che hanno ricevuto una prima prescrizione nel periodo 01/10/2019-31/12/2019, non trattati nei mesi precedenti a partire dal 01/01/2019

†Percentuali dei soggetti con bassa/alta aderenza relativamente alla categoria specificata

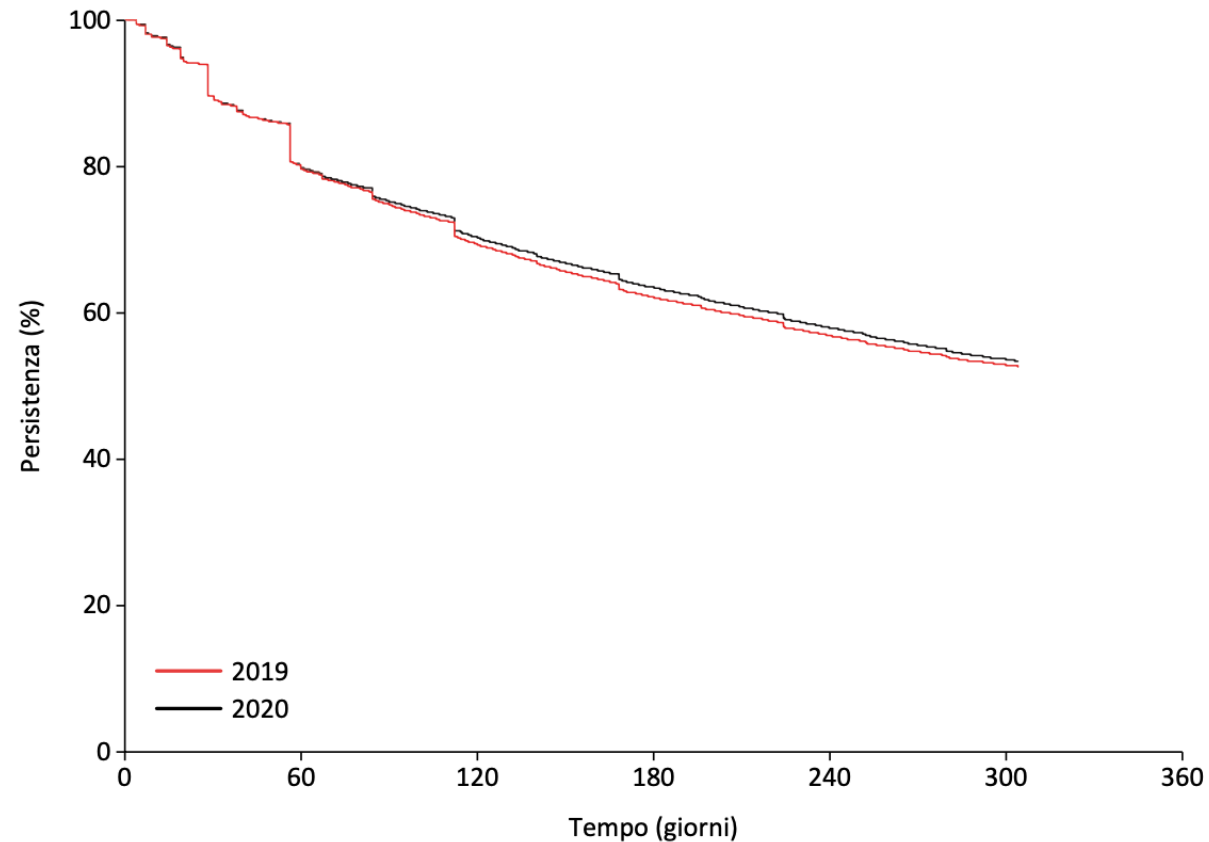
Tempo mediano (IQR) di follow-up: 328 (283-348)

Tabella 3.2.1f. Persistenza a un anno al trattamento con farmaci per l'ipertensione e lo scompenso cardiaco nella popolazione di età ≥ 45 anni nel 2020 e variazione percentuale rispetto all'anno precedente

Persistenza a 12 mesi	Totale N=262.698		Nord N=118.381		Centro N=54.135		Sud N=90.182	
	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19
45-54 anni	54,6	-1	55,4	0	54,6	-2	53,7	-1
55-64 anni	54,7	-1	54,9	-1	54,9	-3	54,3	-1
65-74 anni	53,0	-1	53,1	0	52,8	-3	52,9	-1
75-84 anni	47,5	-3	48,0	-2	47,8	-3	46,4	-5
≥ 85 anni	40,5	-1	41,4	1	40,0	-2	39,5	-5
Donne	48,2	-2	48,4	-1	47,7	-3	48,1	-1
Uomini	56,9	-1	57,0	0	57,3	-2	56,4	-2
Totale	52,3	-1	52,5	0	52,2	-2	52,1	-2

Nota: La persistenza al trattamento è stata valutata solo per i nuovi utilizzatori con almeno 2 prescrizioni erogate. Un'interruzione al trattamento si verifica se il soggetto non ha una prescrizione erogata entro 60 gg (per maggiori dettagli consultare i metodi statistici)

Figura 3.2.1e Tempo (in giorni) alla discontinuazione del trattamento con farmaci per l'ipertensione e lo scompenso cardiaco nella popolazione di età ≥ 45 anni stratificato per anno (2019 e 2020), le curve sono aggiustate per genere ed età (il modello di Cox è stato utilizzato per la stima delle curve di persistenza)



Nota: Un'interruzione al trattamento si verifica se il soggetto non ha una prescrizione erogata entro 60 giorni (per maggiori dettagli consultare i metodi statistici). Per questo motivo, non possono osservarsi interruzioni negli ultimi 60 giorni dalla fine del follow-up (365 giorni)

Figura 3.2.2b. Farmaci ipolipemizzanti, variabilità regionale dei consumi farmaceutici 2020 per quantità e costo medio per giornata di terapia (scostamenti % dalla media nazionale)

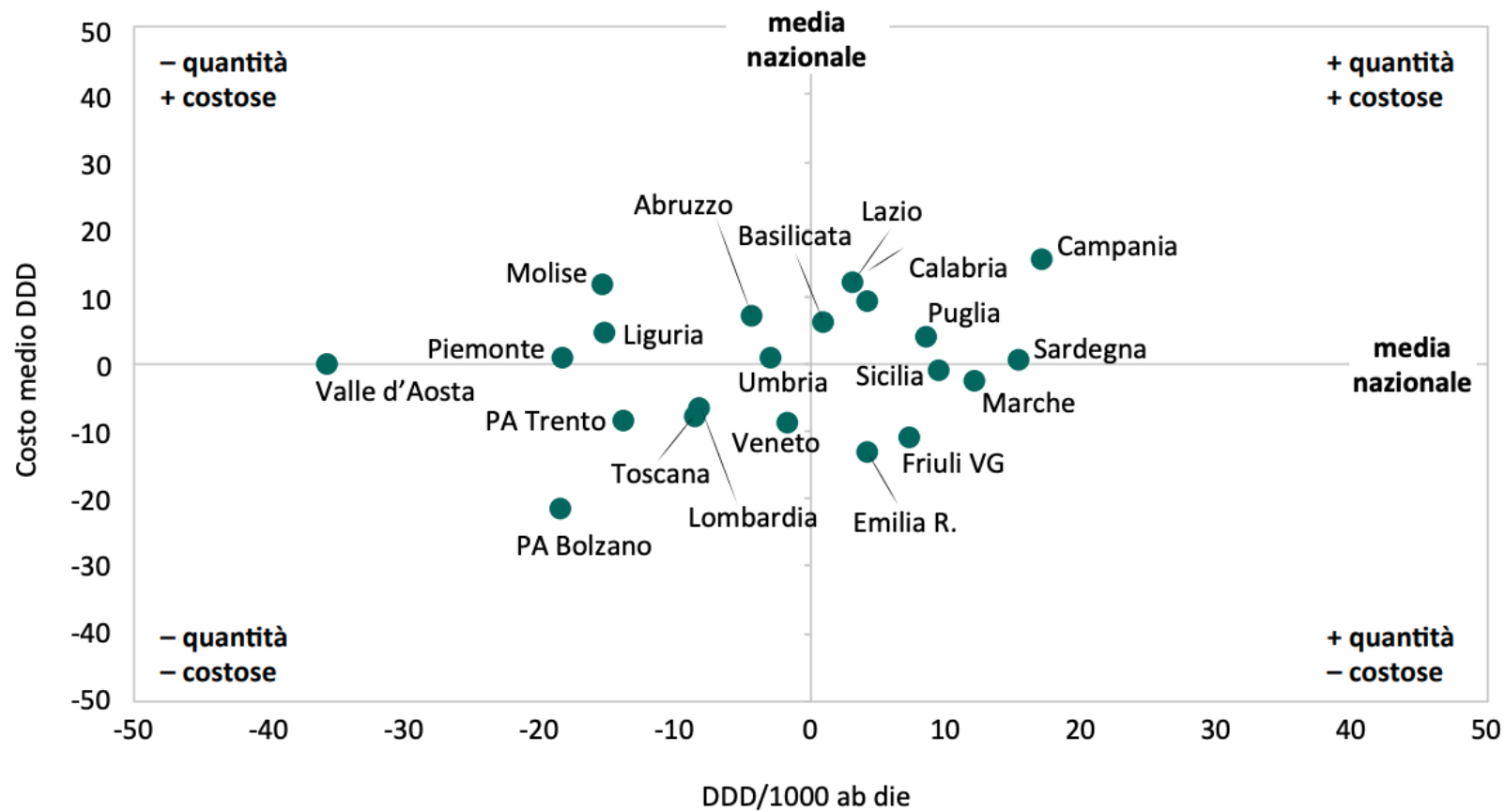


Figura 3.2.2a. Farmaci ipolipemizzanti, andamento temporale 2014-2020 del consumo e del costo medio per giornata di terapia

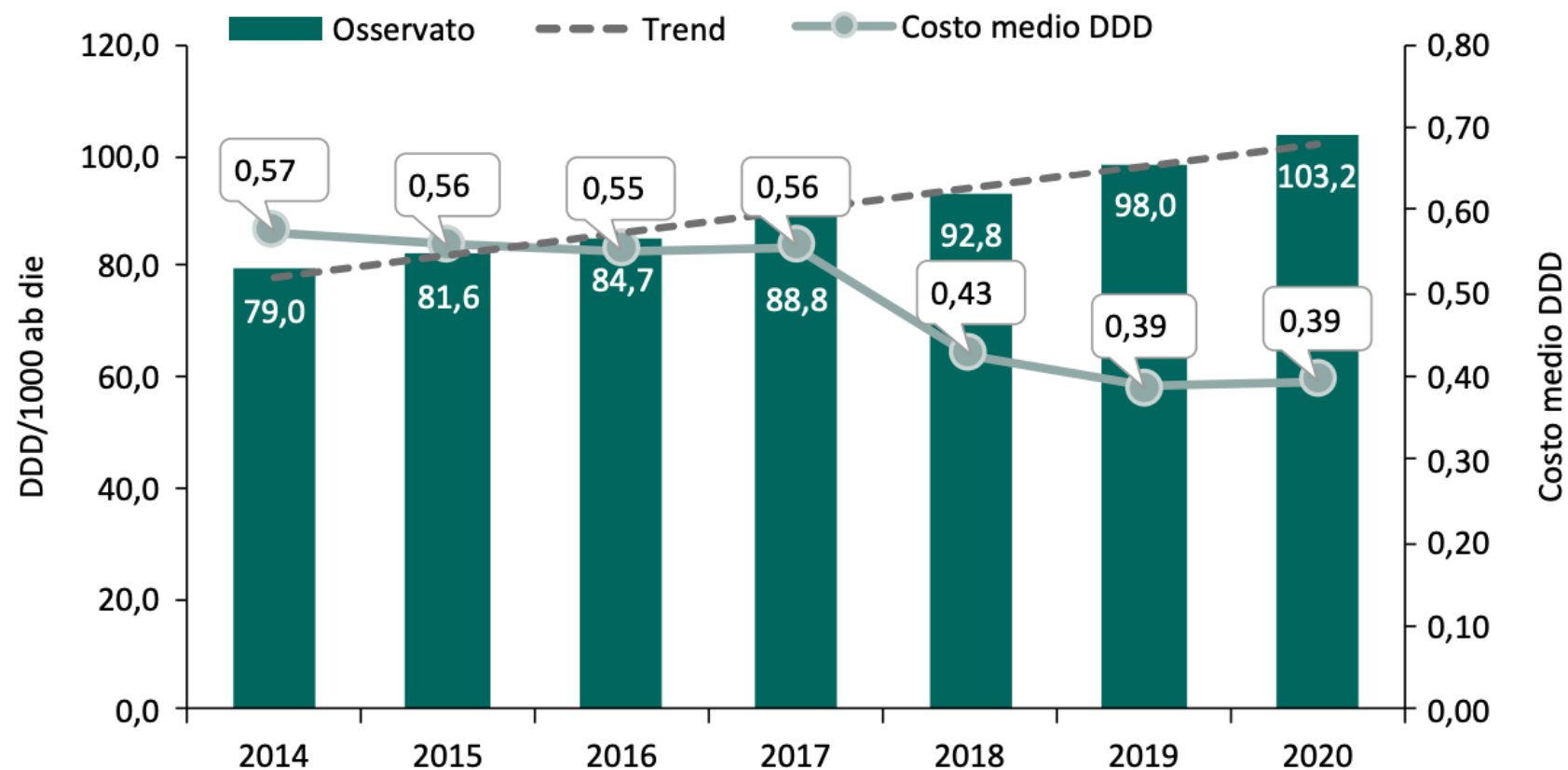


Tabella 3.2.2e. Indicatori di **aderenza al trattamento con farmaci ipolipemizzanti** nella popolazione di età ≥45 anni nel 2020 e **variazione rispetto all'anno precedente**

Bassa aderenza*†	Totale N=232.349		Nord N=93.152		Centro N=46.999		Sud N=92.198	
	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19
45-54 anni	15,7	-3	12,9	-4	16,3	2	17,7	-4
55-64 anni	15,1	-2	13,1	2	15,2	-2	16,9	-5
65-74 anni	16,1	-3	14,1	-3	16,2	-2	18,0	-4
75-84 anni	16,8	-3	15,0	-4	17,7	3	18,8	-6
≥85 anni	19,1	1	17,3	3	19,1	1	21,1	0
Donne	18,0	-2	16,1	0	18,4	-1	19,6	-5
Uomini	13,9	-3	11,9	-4	14,1	1	15,8	-5
Totale	16,0	-3	14,0	-2	16,4	0	17,9	-5
Alta aderenza (%)*†	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19
45-54 anni	41,7	4	45,9	7	40,8	-2	38,6	4
55-64 anni	42,2	2	45,1	1	42,8	2	39,4	3
65-74 anni	41,8	4	44,7	5	41,8	2	38,8	3
75-84 anni	41,9	3	43,9	2	42,0	3	39,2	5
≥85 anni	41,6	2	44,4	3	42,2	-1	38,1	4
Donne	37,2	4	39,5	4	37,0	2	35,0	6
Uomini	47,2	2	50,2	3	47,7	1	43,8	2
Totale	41,9	3	44,8	3	42,0	1	39,0	4

*L'aderenza al trattamento è stata valutata solo per i nuovi utilizzatori con almeno 2 prescrizioni erogate. La bassa aderenza al trattamento è stata definita come copertura terapeutica (valutata in base alle DDD) <40% del periodo di osservazione mentre l'alta aderenza è stata definita come copertura terapeutica ≥80% del periodo di osservazione (per ulteriori dettagli consultare i metodi statistici)

N: si riferisce ai nuovi utilizzatori, soggetti che hanno ricevuto una prima prescrizione nel periodo 01/10/2019-31/12/2019, non trattati nei mesi precedenti a partire dal 01/01/2019

†Percentuali dei soggetti con bassa/alta aderenza relativamente alla categoria specificata

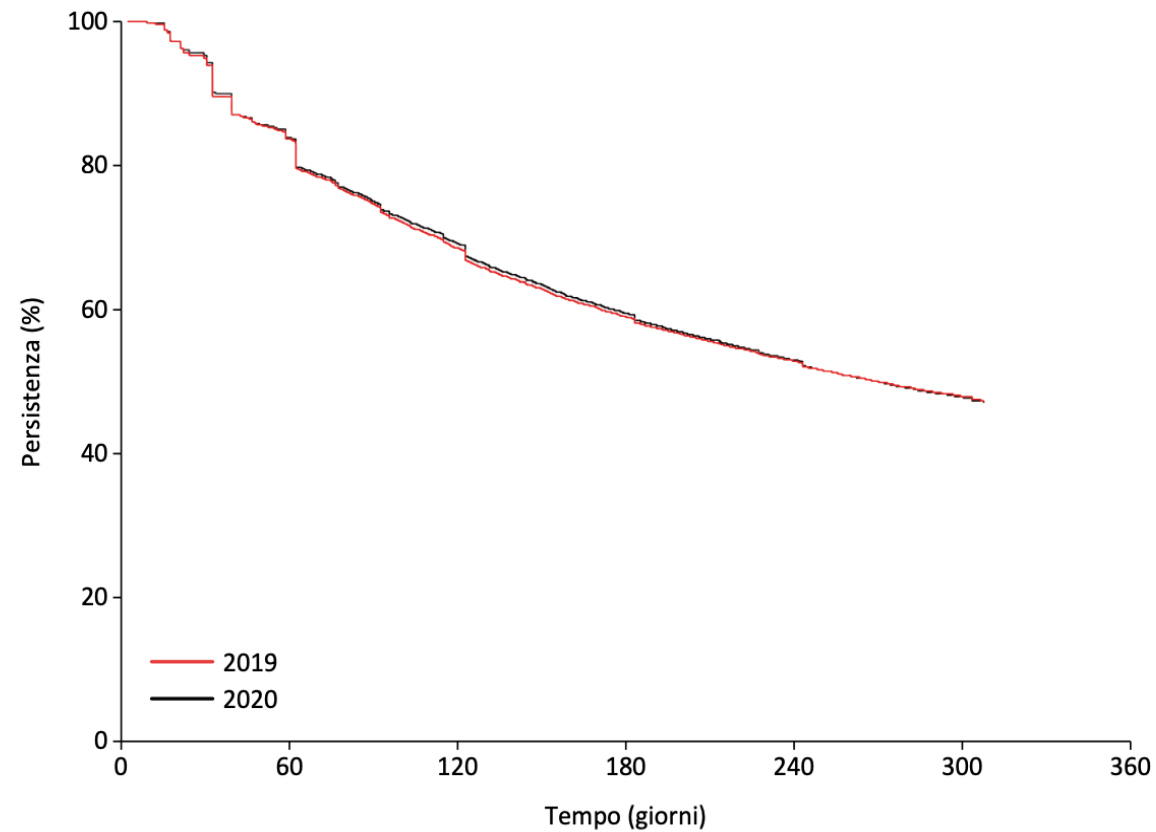
Tempo mediano (IQR) di follow-up: 322 (257-345)

Tabella 3.2.2f. Persistenza a un anno al trattamento con farmaci ipolipemizzanti nella popolazione di età ≥ 45 anni nel 2020 e variazione rispetto all'anno precedente

Persistenza a 12 mesi	Totale N=232.349		Nord N=93.152		Centro N=46.999		Sud N=92.198	
	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19
45-54 anni	46,5	1	49,7	2	46,4	-3	44,0	2
55-64 anni	48,7	1	51,2	0	48,6	-2	46,5	3
65-74 anni	48,0	0	50,1	1	48,2	1	45,9	0
75-84 anni	45,6	-1	47,1	-1	45,5	0	43,7	-1
≥ 85 anni	42,7	-1	45,8	2	43,0	-2	39,1	-3
Donne	43,6	1	45,1	1	43,3	-1	42,3	2
Uomini	51,3	0	53,9	0	51,6	-1	48,4	0
Totale	47,2	0	49,4	1	47,2	-1	45,1	1

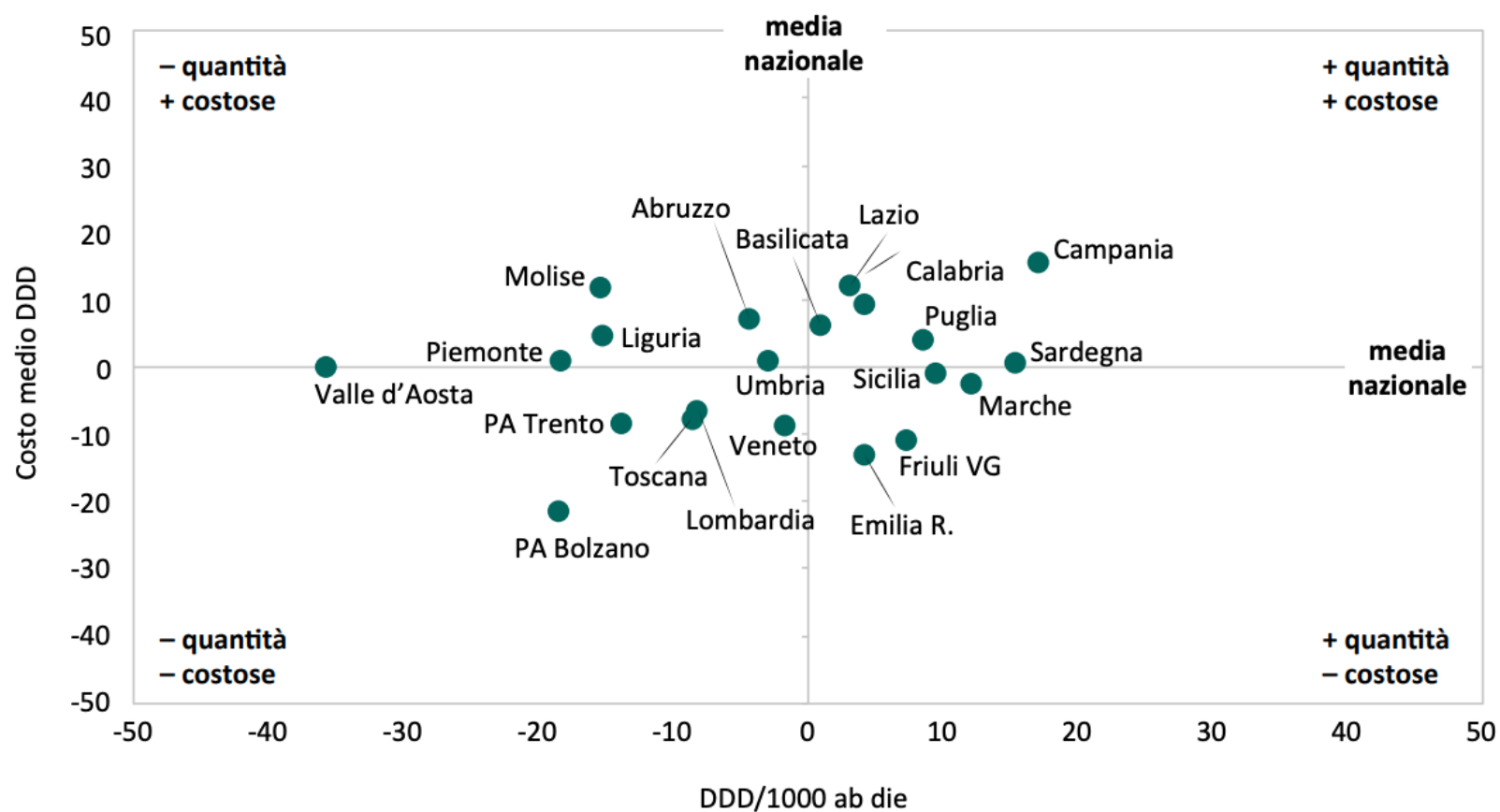
Nota: la persistenza al trattamento è stata valutata solo per i nuovi utilizzatori con almeno 2 prescrizioni erogate. Un'interruzione al trattamento si verifica se il soggetto non ha una prescrizione erogata entro 60 gg (per maggiori dettagli consultare i metodi statistici)

Figura 3.2.2e Tempo (in giorni) alla discontinuazione del trattamento con farmaci ipolipemizzanti nella popolazione di età ≥ 45 anni stratificato per anno (2019-2020), le curve sono aggiustate per genere ed età (il modello di Cox è stato utilizzato per la stima delle curve di persistenza)



Nota: un'interruzione al trattamento si verifica se il soggetto non ha una prescrizione erogata entro 60 giorni (per maggiori dettagli consultare i metodi statistici). Per questo motivo, non possono osservarsi interruzioni negli ultimi 60 giorni dalla fine del follow-up (365 giorni)

Figura 3.2.2b. Farmaci ipolipemizzanti, variabilità regionale dei consumi farmaceutici 2020 per quantità e costo medio per giornata di terapia (scostamenti % dalla media nazionale)



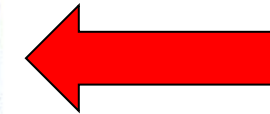
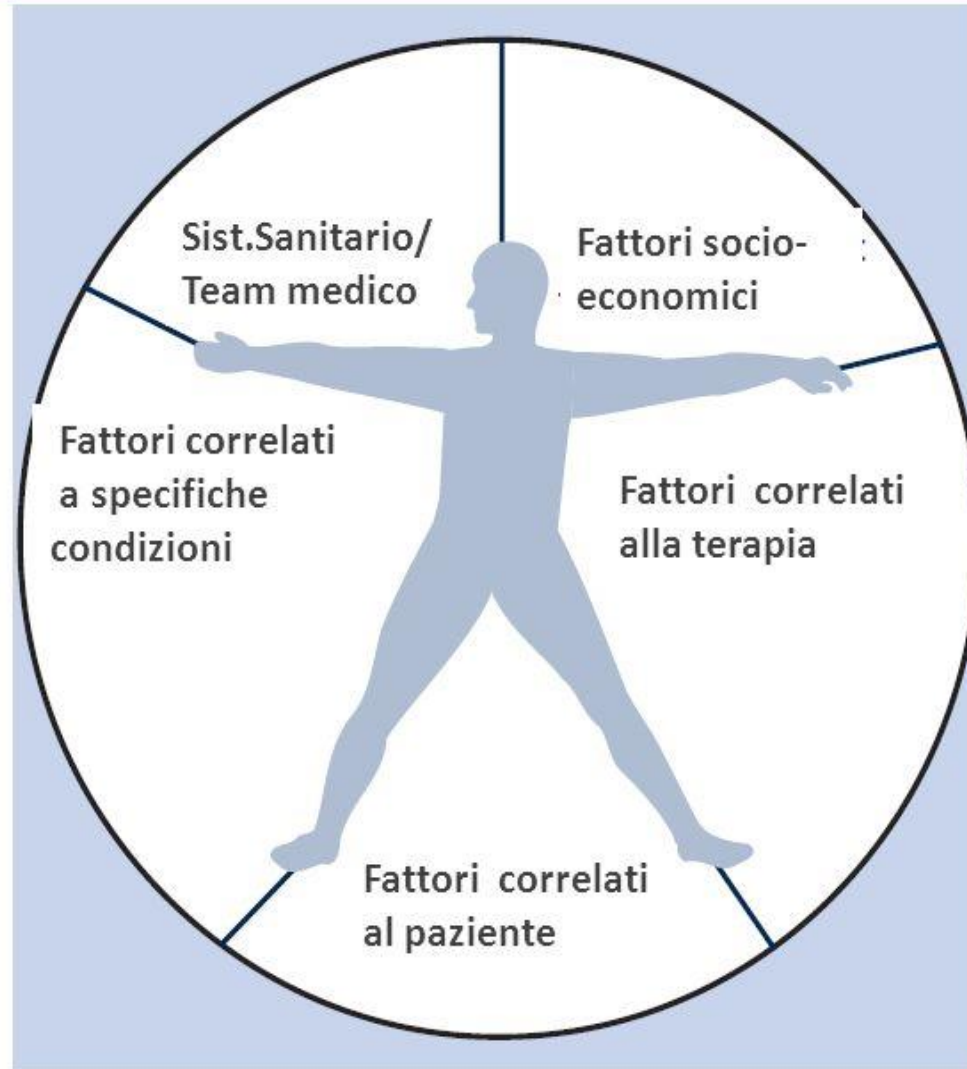
POLITERAPIA

- ▶ **La metà della popolazione anziana assume da 5 a 9 farmaci al giorno**
- ▶ **L'11,3 % della popolazione anziana (oltre 1,3 milioni di persone) assume più di 10 farmaci al giorno.**
- ▶ **In totale quasi 7,5 milioni di italiani anziani assumono 5 o più farmaci al giorno.**

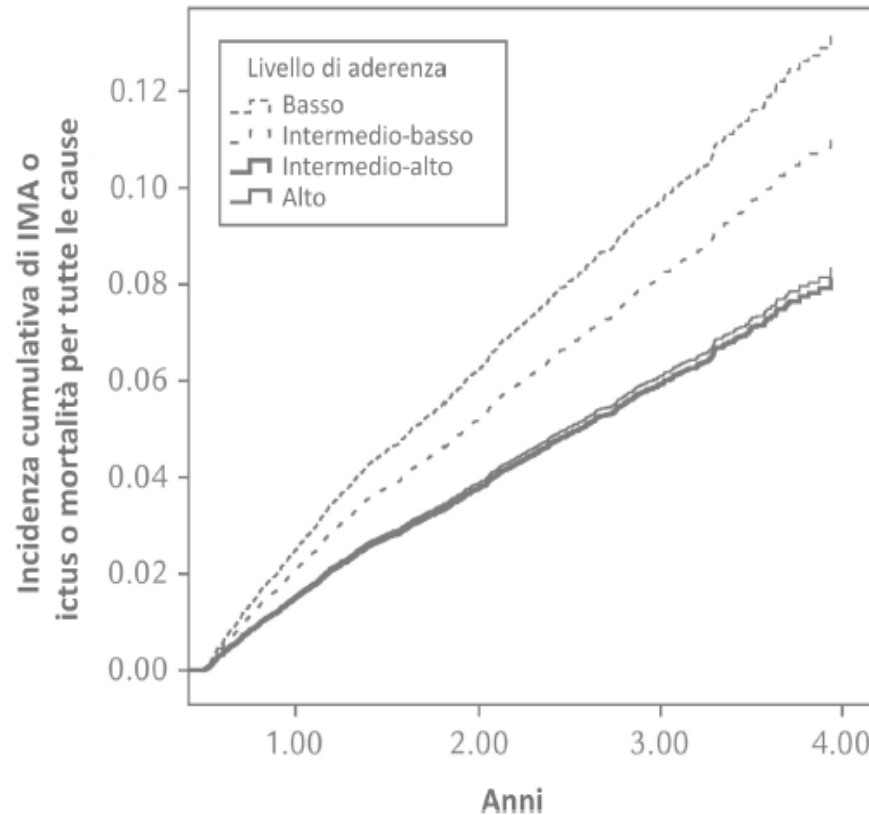


Fonte: Studio nazionale sulla qualità della prescrizione farmacologica nella popolazione geriatrica, AIFA- GWG, Luglio 2013

5 dimensioni della aderenza



Non-Aderenza terapeutica nelle patologie croniche: costi sanitari e mortalità



La mortalità e gli eventi CV maggiori
aumentano nei pazienti con **scarsa**
aderenza alla terapia

La **SCARSA ADERENZA** nei pazienti affetti
da patologie Cardiovascolari causa circa

200,000 morti l'anno

Scarsa aderenza = **aumento dei** costi sanitari fino a

125 miliardi euro/anno