

Il problema della aderenza alla terapia

Premesse

1. A differenza della *compliance* che esprime prevalentemente l'adesione passiva del paziente alle prescrizioni del medico, l'aderenza rappresenta invece una partecipazione attiva, quasi un'alleanza, tra medico e paziente al fine di ottenere il migliore risultato clinico.
2. Il fenomeno della mancata aderenza alle indicazioni terapeutiche costituisce un problema non secondario degli interventi di prevenzione cardiovascolare. Le misure preventive dispiegano, infatti, i loro effetti favorevoli in un arco di tempo decisamente più lungo rispetto alle terapie di fase acuta e richiedono quindi che il paziente assuma i farmaci in modo continuativo e nelle dosi dimostrate efficaci negli studi clinici. La mancata aderenza diventa così un fattore di rischio aggiuntivo, spesso non adeguatamente valorizzato.
3. In genere il paziente è considerato aderente al trattamento se assume più dell'80% del farmaco prescritto, "parzialmente aderente" se assume dal 20 al 70% e "non-aderente" se assume

Tabella 9 - Fattori associati a mancata aderenza alle prescrizioni terapeutiche.

Correlati al paziente	Correlati alla condizione clinica	Correlati alla terapia	Correlati al sistema sanitario	Correlati al sistema socioeconomico
Età avanzata	Patologia cronica	Elevata frequenza delle somministrazioni	Ridotta autorevolezza del medico prescrittore	Bassa scolarità
Sesso femminile	Comorbidità multiple			Assenza di coniuge
Deficit cognitivi, visivi, acustici		Elevato numero di farmaci	Inadeguatezza dell'informazione sulla patologia e sui farmaci	Reddito ridotto
Depressione		<ul style="list-style-type: none"> • Efficacia non valutabile • Effetti collaterali <ul style="list-style-type: none"> • Target terapeutico mal definito 	<ul style="list-style-type: none"> • Incertezza circa la durata del trattamento • Tempo limitato dedicato al paziente • Cadenza dei follow up 	Necessità di partecipazione alla spesa sanitaria

meno del 20%. La mancata aderenza è un fenomeno diffuso tra i pazienti con fattori di rischio o patologie cardiovascolari. Il fenomeno interesserebbe oltre il 50-60% dei pazienti in prevenzione cardiovascolare primaria e il 30-40% di quelli in prevenzione secondaria (53).

4. Le cause della mancata aderenza sono molteplici (*Tabella 9*) e possono essere correlate alle condizioni sociosanitarie del paziente, alle caratteristiche della patologia da cui è affetto o dalla organizzazione del sistema sanitario. I dati dello studio STAR hanno inoltre indicato che anche la prescrizione di dosaggi molto elevati di statina può essere causa di ridotta aderenza alla terapia (76% di aderenza con rosuvastatina 20 mg e 41% con atorvastatina 80 mg).
5. Nel Lazio è stato osservato un elevato tasso di interruzione del trattamento con statine che va dal 25% entro i primi 3 mesi dalla dimissione dopo una sindrome coronarica acuta (54, 55), al 40% dopo un anno da un ictus (56), al 50% entro un anno dalla prima prescrizione in una popolazione di pazienti con DM afferenti a strutture ambulatoriali (57).

QUESITO CLINICO I

Come possiamo migliorare l'aderenza alla terapia nella pratica clinica?

Nella pratica clinica la misura dell'aderenza al trattamento è effettuata in genere mediante l'intervista diretta del paziente, al quale viene chiesto quali farmaci assuma effettivamente in un determinato periodo di tempo. Questa valutazione è soggettiva e largamente condizionata dalla qualità del rapporto medico-paziente,

Tabella 10 - Scala di Morisky per valutare l'aderenza alla terapia farmacologica.

1.	Si è mai dimenticato di assumere i farmaci?
2.	È occasionalmente poco attento nell'assunzione dei farmaci?
3.	Quando si sente meglio, a volte interrompe la terapia?
4.	Quando si sente peggio, a volte interrompe la terapia?

Ogni risposta positiva ha un punteggio di 0 ed ogni risposta negativa di 1. I pazienti con punteggio 0-2 sono considerati non-aderenti: quelli con punteggio 3-4 sono considerati aderenti.

con una possibile sovrastima del 20-30% della reale assunzione di farmaci. In genere, una domanda diretta può non fornire valutazioni accurate, specie se la risposta prevista è chiusa (*"lei assume sempre i farmaci come le ho prescritto?"*). Al contrario, invece, i problemi di non aderenza si possono meglio identificare con l'impiego di questionari, somministrati direttamente, come la scala di Morisky (*Tabella 10*). Alcuni sistemi di gestione informatizzata delle cartelle cliniche consentono di monitorare l'aderenza alla terapia.

Diverse tipologie di intervento sono state proposte per migliorare l'aderenza dei pazienti alle terapie farmacologiche correttamente prescritte e caratterizzate da un impatto prognostico certo. Alcuni di questi interventi appaiono di particolare complessità e quindi non sono proponibili nella pratica clinica. Anche gli interventi isolati, di natura formativa o comportamentale, non sono in grado di ottenere significativi risultati.

Pertanto le strategie che possono essere raccomandate per la pratica clinica sono:

1. Intervento sulla prescrizione, con semplificazione e modifica di posologie e dosaggi dei farmaci.
2. Interventi per migliorare la comunicazione medico-paziente.

La semplificazione della posologia è rite-

nuta un intervento particolarmente efficace, soprattutto nei casi in cui si passi da due o più somministrazioni quotidiane ad una singola dose di farmaco. Tale intervento ha comportato in diversi studi un miglioramento dell'aderenza di entità compresa tra il 10% e il 30%. Questa strategia avrebbe particolare efficacia soprattutto in ambito di prevenzione primaria, in cui il numero di medicinali prescritti è relativamente contenuto.

La adeguata comunicazione tra medico e paziente (ad es. la formulazione di prescrizioni scritte chiare ed esaurienti, la verifica della loro corretta comprensione) rappresenta un altro elemento di rilievo nel condizionare l'effettiva aderenza terapeutica. Solo incontri clinici di durata congrua, con attenzione ai contenuti comunicativi, seguiti da follow-up ravvicinati, sembrano in grado di ottenere un effettivo miglioramento dell'aderenza.

