

EVENTI AVVERSI A FARMACI IN PRONTO SOCCORSO: UNO STUDIO OSSERVAZIONALE MULTICENTRICO IN SICILIA

Mocciaro E.¹ Giardina C.¹ Barbieri M.A.¹ Cicala G.¹ Spina E.² Cutroneo P.M.² Arcoraci V.¹

¹*Medicina clinica e sperimentale, Università degli studi di messina, Messina, Italia*

²*Centro regionale siciliano di farmacovigilanza, A.o.u. policlinico g. martino di messina, Messina, Italia*

Introduzione: Gli eventi avversi a farmaci (Adverse Drug Events, ADEs) rappresentano un rilevante problema sanitario in quanto causa di aumentata morbilità e mortalità. Le unità operative di Pronto Soccorso (PS) costituiscono un luogo ideale per la rilevazione di ADEs essendo una parte essenziale del sistema sanitario ed un'interfaccia tra ospedali e comunità. I progetti di monitoraggio attivo risultano utili nel ridurre il problema della sottosegnalazione di ADEs.

Gli obiettivi del presente lavoro sono stati: descrivere la frequenza di ADEs rilevate nei PS Siciliani in un anno di monitoraggio e caratterizzarle per tipologia, gravità ed evitabilità.

Materiali e metodi: Studio osservazionale multicentrico in 4 PS Siciliani. Due monitor qualificati per ogni PS hanno effettuato la raccolta delle informazioni demografiche e farmacologiche relative ai pazienti che hanno fatto accesso a causa di un'ADE nel periodo di monitoraggio. I farmaci imputati sono stati classificati secondo il sistema Anatomico Terapeutico e Chimico (ATC). È stato utilizzato l'algoritmo di Naranjo per determinare la relazione di causalità farmaco-ADE ed i criteri di Schumock e Thornton per valutare la prevenibilità delle ADEs. Tutti i risultati sono stati espressi come mediana e range interquartile (IQR) per variabili continue e frequenze assolute e percentuali con Intervallo di Confidenza al 95% (IC95%) per variabili categoriche.

Risultati: Su un totale di 17.434 accessi ai PS nel periodo di monitoraggio, 594 risultarono correlati ad ADE (3,4%; 3,1%-3,7%) ed il 15,0% (12,1%-17,9%) ha causato ospedalizzazione. I pazienti con ADE avevano un'età mediana pari a 51,1 (29,8) anni e quelli che hanno riportato un'ADE grave pari a 61,7 (35,3) anni. La maggior parte del campione era rappresentato da donne (63,0%; 59,1%-66,8% vs 37,0%; 33,2%-40,9%). La probabilità di avere ADEs gravi aumentava significativamente all'aumentare dell'età ($p < 0.001$) e del numero di farmaci assunti ($p < 0.001$).

Le ADEs sono state classificate come probabili, possibili e certe rispettivamente nel 46,1% (42,1%-50,1%), 51,5% (47,5%-55,5%) e 2,4% (1,1%-3,6%) dei casi. Inoltre, il 49,0% (45,0%-53,0%) degli eventi è risultato probabilmente evitabile, il 20,5% (17,3%-23,8%) sicuramente evitabile ed il 30,5% (26,8%-34,2%) non evitabile. Le classi farmacologiche maggiormente correlate ad ADEs sono risultate gli antibatterici per uso sistemico (35,0%) e gli antiinfiammatori-antireumatici (22,6%).

I principi attivi principalmente imputati sono stati: amoxicillina/clavulanato (14,5%), ketoprofene (10,8%), ceftriaxone (6,4%), amoxicillina (5,1%) ed acido acetilsalicilico (4,5%). Le diagnosi primarie associate più frequentemente ad ADEs sono risultate le reazioni allergiche di grado lieve (37,5%) e moderato-severo (26,9%), seguite da effetti neurologici di grado moderato-severo (5,2%) e lieve (4,9%) e da disturbi gastrointestinali (4,7%).

Conclusioni: Le ADEs rappresentano una causa frequente di accesso al PS. Farmaci di uso comune, quali antibiotici ed antiinfiammatori dovrebbero essere impiegati con maggiore cautela, in quanto spesso causano eventi avversi moderati/severi. Considerando che la maggior parte delle ADEs sono risultate sicuramente o probabilmente evitabili, risultano necessari programmi di monitoraggio dei farmaci ed ulteriori strategie per ridurre il rischio di ADEs e migliorare l'assistenza sanitaria.

