

Il fisioterapista respiratorio in farmacia

ARIR partecipa al progetto “Le 3C di aderenza” promosso da SIMER (Società Italiana di Medicina Respiratoria) e SIAAIC (Società Italiana di Allergologia Asma e Immunologia)

Fisioterapisti respiratori saranno a disposizione degli utenti in un gran numero di farmacie in tutta Italia, a partire dai primi mesi del 2015: forniranno informazioni e spiegheranno praticamente come utilizzare correttamente i devices per la terapia inalatoria alle persone affette da malattie respiratorie croniche, quali asma e BPCO.

Questa iniziativa fa parte di una campagna di informazione intitolata “Le 3C dell'aderenza”, cioè Consapevolezza, Correttezza e Costanza. Promossa dalla Società Italiana di Medicina Respiratoria (SIMER) e dalla Società Italiana di Allergologia Asma e Immunologia Clinica (SIAAIC), ha l'obiettivo di sensibilizzare la popolazione in merito alle malattie respiratorie croniche e istruire i pazienti con asma o BPCO ad assumere le terapie senza commettere errori.

L'iniziativa è stata presentata lo scorso 14 novembre a Milano dal Prof. Blasi Ordinario di Malattie Respiratorie dell'Università Statale di Milano e Presidente SIMER e dal Prof. Canonica, Direttore della Clinica di Malattie dell'Apparato Respiratorio dell'Università di Genova e Presidente SIAAIC.

“Consapevolezza, Correttezza, Costanza” sono le parole chiave di questa iniziativa sponsorizzata da dodici aziende farmaceutiche di area respiratoria che prevede un sito web dedicato www.aderenza3c.it, uno spot trasmesso sugli schermi di 13 grandi stazioni ferroviarie e sui canali social di Facebook e YouTube, oltre ad annunci pubblicitari su carta e banner dei quotidiani “la Repubblica” e “Il Corriere della Sera”, nella sezione salute. Il progetto inoltre include la presenza di fisioterapisti in numerose farmacie distribuite in tutta Italia che, mediante materiale informativo e inalatori placebo, istruiranno, informeranno e risponderanno alle domande delle persone affette da patologie respiratorie che vorranno aderire a questa iniziativa. Consapevolezza, correttezza e costanza: sono elementi essenziali, capisaldi della gestione delle patologie croniche in generale e, quindi, anche delle malattie respiratorie croniche che non vanno dati per scontati e, anzi, difettano grandemente come dimostrato chiaramente da una recente indagine Doxa, promossa da SIMER, SIAAIC e AAITO (Associazione Allergologi ed Immunologi Territoriali ed Ospedalieri), condotta su un campione di 2008 persone rappresentativo della popolazione italiana. La conoscenza delle malattie respiratorie, del loro impatto sulla qualità di vita e sulla sopravvivenza è scarsa: solo il 52% ha sentito parlare di asma ed una percentuale ancora inferiore,

pari al 14%, sa cosa sia la BPCO e comunque non la considera una malattia grave. Oltre a ciò, solo il 25%, di coloro che tra gli intervistati si dichiarano affetti da asma o BPCO, riferisce di effettuare regolarmente la terapia inalatoria, il 32% l'assume solo durante le riacutizzazioni, il 7% in caso di emergenza, il 19% dichiara di averla assunta in passato e il 16% di non aver mai fatto terapia [1].

Solo un paziente su quattro risulta aderente alla terapia. Questo risultato concorda con quanto emerso da altri studi: oltre la metà dei pazienti con malattie respiratorie croniche si cura in media meno di sei mesi all'anno. Fra i bambini, gli adolescenti e gli anziani, l'adesione alle terapie è ancora minore: il 70% degli under 14 dopo un anno non assume più farmaci, il 60% degli adolescenti sottovale le cure, oltre il 60% degli anziani segue la terapia per non più di due mesi all'anno [2,3].

Ne consegue che una gran parte della popolazione malata assume “al bisogno” una terapia che invece dovrebbe essere continuativa. Questo comporta ricadute negative sul controllo della malattia stessa oltre che sulla spesa sanitaria: si calcola infatti che il 20% dei ricoveri ospedalieri per riacutizzazioni di malattie respiratorie siano causati da una scarsa o nulla “fedeltà” alla terapia medica prescritta.

Non solo la scarsa aderenza alla terapia prescritta, ma anche gli errori nell'utilizzo dei dispositivi per la terapia aerosolica possono ridurre l'efficacia dei farmaci per inalazione. Infatti in queste patologie, la terapia farmacologica, avendo il polmone come bersaglio d'azione, viene somministrata preferenzialmente per via inalatoria, sotto forma di polveri o aerosol spray-dosati. Tale modalità di somministrazione, è strettamente dipendente dalla corretta tecnica di assunzione e non è raro che i pazienti compiano errori o omettano azioni che riducono o addirittura inficiano completamente la quota di farmaco inalato.

È ormai ampiamente accertato che in tutte le patologie croniche l'aderenza alle cure rappresenta un problema serio di gestione della malattia e che solo attraverso una maggiore informazione ed educazione dei malati si riesca a migliorare la partecipazione ai programmi di cura e soprattutto ad incidere positivamente sugli stili di vita.

Il trattamento di qualunque malattia cronica comporta cure continue, a volte complesse, che si protraggono per lunghi periodi di tempo ed ha come obiettivo principale non tanto la guarigione, quanto la riduzione dei sintomi e il miglioramento della qualità della vita.

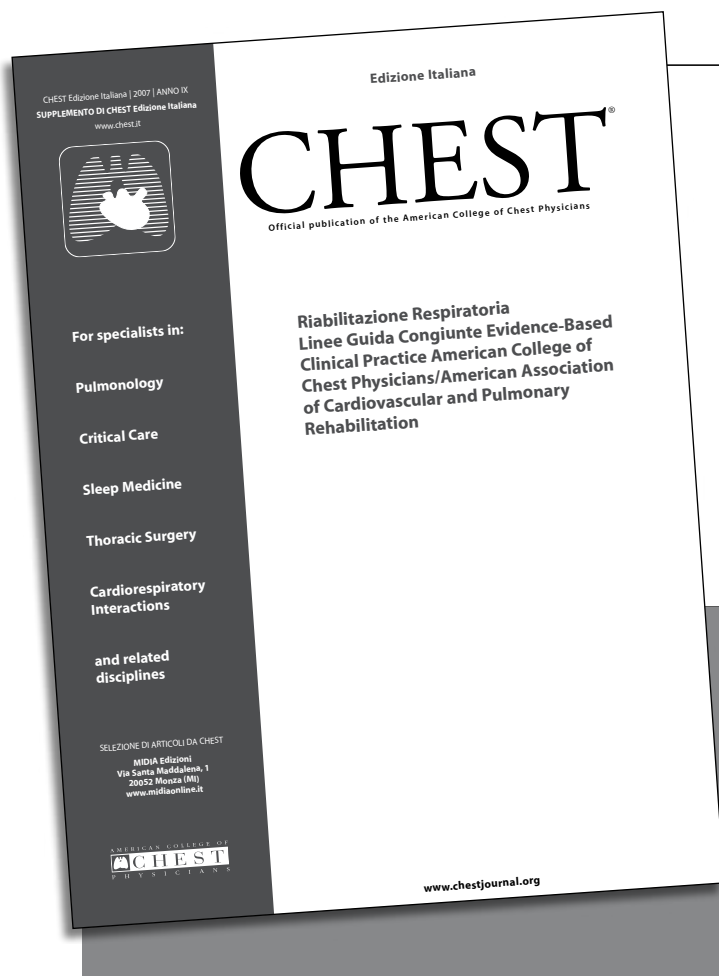
È dunque fondamentale migliorare il livello di informazione ed educazione dei cittadini sulle malattie respiratorie croniche, favorire la comprensione dei meccanismi di azione dei farmaci deputati alla cura, istruire i pazienti al corretto utilizzo dei dispositivi, assisterli e motivarli perché seguano con costanza le terapie prescritte. Ciò significa dedicare più tempo al paziente e alle famiglie che lo assistono. Non basta, infatti, identificare il farmaco adeguato: deve essere valutata la capacità del soggetto di usare correttamente il dispositivo, va insegnata la modalità di assunzione, va verificata l'aderenza alla terapia e la giusta modalità di assunzione nel tempo.

Il fisioterapista respiratorio, proprio per la specifica formazione nella cura delle malattie respiratorie, ed in particolare nell'educazione e nella gestione della terapia inalatoria, si è dimostrato il professionista sanitario più preparato in questo ambito [4] e rappresenta quindi un valido alleato del medico prescrittore e del farmacista nel processo di miglioramento dell'autoconsapevolezza ed *empowerment* del soggetto affetto da malattia respiratoria cronica e più in generale nella sinergia di lotta a questa crescente emergenza sanitaria.

Il Direttivo ARIR

Bibliografia

- [1] Braido F, Baiardini I, Sumberesi M, Blasi F, Canonica GW. Obstructive lung diseases and inhaler treatment: results from a national public pragmatic survey. *Respiratory research*. 2013;14:94.
- [2] Cutler DM, Everett W. Thinking outside the pillbox--medication adherence as a priority for health care reform. *N Engl J Med* 2010; 362: 1553-1555.
- [3] Baiardini I, Braido F, Giardini A, Majani G, Cacciola C, Rogaku A, Scordamaglia A, Canonica GW. Adherence to treatment: assessment of an unmet need in asthma. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2006;16:218-223.
- [4] Self TH, Arnold LB, Czosnowski LM, Swanson JM, Swanson H. Inadequate skill of healthcare professionals in using asthma inhalation devices. *The Journal of asthma: official journal of the Association for the Care of Asthma* 2007; 44(8):593-598.



Direttamente a casa tua

Acquista online sul sito
www.midiaonline.it



Midia Edizioni, 2007

48 pagine
€ 25,00

Disponibile nelle migliori librerie scientifiche

Midia srl - Tel. 040 3720456 - Fax 040 3721012
midia@midiaonline.it - www.midiaonline.it