

L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA POST INFARTO MIOCARDICO ACUTO (IMA): UN CASO STUDIO NELLA PROVINCIA DI BOLZANO

Mirko Bonetti⁽¹⁾, Antonio Fanolla⁽¹⁾, Carla Melani⁽¹⁾, Paola Zuech⁽¹⁾

⁽¹⁾ Osservatorio per la Salute – Assessorato Salute della Provincia Autonoma di Bolzano

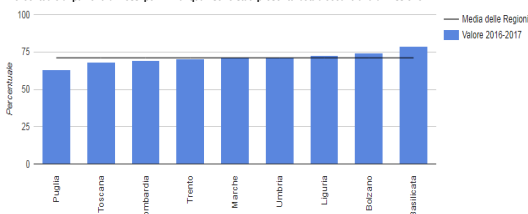
INTRODUZIONE

Numerosi studi hanno dimostrato come l'aderenza alle linee guida, basate sulla somministrazione dei betabloccanti sia alla dimissione che nel periodo successivo ad un episodio di infarto miocardico acuto (IMA), si traduca in una migliore prognosi sia a breve che a lungo termine. Nel confronto con altre regioni italiane, la provincia di Bolzano, risulta posizionarsi su valori medio alti, appena al di sotto del 75%.

Il presente lavoro ha come obiettivo verificare quale sia la percentuale di pazienti residenti in provincia di Bolzano con un primo episodio di IMA (data di dimissione dal 01.07.2015 al 30.06.2017), a cui siano stati prescritti betabloccanti entro 30 giorni dalla dimissione a domicilio e quanti di questi abbiano continuato ad aderire alla terapia nel periodo successivo tra 30 e 180 giorni. L'aderenza alla terapia è stata calcolata attraverso la curva di sopravvivenza di Kaplan-Meier (KM) che consente di calcolare la relazione esistente tra la probabilità di sopravvivere (in questo caso, la prescrizione di betabloccanti) e il periodo di osservazione; i "censurati" sono stati identificati come tutti gli assistiti della coorte iniziale che hanno continuato ad assumere nell'arco del periodo considerato i betabloccanti, oppure che sono usciti prima del termine del periodo osservato causa decesso oppure trasferimento in altre regioni. I pazienti invece con evento sono stati identificati, come quei pazienti che risultano aver abbandonato il consumo di betabloccanti nel corso del periodo osservato. Gli assistiti sono poi stratificati sulla base del comprensorio di residenza, della fascia di età e della tipologia di IMA (STEMI o non STEMI). Le curve di sopravvivenza stratificate sono state confrontate attraverso il log rank test, con un livello di significatività $p < 0.05$.

METODI

Percentuale di pazienti dimessi per IMA ai quali sono stati prescritti betabloccanti alla dimissione



Laboratorio MeS Scuola Sant'Anna di Pisa, Il Sistema di Valutazione della Performance dei sistemi sanitari regionali

CRITERI DI SELEZIONE DELLA COORTE:

- Ricoveri ordinari dei pazienti residenti dimessi dalle strutture regionali con diagnosi principale di IMA (primo episodio, ricovero indice)
- Età compresa tra i 18 e i 100 anni
- Dimissioni a domicilio con durata di degenza maggiore/uguale a 3 giorni
- Esclusi i pazienti deceduti nel ricovero indice
- Esclusi i pazienti con ricoveri, nei 12 mesi precedenti il ricovero indice, aventi diagnosi di blocco atrioventricolare e disfunzione del nodo senoatriale
- Esclusi i pazienti con asma identificati sulla base dei farmaci prescritti oppure sulla base di ricoveri nei 6 mesi precedenti il ricovero indice
- Selezione farmaci: C07AA – Betabloccanti, non selettivi; C07AB – Betabloccanti, selettivi; C07AG – Bloccanti dei Recettori Alfa e Beta Adrenergici; C07BB – Betabloccanti Selettivi e Tiazidi; C07CA – Betabloccanti non Selettivi ed Altri Diuretici; C07CB – Betabloccanti Selettivi ed Altri Diuretici; C07CG – Alfa e Betabloccanti ed Altri Diuretici

La coorte risulta formata da 722 assistiti residenti nella provincia di Bolzano; di questi, a 564 (78,1%) sono stati prescritti betabloccanti entro 30 giorni dalla dimissione a domicilio. Tale valore si riduce al 67% se si osserva la loro successiva aderenza alla terapia tra 30 e 180 giorni. Il confronto tra le curve di sopravvivenza ha mostrato differenze significative rispetto al fattore età, ma non sulla base del comprensorio di residenza o della tipologia di IMA.

In conclusione, i dati evidenziano un livello positivo di aderenza alla terapia dei betabloccanti dopo un episodio di IMA, sia nel breve che nel lungo termine, a conferma di un comportamento prescrittivo in accordo con le linee guida scientifiche mondiali sia a livello di medico specialistica che successivamente di medico di base.

CONCLUSIONI

RISULTATI

