

Tante patologie, troppi farmaci: le terapie degli anziani sono 'a rischio'

Dalle interazioni pericolose tra medicinali all'inefficacia delle cure, possibili problemi per il 60% degli over 65 anni. Al seminario REPOSI gli esperti presentano i "punti imprescindibili" per la salute del paziente complesso

Cresce sempre più il numero di anziani che soffrono contemporaneamente di diverse malattie, e che per curarle devono assumere farmaci differenti e spesso non compatibili tra loro. Si trova in questa situazione almeno il 60% delle persone con più di 65 anni: il rischio è che si verifichino "interazioni pericolose tra terapie, oppure casi di inefficacia dei farmaci, o ancora episodi di abbandono delle cure da parte del paziente". Ad anticiparlo sono gli esperti del REPOSI International Seminar, che si aprirà il 24 settembre al Padiglione Invernizzi del Policlinico di Milano.

Gli anziani sono pazienti fragili, anche e soprattutto perché quando soffrono di più patologie contemporaneamente possono arrivare ad assumere anche 10-15 diversi farmaci al giorno, con tutti i problemi che questo comporta. Partendo da questa realtà, il gruppo REPOSI ha condotto uno studio in 80 reparti di medicina interna e geriatria di tutta Italia, raccogliendo informazioni relative a oltre 5.000 pazienti nell'arco di cinque anni. Grazie a queste è stato possibile elaborare "alcune proposte metodologiche per il medico internista ospedaliero che deve affrontare la gestione di patologie complesse, talvolta croniche, di una popolazione sempre più anziana". Proposte che vogliono anche superare le attuali linee guida, quasi sempre derivate da studi clinici condotti su pazienti più giovani e con un'unica patologia: condizioni che, in poche parole, non rendono conto della complessità delle patologie nell'anziano e del sovrapporsi di numerose terapie assunte contemporaneamente.

"La vera sfida – spiega Pier Mannuccio Mannucci, direttore scientifico del Policlinico di Milano - è quella di creare una nuova figura di medico internista, e i punti imprescindibili di questo percorso dovranno essere tre: primo, c'è bisogno di una razionalizzazione della cosiddetta poli-terapia, per ottimizzare l'appropriatezza dei farmaci che vengono somministrati al paziente anziano. Secondo, bisogna risolvere i problemi legati all'interazione tra farmaci diversi, che nell'età avanzata sono ancora più accentuati. Infine, bisogna analizzare i pazienti da diversi punti di vista contemporaneamente, con quello che è chiamato 'approccio multi-dimensionale'. Il medico non può più ignorare o sottovalutare questi problemi, che hanno una ricaduta diretta sia sui risultati della cura sia sulla qualità di vita dei pazienti".