

DATA:

29 aprile 2016

TITOLO:

Curare non significa abusare. Anzi!

QUESITO:

Quando è indicato l'uso di inibitori di pompa protonica (PPI) in "prevenzione primaria"?

CASO CLINICO:

La signora Romana, di 64 anni, ex-insegnante, non fumatrice, in sovrappeso (BMI 29,4) è ipertesa (dopo la menopausa) e da anni in terapia con Atenololo 50 mg e Ramipril 2,5 mg. Da qualche tempo presenta dolori osteoarticolari diffusi, soprattutto alle anche, poco sensibili al paracetamolo. L'impiego di diclofenac è temporaneamente efficace, ma causa lieve piroisi, comunque ben controllata da antiacidi al bisogno. Dopo sue pressanti richieste, Romana viene inviata ad uno specialista che prescrive accertamenti radiologici, terapia con Etoricoxib 90 mg 1 cp al dì e Lansoprazolo 30 mg. Il curante rifiuta di trascrivere i due farmaci su ricetta SSN, spiegando alla paziente che alla luce delle note AIFA i due farmaci non sono erogabili "con la mutua" e che non sono nemmeno i farmaci "giusti" per i problemi di Romana. Prescrive invece le indagini radiologiche consigliate dallo specialista.

La signora sembra convinta, ma dopo 15 giorni giunge al medico la notifica della sua ricusazione.

PICO:

Popolazione: donna adulta con artrosi e terapia antiinfiammatoria non steroidea, senza pregresse emorragie gastrointestinali

Intervento: gastroprotezione con inibitore di pompa protonica

Confronto: qualunque altro intervento

Outcome (Esito): prevenzione degli eventi emorragici gastrointestinali

RICERCA BIBLIOGRAFICA:

PubMed:

- PPI e prevenzione delle emorragie gastro-intestinali [link](#)
- revisioni sistematiche: PPI e prevenzione delle emorragie gastro-intestinali [link](#)
- PPI e NSAID [link](#)
- revisioni sistematiche: PPI e NSAID [link](#)
- terapia PPI [link](#)

Choosing Wisely

- Farmaci inibitori della pompa protonica (PPI) [link](#)

Nota AIFA

- Nota AIFA 1 [link](#)

RISPOSTA(E):

Il caso della signora Romana propone in realtà due distinti quesiti:

1. La nota AIFA 1 prevede la prescrizione a carico del SSN di un Inibitore di pompa protonica (PPI) solo quando si inizia un trattamento con FANS di lunga durata (oltre i trenta giorni) e in presenza di almeno un fattore di rischio (anamnesi positiva per emorragie digestive o storia di ulcera peptica non guarita con terapia eradicante, età avanzata (> 65 anni), terapia con anticoagulanti (orali o parenterali) o cortisonici in atto. La signora Romana non ha alcun fattore di rischio tra quelli elencati e la riferita pirosi con l'impiego di diclofenac (peraltro sensibile all'uso di semplici anti-acidi) non è di per sé motivo di iniziare un PPI, tra l'altro a dosaggi terapeutici (30 mg) e non profilattici (15 mg). La decisione del curante della signora Romana di non prescrivere Lansoprazolo 30 mg in nota AIFA 1 è stata quindi assolutamente corretta.
2. L'indicazione al trattamento di un quadro di poliartrrosi riacutizzata con Etoricoxib 90 è inappropriata: il dosaggio massimo giornaliero raccomandato è infatti di 60 mg/die, tanto più che la stessa scheda informativa del farmaco riporta che "i rischi cardiovascolari dell'etoricoxib possono aumentare con la dose e con la durata dell'esposizione, la durata del trattamento deve essere la più breve possibile e deve essere utilizzata la dose giornaliera minima efficace." Nuovamente la decisione del curante della signora Romana di non prescrivere Etoricoxib 90 mg in nota AIFA 66 è stata quindi completamente corretta, anche alla luce della concomitante Ipertensione della paziente.

TAG:

Inibitori di pompa protonica, PPI, FANS, etoricoxib, note AIFA