



IL RUOLO DELLA FARMACIA dei SERVIZI nella GESTIONE del PAZIENTE IPERTESO

OPPORTUNITA' VANTAGGI MODALITA' E LINEE GUIDA



SOMMARIO dei PUNTI CHIAVE

A) LINEE GUIDA IPERTENSIONE :sintesi dei punti chiave di particolare rilievo scientifico/pratico per le farmacie

B) Esemplificazione del rapporto ottimale MEDICO-FARMACISTA-PAZIENTE e del ruolo della farmacia "certificata"

C) Elementi Comunicativi sull'IPERTENSIONE con l'IPERTESO in FARMACIA

LINEE GUIDA IPERTENSIONE : punti chiave per la farmacia





INTRODUZIONE

- ***“Secondo il consenso degli esperti, si ritiene che il rischio cardiovascolare aumenti al punto da giustificare un intervento terapeutico, anche farmacologico, in presenza di valori di pressione clinica pari o superiori a 140 mmHg per la pressione sistolica e/o pari o superiori a 90 mmHg per la pressione diastolica”***

Significato e Ruolo delle Società Scientifiche

- ***SIIA*** : ***Società Italiana dell'Ipertensione Arteriosa***
- ***WHO :*** ***Organizzazione Mondiale della Sanità***
- ***ESH :*** ***Società Europea dell' Ipertensione***
- ***AHA :*** ***Società Americana di Cardiologia***

Valore Professionale e Medico-Legale delle Linee Guida

- ***Le Linee Guida, frutto di incontri periodici di Panel di esperti nazionali/internazionali, Comitati Scientifici e Sottogruppi di lavoro, rappresentano lo "stato dell'arte" per l'argomento di pertinenza in tutti i suoi risvolti***
- ***Rivestono, oltre che un indubbio significato/valore scientifico, un notevole valore "medico-legale"***
- ***La conoscenza e l'applicazione delle Linee Guida rappresenta lo spartiacque fra "professionisti" e "dilettanti volonterosi di successo"***

Qualità, Accuratezza, Metodologia e Continuità

- ***Quando si effettuano delle rilevazioni a carattere " medico-scientifico", alcuni "marker" sono determinanti:***
- ***Qualità della metodologia e delle apparecchiature (Certificazione)***
- ***Accuratezza e riduzione del margine di errore (Certificazione)***
- ***Metodologia corretta (Certificazione)***
- ***Continuità, riproducibilità e confrontabilità del dato sia ambulatoriale, in farmacia o domiciliare (Certificazione)***

Errori più comuni nella misurazione della PA

- ***Misurazione con apparecchi non accurati o non validati scientificamente. L'accuratezza dei misuratori è spesso sottovalutata nella pratica clinica e recenti studi hanno dimostrato come la mancanza di una regolare manutenzione e calibrazione sia causa, soprattutto negli aneroidi, di errore. Per gli apparecchi elettronici è fondamentale che questi siano stati sottoposti ad una valutazione clinica indipendente in base ai protocolli internazionalmente riconosciuti (ESH,BHS). Oltre alle validazioni "standard" è importante che gli apparecchi abbiano specifici studi di validazione indipendenti in popolazioni speciali quali i bambini, gli anziani, gli obesi, le donne in gravidanza e con pre-eclampsia,i diabetici, i dializzati, gli aritmici, i fibrillanti, ecc.***

Elementi pratici fondamentali

- **Fornire al paziente una spiegazione completa delle procedura e istruzioni appropriate *quali:***
- ***30 minuti prima non bere alcool, caffè o the, non mangiare pasti pesanti, non eseguire attività fisica e non fumare.***
- ***Misurare la PA in un ambiente tranquillo, rimanere a riposo almeno 5 minuti prima della misurazione e non accavallare le gambe***
- ***Durante la misurazione non parlare, appoggiare il braccio su un tavolo al livello del cuore, sedersi con la schiena appoggiata allo schienale e rimanere immobili***
- ***Scegliere il braccio su cui effettuare la misurazione*, cioè quello con la pressione più alta.**

Elementi pratici fondamentali

- ***Utilizzare un bracciale delle dimensioni adeguate. Un bracciale troppo piccolo può portare a una sovrastima fino a 30 mmHg nei soggetti obesi mentre un bracciale troppo grande può portare a una sottostima dei valori pressori fino 30 mmHg.***
- ***Effettuare almeno due misurazioni in successione e, qualora i valori non fossero stabili, proseguire con ulteriori misurazioni. Le linee guida raccomandano di effettuare una pausa di 1-2 minuti tra una misurazione e l'altra***
- ***Tuttavia esistono evidenze scientifiche che dimostrano come nei misuratori di pressione elettronici con metodo oscillometrico una pausa di 15 secondi, tra una misurazione e l'altra, garantisca risultati paragonabili a misurazioni condotte a distanza di 1 minuto***

.

Valori della PA

Classificazione dell'ipertensione suggerita dall'OMS/ISH, basata sui livelli della pressione arteriosa nei soggetti adulti di età uguale o superiore a 18 anni.

Categoria	Pressione arteriosa in mm Hg	
	Sistolica	Diastolica
Ottimale	< 120	< 80
Normale	< 130	< 85
Normale – alta	130 – 139	85 – 89
Ipertensione di Grado 1 borderline	140 – 149	90 – 94
Ipertensione di Grado 1 lieve	150 – 159	95 – 99
Ipertensione di Grado 2 moderata	160 – 179	100 – 109
Ipertensione di Grado 3 grave	≥180	≥110
Ipertensione sistolica isolata borderline	140 – 149	< 90
Ipertensione sistolica isolata	≥150	< 90

N.B.: Quando la pressione sistolica e diastolica di un paziente rientrano in categorie differenti la classificazione va fatta in base alla categoria maggiore.

Differenze fra paziente trattato e non trattato

- ***NON ESISTONO differenze nella misurazione della PA fra ipertesi già in trattamento o non trattati***
- ***Alla prima visita/ controllo si parte con 3 misurazioni automatiche della PA simultanee ad entrambe le braccia con verifica differenze braccio dx/sx per PAS e PAD***
- ***Valori superiori a 140/90 mmHg vengono valutati in base alla presenza di fattori di rischio***
- ***Definizione di NORMOTESO***
- ***Se coesistono fattori di rischio occorre eseguire ulteriori accertamenti HBPM (monitoraggio domiciliare) per 7 giorni lavorativi e/o ABPM (monitoraggio in Ambulatorio) per 24 ore***
- ***Definizione di IPERTESO (Ipertensione Sostenuta / Da Camice Bianco / Mascherata)***

Indice caviglia-braccio

- ***L'ABI (Ankle Brachial Index) o indice caviglia-braccio è basato sulla misurazione simultanea della PAS a livello delle caviglie e delle braccia***
- ***Nei normotesi la PAS della caviglia è superiore a quella del braccio con indice>1***
- ***Se l'ABI è <0,9 coesiste un'ostruzione delle arterie della gamba con possibile arteriopatia obliterante***
- ***In questi casi il rischio ictus è doppio, mentre il rischio CV è quadruplo***
- ***A chi praticare questa misurazione : diabetici oltre i 50 anni, anziani oltre 70 anni, a chi ha predisposizione famigliare alla malattia, a tutti gli ipertesi adulti asintomatici a rischio moderato***

Misurazione Ambulatoriale delle 24 ore

- ***Permette al medico di:***

1. ***Migliorare la diagnosi di ipertensione arteriosa***
2. ***Rendere più efficace il trattamento antipertensivo***
3. ***Prevenire più efficacemente le malattie CV conseguenti all'ipertensione arteriosa***

- ***Molto utile per controllare la variabilità della PA in anziani, diabetici, gravidanza***

Auto-Misurazione Domiciliare

- ***L'auto- misurazione domiciliare della PA è un complemento estremamente utile alla misurazione in ambulatorio e/o farmacia (certificata)***
- ***E' fondamentale in alternativa alla misurazione ambulatoriale/24 ore in:***

1. ***Fase diagnostica iniziale***
2. ***Nel follow-up***

Il "referto"

- ***Per un referto di qualità occorre essere in accordo alle linee guida rispettandone i dettami in caso di:***

1. ***Misurazione ambulatoriale***
2. ***Auto-misurazione domiciliare***
3. ***Misurazione in farmacia con strumentazioni adeguate e clinicamente validate, oltre ovviamente al rispetto delle procedure previste dalle Linee Guida***

I soggetti “difficili”: gravidanza

- ***Durante la gravidanza aumenta il volume sanguigno e si riduce l’elasticità delle arterie: questo genera un segnale “anomalo”, difficilmente rilevabile ed interpretabile.***
- ***Normalmente i misuratori di pressione oscillometrici hanno difficoltà a misurare correttamente la pressione arteriosa durante la gravidanza, soprattutto in caso di preeclampsia, sottostimando la misurazione di oltre 50 mmHg!***
- ***La misurazione con apparecchi non validati potrebbe non rilevare questa grave malattia!***

I soggetti “difficili”: dializzato

Gli studi realizzati finora con i misuratori di pressione elettronici hanno dimostrato come questi apparecchi tendano a sottostimare la pressione Diastolica, mentre i valori di pressione Sistolica variano se il paziente è diabetico (presente rigidità della parete arteriosa)

I soggetti "difficili": aritmie


In presenza di aritmie (fibrillazione atriale, extrasistoli numerose e "a salve") e nella gravida con pre-eclampsia gli apparecchi elettronici non forniscono valori attendibili.

La fibrillazione atriale è l'anomalia del ritmo cardiaco più comune al mondo.
La fibrillazione è la prima causa di accesso al pronto soccorso

I soggetti "difficili": aritmie

- ***L'ictus è la terza causa di morte, la principale causa d'invalidità e la seconda causa di demenza nella popolazione.***
- ***Individui con fibrillazione atriale (FA) hanno un rischio di ictus superiore da 3 a 5 volte rispetto ai pazienti senza fibrillazione atriale.***
- ***La mortalità e l'invalidità sono superiori nei casi di ictus associato a fibrillazione atriale rispetto a quelli senza ictus.***
- ***La FA è in costante aumento ed il 90% degli episodi è asintomatico***

I soggetti "difficili": aritmie

- ***NICE** (National Institute for Health and Clinical Excellence - UK) rappresenta a livello Europeo un ente di riferimento per gli studi di farmaco-economia e per le linee guida applicative di farmaci o tecnologie.*
- ***NICE è parte integrante del NHS** (National Health Service) il Sistema Sanitario Inglese.*
- ***Il 15 gennaio 2013, NICE ha pubblicato le linee guida per lo screening della FA attraverso la misurazione della PA nel primary care***
- ***La Tecnologia Microlife AFIB è utilissima nelle persone anziane a rischio di ictus***

I soggetti “difficili”: aritmie

- ***A CHI CONSIGLIARE la TECNOLOGIA AFIB***
- ***A TUTTI I PAZIENTI per la misurazione della PA e lo screening della FA***
- ***AI PAZIENTI CON FA PAROSSISTICA per il controllo della FA sia asintomatica che sintomatica***
- ***AI PAZIENTI A CUI E’ STATO REGOLARIZZATO IL RITMO con farmaci antiaritmici, cardioversione elettrica o ablazione chirurgica per il controllo del ritorno della FA***
- ***AI PAZIENTI CON ARITMIE O FIBRILLAZIONE ATRIALE CRONICA O PERSISTENTE ma solo se il ritmo non è eccessivamente compromesso. La tecnologia con misurazioni ripetute si è dimostrata particolarmente performante con questi pazienti e le misurazioni affidabili.***
- ***La TECNOLOGIA AFIB NON effettua la DIAGNOSI, ma offre elementi ed INFORMAZIONI per APPROFONDIRE l’ITER DIAGNOSTICO (es. ECG) per ricercare la FA soprattutto se ASINTOMATICA***

I soggetti “difficili”: aritmie

- ***Lo screening della FA nel paziente iperteso e normoteso ha 2 conseguenze di rilevanza fondamentale:***
- ***A) sui costi di gestione e trattamento terapeutico del paziente (farmaco-economia)***
- ***B) sulla prevenzione e riduzione della mortalità da ictus nel soggetto iperteso (si potranno prevenire da 53 a 117 ictus fatali e da 28 a 65 ictus non fatali ogni 100.000 pazienti a seconda dell’età.)***

Rapporto ottimale MEDICO-FARMACISTA-PAZIENTE e ruolo della farmacia





La nuova frontiera “network- centrica” della salute

- ***L’UE sta promuovendo il concetto di “salute territoriale” o “di prossimità”***
- ***Lo scopo è evidente:***
- ***A) avvicinare/domiciliare i servizi ai cittadini in rapporto all’aging ed alle sue conseguenze (mobilità, morbilità,ecc.)***
- ***B) Ottimizzare i costi per SSN e Regioni***
- ***C) Massimizzare l’investimento in salute (1 € speso in prevenzione ne fa risparmiare 10 in trattamento delle complicanze)***

Il valore della Farmacia Certificata SIIA

- ***L'obiettivo del progetto è certificare le farmacie come qualificate referenti di zona per il medico nell'impiego degli strumenti di misurazione della pressione arteriosa, sia a livello quotidiano che settimanale, strumenti in grado di generare report sicuri, affidabili e certificati, che risultano indispensabili, secondo le linee guida internazionali, nella gestione corretta da parte del medico del paziente iperteso.***

Il valore della Farmacia Certificata SIIA (2)

- ***Utilizzo di strumentazioni validate** ed in grado di rispondere adeguatamente alle prescrizioni delle linee guida*
- ***Servizio di telemedicina** e eventuale refertazione a cura dell'Istituto Italiano di Telemedicina*
- ***Garanzia di un funzionale flusso di comunicazione tra Farmacia e Medico, diffondendo materiali "a firma" SIIA: quest'ultima invita il Medico a rivolgersi alle Farmacie certificate, come referenti competenti ed affidabili nella gestione del paziente.***

Il ruolo del "segmento farmacia"

- ***L'ipertensione è la prima PSR in Italia***
- ***Il paziente/soggetto iperteso è percentualmente il "primo paziente/cliente" delle farmacie italiane***
- ***La farmacia può rispondere alle esigenze di un forte legame di interazione sul territorio tra farmacia e medico di base, lavorando a fianco del medico e offrendo servizi certificati, non sostituendolo ma supportandolo nella gestione del paziente iperteso.***

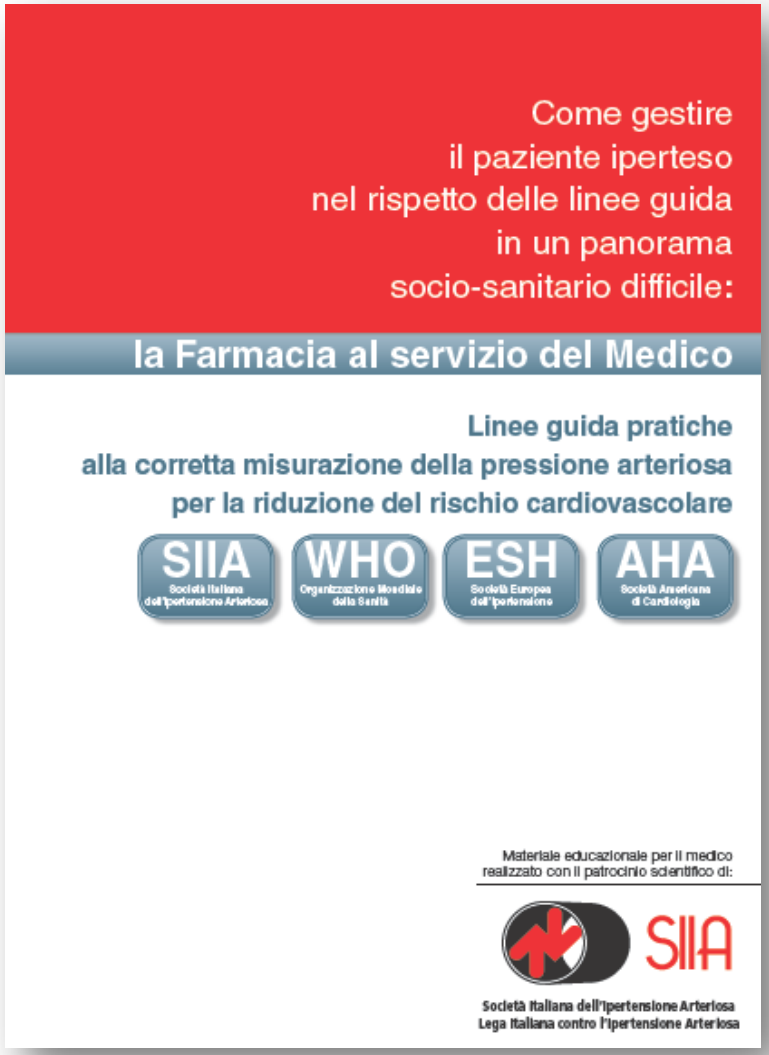
Il monitoraggio in farmacia

- ***Il monitoraggio dell'ipertensione in farmacia deve essere :***
- ***A) comodo***
- ***B) economicamente sostenibile***
- ***C) scientificamente e metodologicamente corretto***
- ***D) collaborativo e non "antagonista"***
- ***E) Induttivo di altri servizi e trattamenti correlati***
- ***F) Propedeutico ad un corretto controllo domiciliare***

La collaborazione col Medico come "plusvalore"

- ***Le LINEE GUIDA per la misurazione della PA sono il risultato di un'attività coordinata tra i maggiori esperti nello studio del monitoraggio della PA e si prefiggono lo scopo di fornire ai medici e ai ricercatori le informazioni necessarie per una misurazione adeguata della PA***
- ***Le LINEE GUIDA SIIA si basano sulle recenti indicazioni pubblicate dal gruppo di studio dell'ESH (European Society of Hypertension) che si ispirano a loro volta ai protocolli della WHO (World Health Organization) e AHA (American Heart Association)***
- ***La Farmacia gestisce il paziente iperteso con lo stesso linguaggio del Medico? NON SEMPRE***
- ***Le LINEE GUIDA vengono applicate in Farmacia? RARAMENTE (per non conoscenza e/o addestramento specifico/ carenze tecnologiche)***

La “certificazione” è di per sé un valore differenziante



ESEMPIO CONCRETO DEL VALORE “CERTIFICAZIONE”

Il 15 gennaio 2013, NICE ha pubblicato le linee guida per lo screening della FA attraverso la misurazione della PA nella “primary care”

La misurazione della pressione fatta dal medico o in farmacia con la TECNOLOGIA AFIB avrà un impatto molto importante nella PREVENZIONE dell’ICTUS

Elementi Comunicativi con l'iperteso in Farmacia





Il valore in farmacia

- ***Comunicare e saper "vendere valore" è la base per operare con successo in ambiti complessi ed "affollati" da proposte alternative, quale è quello dell' "universo ipertensione"***
- ***Per raggiungere l'obiettivo "valore" occorrono: etica, empatia e competenza***

Il valore “oggettivo”

- ***Non basta “innovare” per rendere visibile e palese il valore o meglio “quel valore” rispetto ad altri***
- ***I parametri cognitivi del valore per offrire “misurazioni validate” e servizi utili all’iperteso sono essenzialmente :***
- ***Efficacia e sicurezza***
- ***Accuratezza***
- ***Praticità***
- ***Riproducibilità e confrontabilità dei dati***
- ***Rispondenza agli standard ed alle “linee guida” internazionali e nazionali***

Il valore "soggettivo"

- ***La componente "immateriale" del valore riveste uguale importanza di quella "materiale"***
- ***Operare come farmacia in un "contesto/ network/ circuito" certificato, determina una diversa "percezione" di valore nell'utenza***
- ***Il valore "immateriale" è la somma "psicologica" di credibilità, fiducia, empatia, supporto, percezione della diversità/unicità, affezione e personalizzazione,ecc.***

L'Iceberg psicologico

- ***L'Iceberg rappresenta il "modello psicologico" dove la parte "sommersa" è molto maggiore di quella dichiarata e visibile***
- ***Nella parte sommersa ci sono le "paure", i "pregiudizi", le cose da non dire, i comportamenti nascosti (es. la non misurazione domiciliare della PA, nonostante si dica che è importante..)***
- ***I "bisogni veri" vanno cercati ponendo domande appropriate "sequenziali" ed analizzando le risposte***
- ***Spesso oltre a INFORMARE è necessario FORMARE***

Fare il contratto col paziente/cliente iperteso. Come?

- ***Senza "contratto psicologico" non possiamo "entrare nell'iceberg" e non possiamo "fidelizzare" il Nostro Cliente/ Paziente***
- ***Ci sono tecniche di contratto da usare (salutare, sorridere, riconoscere, ricordare le cose già dette)***
- ***Ci sono segnali precisi che il contratto è attivo (siamo cercati, il nostro parere è decisivo, siamo il riferimento…….)***
- ***Con un "cronico", senza un buon "contratto" dovremo sempre "ripartire da zero"***
- ***L'iperteso ha bisogno di "contratto psicologico" in farmacia***
- ***Molte resistenze, malumori, dubbi ed obiezioni nascono dal "NO CONTRACT"***

Vendere sicurezza: i determinanti

- ***Il "bisogno di sicurezza" è determinante nell'iperteso in generale ed in particolare nell'ansioso, in chi ha avuto complicanze e nell'anziano, oltre che nei cosiddetti "pazienti difficili"***
- ***Chi ha questo "bisogno motivante" è spesso insicuro, dubbioso, critico, superficiale, sfuggente ….. e VA GESTITO, in modo cordiale ma deciso!***

Vendere competenza : i passaggi

- ***Le Migliori informazioni producono le migliori decisioni (salvavita)***
- ***La caratura professionale " competente" è data da :***
- ***Conoscenze aggiornate***
- ***Cura del particolare***
- ***Motivazione del consiglio***
- ***Procedure, Protocolli e Linee Guida***
- ***Accanto alla conoscenza dei singoli strumenti / prodotti/ farmaci, occorre implementare delle "linee di consiglio mirate" nei vari settori di pertinenza***
- ***Le PSR (patologie socialmente rilevanti) sono al "top" dei bisogni individuali e sociali***
- ***L'Ipertensione è il "primo fattore" di rischio e di mortalità per le complicanze associate e per il numero di pazienti che ne sono affetti.***

Come segmentare il bisogno dell'iperteso

- ***NON esiste l'ipertensione!... Esiste l'iperteso!! … Un tipo specifico di iperteso!***
- ***Un iperteso si differenzia per vari fattori:***
- ***Età e durata della patologia***
- ***Patologie Concomitanti e Trattamento***
- ***Complicanze remote e recenti***
- ***Valori Pressori e di FC (classi dell'ipertensione ed eventuali disturbi del ritmo)***
- ***Altri fattori (famigliarità, compliance, monitoraggio domiciliare,ecc.)***

Evidenziare la collaborazione Medico-Farmacista

- ***La grande novità della farmacia Certificata SIIA consiste nel "percorso" collaborativo con la Classe Medica (specialisti e MMG)***
- ***Questo significa fra l'altro una assoluta trasparenza e "non-conflittualità", bensì una "sinergia" fra 2 "attori" fondamentali dei processi di salute***
- ***Il paziente non dovrà più "giustificare" al medico il fatto di essersi "rivolto" alla farmacia per screening, follow-up e/o monitoraggio della propria PA e dei fattori di "rischio CV"***
- ***Il medico "invierà" il paziente in farmacia sicuro della qualità dei dati, delle metodologie e delle apparecchiature utilizzate***
- ***Il/la farmacista non avrà alcuna difficoltà/ostacolo a motivare il proprio ruolo***

Approccio e Tecnologia dei Materiali

- ***La farmacia che adotta un "approccio Certificato SIIA" all'ipertensione deve "valorizzare" la propria differenza/ vantaggio***
- ***E' la "cura del particolare" che determina la caratura del livello professionale***
- ***Qualunque "presentazione" cartacea, multimediale o verbale del servizio dovrà evidenziare/valorizzare le procedure e le tecnologie che rendono "de facto" la farmacia un vero "centro servizi" certificato per il monitoraggio del rischio ipertensivo e CV***

Il binomio servizio - consiglio

- ***Poter partire da un concetto di "servizio", valorizzerà moltissimo il ruolo del "consiglio" nei vari ambiti della farmacia stessa***
- ***Non esisterà più una "farmacia dei servizi" che non sia sempre anche una "farmacia delle proposte" e delle "collaborazioni inter-professionali"***

Conclusioni, lezioni apprese e messaggio da “portare a casa”



IL PUNTO CRUCIALE

- ***"Dobbiamo diventare il cambiamento che vogliamo vedere"*.**

  (Gandhi)





Punti chiave

- ***Nel Modello attuale di salute, il ruolo della farmacia è più impegnativo ma più professionalmente rilevante: la gestione del soggetto IPERTESO ne è un chiaro ed utilissimo esempio***
- ***Il cambiamento "gestionale" è legato ad un ruolo complementare/collaborativo reale e riconosciuto rispetto a quello del medico, ciascuno per le proprie specifiche competenze***
- ***Il "linguaggio comune" (scientifico) è il minimo comune denominatore nel rapporto medico-farmacista***
- ***La "certificazione" segna lo spartiacque fra l'improvvisazione/diversità di modelli ed il "metodo" e rende il dato "derivato" dalle attività certificate perfettamente validato ai fini dello SCREENING, del TRATTAMENTO, del FOLLOW-UP e della PREVENZIONE delle COMPLICANZE (es. ICTUS)***

Grazie per l'attenzione

