

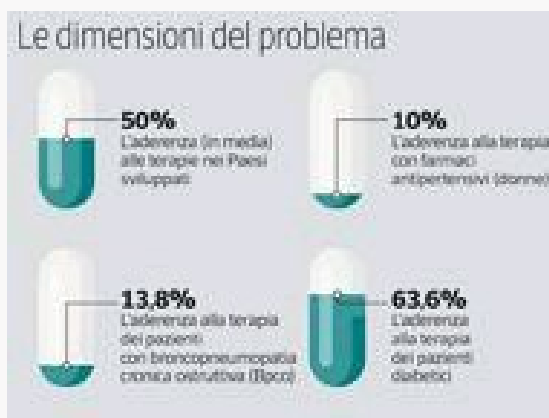
## Ecco perché bisogna prendere le medicine che ci dà il medico, anche se stiamo bene



(Illustrazione di Angelo Siviglia)

Lo sbaglio più grave che si può fare con i farmaci? Non prenderli come si dovrebbe. La mancata aderenza alle terapie è infatti molto più pericolosa di tutti i classici sbagli che si fanno con le medicine: dal «fai da te» alle pillole triturate e mixate per ingerirle meglio. Per aderenza alla terapia si intende il grado con cui il paziente segue con precisione la prescrizione fatta dal medico per una patologia. Con il termine aderenza si fa riferimento a due aspetti differenti: la compliance (fedeltà alla prescrizione in termini di dosaggio e frequenza di assunzione del farmaco) e la persistenza (periodo di tempo in cui si assume il farmaco in modo continuativo). Dati raccolti su oltre undicimila diabetici, pubblicati sugli Archives of Internal Medicine mostrano, per esempio, che non assumere le medicine prescritte aumenta del 58% il rischio di ricoveri e dell'81% la mortalità. Uno studio condotto su pazienti con insufficienza cardiaca ha invece mostrato che prendere meno dell'80% dei farmaci indicati dal medico raddoppia la probabilità di finire in ospedale. E l'elenco potrebbe continuare.

«La mancata aderenza alle terapie è un problema enorme, dai costi sanitari ed economici elevatissimi - osserva Achille Caputi, coordinatore del gruppo di lavoro su farmacoeconomia, farmacoepidemiologia e farmacovigilanza della Società Italiana di Farmacologia -. Pensiamo a un iperteso: non ha sintomi evidenti della pressione alta, ma un rischio elevato di eventi come infarti o ictus. La terapia è essenziale per evitarli, ma la tentazione di smettere di prendere le pillole è alta perché la malattia non dà segno di sé. Succede anche dopo un infarto, quando vengono prescritte in genere parecchie medicine per tenere sotto controllo i fattori di rischio cardiovascolari, dal colesterolo alla pressione, alla coagulazione del sangue: dopo uno o due anni, quando la paura dell'infarto è un po' dimenticata, prevale la preoccupazione per gli effetti collaterali della terapia e si smette di prenderla. Col rischio di un nuovo infarto».



Fino al 60% dei pazienti non segue correttamente la cura prescritta per una patologia, per di più tanti

mentono: uno studio presentato a marzo al congresso dell'American College of Cardiology ha mostrato che l'80% afferma di curarsi con regolarità ma poi, se si vanno a guardare le confezioni di medicine acquistate in farmacia, la percentuale di chi lo fa davvero scende al 55%. E le cose possono peggiorare in chi di malattie ne ha più di una e deve prendere parecchie medicine al giorno, magari a orari e con modalità diverse: un dedalo in cui tanti si perdono, a maggior ragione chi è anziano o ha qualche difficoltà fisica o cognitiva che può interferire con la corretta terapia. «Avere pagato di tasca propria un farmaco invece stimola a prenderlo con la dovuta regolarità - puntualizza Caputi -. Tanti medicinali per la prevenzione cardiovascolare o per il diabete, da prendere praticamente a vita, costano pochissimo: ebbene, questa caratteristica si ritorce contro perché un farmaco di poco prezzo viene percepito come poco importante, anche se a torto, e si finisce più spesso con l'abbandonarlo». Va detto che può diventare difficile seguire le terapie anche quando sono troppo costose: se il medicinale costa tanto, soprattutto chi non naviga nell'oro prima o poi molla. In questi casi una compartecipazione alla spesa può aiutare a mantenere l'aderenza: uno studio della Duke University su 11mila persone che avevano avuto un infarto ha dimostrato che se un'assicurazione sanitaria rimborsa almeno in parte i farmaci costosi i medici si sentono più liberi di prescriberli indipendentemente dal prezzo e soprattutto i pazienti, se non devono preoccuparsi di dover pagare, almeno non interamente, prodotti cari di tasca propria, li prendono più a lungo.

Ma costo del prodotto a parte, come si può migliorare l'aderenza alle cure per evitare le possibili conseguenze di un mancato trattamento? «Intanto, i medici devono passare più tempo a spiegare al paziente i motivi per cui è essenziale prendere le pillole, anche se ci si sente bene - risponde il farmacologo -. In alcuni casi può essere d'aiuto la tecnologia, con le app che ricordano quando e come assumere la terapia; purtroppo non sono adatte a tutti; per esempio nel caso degli anziani non sempre hanno sufficiente confidenza con gli strumenti per essere sicuri che li usino in modo giusto. Dovrebbe poi essere rivalutata l'opportunità di usare le "polipillole", farmaci che contengono dosi fisse di quattro, cinque principi attivi spesso prescritti insieme: a queste associazioni viene mossa la critica di essere rigide e non consentire la personalizzazione della terapia, ma sarebbe relativamente semplice creare polipillole che possano venire incontro alle esigenze della maggioranza dei pazienti».

#### Dai nove ai quindici farmaci al giorno

Certo, chi dovesse dimenticare la polipillola in questione si troverebbe del tutto «scoperto», ma quasi due milioni di anziani prendono dai nove ai quindici farmaci al giorno, dimenticarne qualcuno è probabile. «Per migliorare l'aderenza dovremmo puntare anche a responsabilizzare i pazienti: il Servizio sanitario paga cure a persone che non le fanno, per cui poi dovrà spendere per trattamenti conseguenza della mancata terapie» conclude Caputi.

Aderire al trattamento non significa soltanto prendere i farmaci dati dal medico, ma anche seguire alla lettera terapie diverse dalle pillole. Pure queste però possono essere disattese, e con le stesse ripercussioni negative: una ricerca statunitense pubblicata di recente sul Journal of Clinical Sleep Medicine per esempio ha dimostrato che i pazienti con sindrome delle apnee ostruttive, che di notte non usano lo strumento per la ventilazione meccanica a pressione positiva continua (o CPAP) hanno una probabilità tripla di tornare in ospedale entro un mese dalla prescrizione della cura. Va detto che il dispositivo in questione non è proprio il massimo della comodità, ma resta il fatto che quando viene raccomandato dal medico deve essere usato, pena la comparsa di tutti i problemi che la terapia mirerebbe a evitare come l'infarto, la fibrillazione atriale o l'insufficienza cardiaca congestizia.

A volte la mancata aderenza alle cure dipende dagli effetti collaterali dei farmaci, che per qualcuno possono essere troppo difficili da sopportare. Lo ha sottolineato uno studio inglese pubblicato di recente su Diabetes, Obesity and Metabolism per il quale sono stati valutati circa un milione e seicentomila pazienti con diabete di tipo 2 per capire quanto seguissero i trattamenti prescritti: i dati mostrano che la metformina, per esempio, è abbandonata da circa un terzo dei diabetici perché provoca disturbi gastrointestinali come la diarrea, mentre solo il 10-20% smette di prendere gli inibitori del DPP4 che in genere sono meglio tollerati; fra i medicinali da iniettare, gli agonisti del recettore per GLP-1 come exenatide, da assumere due volte al giorno, sono messi da parte più dell'insulina. Anche la modalità di cura infatti incide, perché più sale il numero di somministrazioni giornaliere, più cresce la probabilità che il farmaco prima o poi venga dimenticato. «Alcuni vengono percepiti o sono più "semplici" da prendere rispetto ad altri e questo facilita l'aderenza - spiega Andy McGovern dell'Università del Surrey, coordinatore della ricerca -. Tenere conto di questi fattori è indispensabile. Qualunque paziente che abbia difficoltà a seguire il regime prescritto per via degli effetti collaterali o perché le somministrazioni sono troppe, deve parlarne al medico. Nel caso del diabete di tipo 2 le opportunità oggi sono tante ed è possibile trovare un'alternativa».

**DATA** lunedì 16 aprile 2018

**SITO WEB** [www.corriere.it](http://www.corriere.it)

**INDIRIZZO** [https://www.corriere.it/salute/18\\_aprile\\_13/prendiamo-bene-medicine-d9e43a3c-3f1f-11e8-876a-83c5b28c227f.shtml](https://www.corriere.it/salute/18_aprile_13/prendiamo-bene-medicine-d9e43a3c-3f1f-11e8-876a-83c5b28c227f.shtml)

---

SEZIONI ▾ EDIZIONI LOCALI ▾ CORRIERE TV ARCHIVIO SERVIZI ▾ CERCA LOGIN **C+** SCOPRI PER TE

# CORRIERE DELLA SERA / SALUTE

DOSSIER

## Ecco perché bisogna prendere le medicine che ci dà il medico, anche se stiamo bene


La mancata aderenza alle terapie è il più pericoloso degli errori che si possono fare con le medicine. Peggio del pur rischioso «fai da te» e delle pastiglie triturate e mixate. Non assumere i farmaci prescritti aumenta la probabilità di ricoveri e la mortalità

di

**CORRIERE DELLA SERA**

Negli Usa un morto ogni 12 minuti a causa di eroina e pillole antidolorifiche

di Milena Gabanelli e Andrea Marinelli



TASSE

730 e Redditi, 30 milioni di dichiarazioni online: trova la tua da oggi - [La guida](#)

di Enrico Marro

**LETTI DA RIFARE**

Parigi-Marsiglia in 33 giorni

di [Alessandro D'Avenia](#)  
«E sisto ma non sono viva, e voglio esserlo. Come si fa? Tu come fai? Io...»

IL MOVIMENTO 5 STELLE


Di Maio, segnali al Pd: «Il centrodestra unito è un danno al Paese»

di [Alessandro Trocino](#)

IL RETROSCENA

Berlusconi «sente» la svolta: Di Battista ci ha aiutati...  
[Salvini non vede intese](#)

di [Francesco Verderami](#) e [Marco Cremonesi](#)



SEGUI CORRIERE SU FACEBOOK **Mi piace 2,5 mln**