

# Audit su 13 anni di oppiacei e metadone utilizzati direttamente in Medicina Generale

Alfredo Ladisa, Gianluca Costante, Martina Camplese, Eleonora Di Fonzo, Pio Pavone

UCCP VESTINA

## Introduzione

I malati portatori delle patologie croniche più frequenti [cancro, BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva), scompenso cardiaco cronico, patologie croniche neurologiche vascolari/degenerative, insufficienza epatica grave, insufficienza renale grave, demenza, “fragilità-avanzata”] possono manifestare bisogni sempre più complessi che richiedono modelli di cura diversi da quelli usuali.

Questa popolazione di pazienti cronici, con bisogni complessi e in fase avanzata in letteratura è stimata al 2%<sup>2</sup> della popolazione totale.

Il 20% degli adulti in Europa e il 26% in Italia è affetto da dolore cronico, la rilevanza di tali dati epidemiologici rende questo un problema di salute pubblica<sup>2</sup>.

L'Associazione Internazionale per lo Studio del Dolore definisce il dolore cronico come “il dolore che persiste oltre il tempo normale di guarigione” e nell'ambito non oncologico, i 3 mesi vengono indicati come il punto più conveniente di passaggio tra dolore acuto a cronico.

La precoce identificazione dei bisogni di cure palliative e dei desideri e delle preferenze nei malati si è dimostrata efficace sia per quanto riguarda il miglioramento della

qualità di vita dei malati e dei loro famigliari, sia per una riduzione dei costi a fronte di una migliore appropriatezza degli interventi.

## Materiali e metodi

Abbiamo voluto verificare l'utilizzo della terapia con oppioidi dal 2006 al 2019 attraverso l'analisi statistica dei pazienti inseriti nel software gestionale Millewin di due medici di medicina generale (MMG) esperti nelle cure palliative e anche nell'uso del metadone.

## Risultati

I pazienti totali come mostrato nella Figura 1 erano 2.064, di cui 697 (33,7%) sono stati trattati con oppiacei e di questi 253 (36,3%) risultavano in terapia cronica con un numero di ricette  $\geq 5$ , mentre per differenza 444 (63,7%) pazienti sono stati trattati con terapia oppiacea per patologie acute corrispondenti a una durata della terapia minore di 3-4 mesi.

Questi dati sono in linea con la *survey* pubblicata nel 2016 dalla SIMG ove si evidenziava come tra gli assistiti di 450 MMG che afferisse per dolore allo studio medico il 36% fosse affetto da dolore cronico<sup>4</sup>.

Anche l'incidenza del dolore cronico nei dati

dei due MMG esperti di terapia del dolore è risultata essere del 36,3%.

Nell'analisi dei dati si evidenzia anche che dei 697 pazienti che sono stati trattati 302 sono i maschi e 395 le femmine; da notare anche il numero di oppiacei utilizzati per lenire il dolore, per 517 pazienti utilizzata una sola molecola, 2 molecole per 101 pazienti fino ad arrivare a un massimo di 6 molecole diverse utilizzate nel tempo per 5 pazienti come mostrato nella Figura 2<sup>1,3</sup>. Dei 2.064 pazienti 286 (13,8%) erano affetti da una neoplasia e di questi 88 (30,7%) pazienti sono stati trattati in tx cronica con oppiacei con un numero di ricette  $> 5$ ; mentre 82 pazienti oncologici, pari al 28,6% del totale, sono stati trattati con oppiacei per un numero di ricette compreso tra 1 e 4 e ben 116 pazienti oncologici, corrispondenti al 40,5%, non hanno avuto bisogno di essere trattati con oppiacei.

Nella Figura 3 si nota come nei pazienti oncologici il farmaco maggiormente prescritto sia stato il tramadolo, seguito dall'ossicodone-naloxone e dalle varie specialità combinate di farmaci; il metadone risulta utilizzato nei pazienti oncologici con un numero di ricette pari a 82, ma essendo multiprescrivibile, con una media di 6-10 confezioni/mese, è da notare che il

## Conflitto di interessi

Gli Autori dichiarano nessuno conflitto di interessi.

**How to cite this article:** Ladisa A, Costante G, Camplese M, et al. Audit su 13 anni di oppiacei e metadone utilizzati direttamente in Medicina Generale. Rivista SIMG 2020;27(1):6-8.

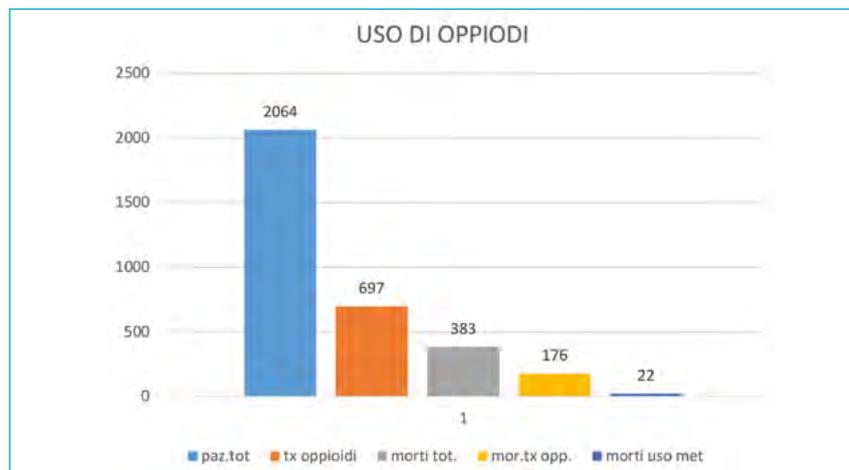
© Copyright by Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

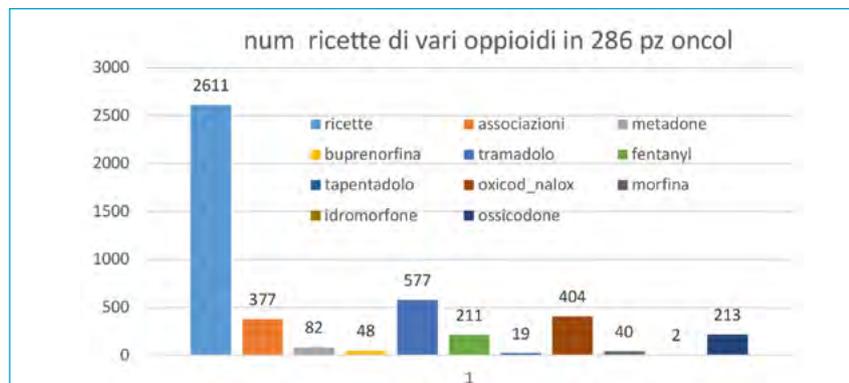
**FIGURA 1.**  
Pazienti totali in terapia con oppioidi.



**FIGURA 2.**  
Numero dei pazienti utilizzatori di diverse molecole di oppiacei.



**FIGURA 1.**  
Numero ricette dei vari oppioidi prescritti nei pazienti oncologici.



numero di prescrizioni è alto evidenziando un ampio uso del farmaco <sup>1,3</sup>.

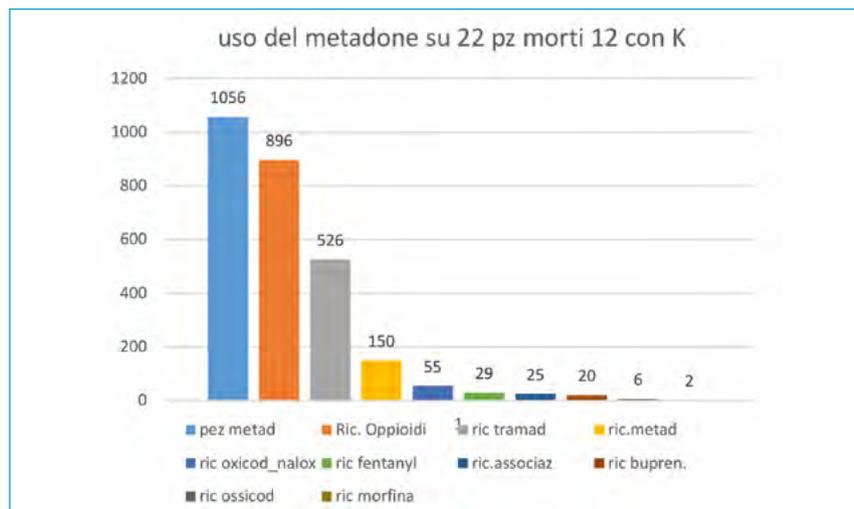
Dei 1.775 pazienti non oncologici sono stati trattati con oppiacei 527 pazienti non oncologici, di questi 165 (31,3%) in tx cronica e 362 (68,7 %) con un numero di ricette compreso tra 1 e 4.

I decessi tra tutti i 2.064 pazienti sono stati 383 (18,5%): di questi 98 in terapia cronica con oppiacei (25,5%), altri 78 (20,3%) con oppiacei per un numero di ricette compreso tra 1 e 4 e 22 (5,7%) trattati con metadone direttamente dal MMG con particolare interesse nelle cure palliative.

Inoltre, sono stati analizzate il numero di ricette di metadone prescritte ai 22 pazienti: su 896 ricette totali prescritte di oppioidi, ci sono state 526 ricette di tramadolo, 150 di metadone con un numero di confezioni pari a 1.056, 55 di ossicodone/naloxone, 29 di fentanyl, 25 ricette di associazione, 20 di buprenorfina 6 di ossicodone e 2 di morfina (Fig. 4).

## Discussione

Questo lavoro di verifica si è fatto stimolati dagli articoli sul "Methadone" dell' *University of Calgary* (Canada) e pubblicati su ASCO SIMG n. 130-131 nel 2019 **sulla gestione del dolore cronico oncologico e non**, ("L'attenzione è rivolta a un uso equilibrato e sicuro del metadone," quando usato in sicurezza, sembra avere dei vantaggi, rispetto agli altri oppioidi, nel controllo del dolore e nel ridurre gli effetti collaterali" e sottolinea l'importanza di una buona formazione e comunicazione per il suo uso e come il suo utilizzo possa determinare un buon risparmio di risorse per la comunità. Utilizzato per l'analgesia ormai dagli anni '70, in pratica si riscontra uno scarso utilizzo del farmaco ancora oggi anche in Italia). Dai dati seguenti si può osservare come i due MMG utilizzino abbastanza frequentemente gli oppiacei sia in cronico, sia in acuto e sia nei pazienti con dolore cronico oncologico e non. Il dato del 40% dei pazienti oncologici non trattati con oppiacei è interessante e dimostra come oltre la metà di tutti i pazienti oncologici hanno ricevuto una terapia a base di oppiacei, riguarda quelli con pro-

**FIGURA 1.****Analisi utilizzo metadone.**

gressione di malattia e con necessità di cure palliative, dall'esperienza maturata emerge che con interventi precoci ed efficaci si può controllare bene il dolore cronico utilizzando spesso basse dosi fino alla fine. I dati prescrittivi delle varie molecole sono abbastanza in linea, se si esclude l'uso del metadone, con la *survey* fatta dalla SIMG nel 2016 ove i farmaci più prescritti erano la codeina e il tramadolo a seguire ossicodone e poi via via tutti gli altri farmaci oppiacei. Interessante inoltre notare sia nei pazienti oncologici sia nei non oncologici come il tramadolo sia collocato al primo posto

come numero di ricette, ma, in realtà, come già detto, il metadone, che è al secondo posto grazie alla multiprescrivibilità di fatto con ben 1056 confezioni, è stato ampiamente utilizzato poi vengono le associazioni con una prevalenza prescrittiva che li pone al terzo posto in entrambi i casi.

Sicuramente questo audit principalmente volto alla gestione degli oppiacei è intenzionalmente un'osservazione parziale rispetto alle tante complesse problematiche da affrontare e sicuramente utili per un'ampia visione su quale assistenza socio-sanitaria

si potrebbe offrire nell'ambito delle cure primarie Rete del Dolore e Cure Palliative, quali l'intensità del dolore e il suo controllo, la qualità di vita ottenuta gli eventuali accessi al pronto soccorso e/o i ricoveri evitati e quanti accompagnati fino alla morte a domicilio.

Di certo riguardo alla forte omogeneità riscontrata in molte delle risposte rispetto alla *survey* del 2016 per la gestione del dolore ci permette di considerare i dati raccolti degli interessanti indicatori delle opinioni e dei comportamenti prescrittivi di MMG formati per tx del dolore e cure palliative, esempio di un'ulteriore indicazione sul da farsi in Sanità Pubblica per migliorare l'assistenza nel territorio.

**Bibliografia**

- 1 Breivik H, Collett B, Ventafridda V, et al. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. *Eur J Pain* 2006;10:287-333.
- 2 Xavier Gómez-Batiste et Al. Prevalence and characteristics of patients with advanced chronic conditions in need of palliative care in the general population: a cross-sectional study. *Palliative Medicine* 2014;28:302-11.
- 3 Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, et al. Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. *N Engl J Med* 2010;363:733-42.
- 4 Vellucci R, Lora Aprile P, Casale G, et al. Indagine sul consumo di oppiacei nella gestione del dolore cronico. *Rivista SIMG* 2016(5):5-11.