

ARGENTO **VIVO**

I dati sui flussi regionali evidenziano il fenomeno. L'esperto: «Ricordiamoci che non esiste la terapia "per sempre"»

Troppi farmaci, i rischi per gli over 65 Così si può evitare l'effetto cocktail

Federico Mereta

Quando andate dal medico, non chiedete una pastiglia in più. Ma domandate piuttosto se è necessario assumere tutte le medicine che prendete. Non usa mezza parole Alberto Pilotto, professore di Geriatria all'Università di Bari e direttore del Dipartimento Cure Geriatriche, OrtoGeriatriche e Riabilitazione dell'ospedale Galliera di Genova.

Secondo lui, e soprattutto secondo i numeri che non mentono mai, gli anziani liguri rischiano di assumere troppi farmaci. Le cifre, in questo caso, sono impietose, anche considerando che la Liguria ha una popolazione di over 65 pari al 28 per cento del totale, superiore anche a quella della nazione più "vecchia" del mondo, il Giappone.

LE CIFRE DELL'ALLARME

Tra compresse, pasticche, fiale e simili, ci sono tante, troppe persone con i capelli bianchi che iniziano la mattina e finiscono a tarda sera la loro giornata di terapia. A sancirlo sono i dati sui flussi regionali delle terapie terri-

Assumendo almeno 4 prodotti diversi si possono avere problemi, con 7 i pericoli sono certi

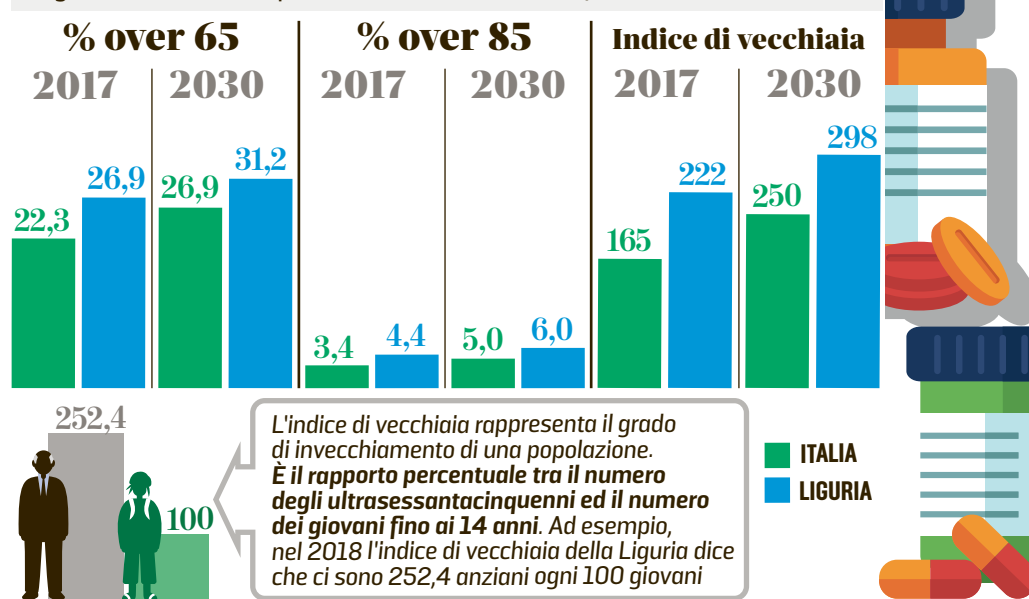
toriali studiati dagli esperti del corso APHEC dedicato all'economia del farmaco, della salute e delle tecnologie sanitarie ed incrociati con le informazioni dell'Istat.

«Il 29,6 per cento del campione che stiamo studiando ha più di 65 anni e consuma il 72,2 per cento dei farmaci - segnala Marcello Montefiori, coordinatore di APHEC e docente presso il Dipartimento di economia dell'Università di Genova - Come se non bastasse, chi ha più di 85 anni, il 5,8 per cento del campione considerato lavorando sui flussi regionali, determina il 17,5 per cento della quantità di farmaci utilizzati in Liguria».

E così, più si va avanti con gli anni, più si ricorre alle terapie farmacologiche. È vero che le malattie croniche avanzano (secondo l'Istat negli over 75 solo poco più di una persona su dieci (88,1 per cento) dichiara di non aver assunto un farmaco nei due giorni precedenti la domanda e l'85,2 per cento soffre di acciacchi destinati a non risolversi a carico di cuore, polmoni, articolazioni o altro).

La Liguria rappresenta un laboratorio economico naturale, presentando oggi scenari che si concretizzeranno negli altri Paesi (date le proiezioni

demografiche) tra circa 20 anni. Al mutamento demografico sono associate variazioni nei bisogni e nella domanda di prestazioni sanitarie.



I dieci farmaci più consumati in Liguria

Descrizione	Quantità di farmaci (milioni)	% sul totale	% over 65	% donne
1 Pantoprazolo	1,68	5,3	77	54
2 Lansoprazolo	1,29	4,1	80	57
3 Colecalciferolo	0,94	3,0	72	87
4 Acido acetilsalicilico	0,91	2,8	92	52
5 Bisoprololo	0,85	2,7	81	53
6 Propranololo	0,72	2,2	75	44
7 Atorvastatina	0,70	2,2	77	45
8 Omeprazolo	0,62	1,9	77	60
9 Metformina	0,60	1,9	80	49
10 Enoxaparina	0,52	1,6	73	60

TIPOLOGIA DI FARMACO

1, 2, 8 problemi gastroesofagei; 3 vitamina D; 4 antinfiammatori e problemi circolatori; 5, 6, 10 problemi cardiovascolari; 7 ipercolesterolemia; 9 diabete

Percentuale di farmaci consumata da pazienti

	TOTALE (milioni)	OVER 65	OVER 75	OVER 85	DONNE	residenti in comuni totalmente o parzialmente montani
Popolazione ligure	1,57	29,6%	16,8%	5,8%	52,3%	34,5%
Quantità di farmaci consumata	32,28	72,6%	47,8%	17,5%	54,0%	35,6%

Fonte: elaborazione Aphec su flussi regionali, anno 2017. I dati sono relativi all'assistenza a domicilio

Ma è altrettanto innegabile che il boom dei consumi di farmaci che combattono i problemi di stomaco (inibitori di pompa protonica) o che aiutano a controllare la pressione nelle persone più

avanti con gli anni non risulta facilmente spiegabile.

LE VERIFICHE PERIODICHE

«Bisogna che le persone anziane ricordino che non esiste una terapia "per sempre"»

e chiedano al medico continui aggiornamenti per le cure che stanno seguendo, anche perché esistono criteri di appropriatezza prescrittiva che, per la terza età, non sono ancora completamente

conosciuti - fa notare Pilotto. Così si rischia di esagerare con l'assunzione di benzodiazepine e ansiolitici senza che ci sia un reale bisogno: occorre valutare sempre con attenzione il controllo della pressione arteriosa, è meglio non abbondare con i medicinali per gli acciacchi dell'artrosi e gli altri dolori dell'età che quasi sempre fanno rima con la necessità di proteggere lo stomaco con i medicinali sopracitati. Ma, soprattutto, è importante che la persona venga considerata nella sua globalità, tenendo presente tutte le patologie che, nell'anziano, spesso si presentano insieme.

IL RISCHIO MOSAICO

«Il nemico si chiama frammentazione delle cure ed è legato al fatto che si va da diversi specialisti e ognuno magari prende in esame solo gli aspetti di proprio interesse, così le cure si moltiplicano - precisa Pilotto - Oggi non dobbiamo considerare solo un organo, ma la globalità della persona e, soprattutto, dobbiamo ricordare che gli studi clinici su cui si basano le linee-guida cui spesso si fa riferimento hanno

Risulta difficile da spiegare il boom di liguri in età avanzata che hanno guai allo stomaco

coinvolto persone giovani, o comunque solo pochi anziani. Ciò che conta, nel definire una cura, è ricordare la vulnerabilità e la fragilità del soggetto, a prescindere dall'età anagrafica. Debbono essere questi parametri a guidare la cura».

Il motivo di questi consigli è chiaro: prendere tante medicine significa avere dei rischi. «Chi prende almeno 4 farmaci diversi vede aumentare i rischi, e chi arriva a 7 diversi principi attivi al giorno ha un rischio certo - chiosa Pilotto - Non dimentichiamo mai che, quando si assumono molti farmaci, crescono le possibilità di essere più fragili, di aver bisogno dell'ospedale e di ritrovarsi istituzionalizzati. Circa il 6-8 per cento dei ricoveri negli anziani sono legati anche all'attività dei farmaci, che possono peraltro facilitare le cadute perché la pressione è scesa troppo o per le benzodiazepine, che riducono la capacità di reagire».

Insomma: prendete regolarmente i farmaci che il medico segnala, ma non diventate "dipendenti" da pastiglie e cure varie».

TRE DOMANDE

«Il vero nodo per vivere meglio è avere voglia di migliorarsi»

Risponde Antonio Guerci, Professore Emerito in Antropologia dell'Università di Genova

Si può rimanere in salute anche cominciando nuove attività nella terza età?

«Certo. Ma non bisogna mai smettere di sentirsi importanti e di aver voglia di crescere. Se chi è avanti negli anni ha la possibilità di imparare, può riuscire benissimo a ottenere importanti risultati, soprattutto se ha iniziato a programmare la propria esistenza già dall'età della pensione con attività diverse da quelle che lo impegnavano professionalmente. E soprattutto se ha ancora voglia di leggere, parlare, ascoltare e apprendere. Lo prova l'esempio di Tolstoj, che ha imparato ad andare in bicicletta a 64 anni. L'importante è che questa "seconda giovinezza" sia vissuta come tale e che avvenga in una città che consente all'anziano di sentirsi tranquillo».

L'impegno, insomma, è componente fondamentale...

«La scienza dice che anche tra gli 80 ed i 90 anni ci sono persone che continuano a migliorare le proprie prestazioni intellettuali e che un incremento significativo si verifica in un individuo su dieci tra i 74 e gli 81 anni. Per chi mantiene il benessere, anche la terza età riserva una serie di piacevoli sorprese, soprattutto se si continua a rimanere informati: nella persona anziana il tempo da dedicare al "cervello" è fondamentale».

Come si può rispondere al consumo elevato di farmaci nella terza età?

«È una scelta anche culturale. Le politiche sanitarie degli scorsi decenni hanno spinto gli anziani verso un'assistenza medica frequente, non sempre necessaria. La gran parte degli anziani presenta un'elevata "capacità funzionale", ed è quindi in grado di svolgere un ruolo importante nella società. Anche sotto il profilo pratico. Ma bisogna modificare lo stereotipo economico che riconosce solo a chi opera come forza lavoro disponibile sul mercato un contributo reale alla società. Ricordiamoci tutti: l'anziano non è un peso».

F.M.