

# **Valutazione randomizzata dell'Italian Medicine Use Review fornita dai farmacisti di comunità utilizzando l'asma come modello.**

## Lettera di presentazione dello studio RE I-MUR

I dati forniti dall'iniziativa globale per l'asma (GINA) testimoniano che l'asma è una delle patologie croniche più diffuse al mondo. E' stata dimostrata una correlazione fra la severità dell'asma e i costi diretti e indiretti sostenuti dalla società evidenziando che il differenziale di costo fra un paziente con asma controllata e non controllata è 1:4,6 e che il miglioramento del controllo della sintomatologia può ridurre i costi sostenuti dalla società del 40%. Alla luce di questi dati, la federazione degli ordini dei farmacisti italiani (FOFI), ritenendo che il farmacista di comunità possa giocare un ruolo importante assieme agli altri operatori della salute, ha intrapreso un percorso di ricerca e sviluppo con l'obiettivo di migliorare l'aderenza dei pazienti alle terapie ottimizzando le risorse economiche utilizzando un'intervista strutturata chiamata I-MUR (Italian Medicine Use Review). Il percorso è stato suddiviso in tre fasi. I risultati della prima fase (studio multicentrico svolto in quattro province italiane) hanno evidenziato che su un campione di 895 pazienti il 45% si è dimostrato non aderente alla terapia, sette su dieci hanno confermato di non avere un controllo della sintomatologia indicando un'asma non controllata e nel 60% dei pazienti i farmacisti hanno evidenziato problemi nell'uso dei farmaci. I risultati della seconda fase hanno dimostrato che il 75% del totale dei pazienti (245 sono stati i partecipanti alla seconda fase) ha confermato di avere avuto dei benefici da questo servizio e di essersi sentito coinvolto nel processo di valutazione dell'uso dei farmaci; un paziente su due ha manifestato la volontà di avere nuovamente questo servizio e l'85% del campione lo raccomanda agli altri pazienti. I medici hanno giudicato questo servizio in modo molto positivo al fine di migliorare l'aderenza e la qualità della vita del paziente, ponendo l'accento sul fatto che quest'attività induce più sicurezza per il paziente, per il farmacista, per il medico e per l'utilizzo dei farmaci. I risultati ottenuti hanno evidenziato il rigore scientifico con cui sono stati condotti gli studi confermando l'importanza per i pazienti dell'attività dei farmacisti che, collaborando con i medici, possono favorire un miglioramento nell'uso dei farmaci e un'ottimizzazione delle risorse economiche. Si è deciso quindi di proseguire disegnando uno studio che ha l'obiettivo di valutare i risultati clinici ed economici del servizio I-MUR fornito dai farmacisti su una popolazione di pazienti asmatici. La terza fase (RE I-MUR) è rappresentata da uno studio multicentrico controllato randomizzato e clusterizzato che si svilupperà in quindici regioni italiane, coinvolgerà 360 farmacisti e 1800 pazienti e avrà la durata di nove mesi. La randomizzazione avverrà a livello dei farmacisti e non dei pazienti; i dati saranno raccolti quattro volte durante l'intero corso dello studio a intervalli trimestrali (T0, T3, T6, T9) mediante l'uso di una piattaforma online. Il risultato primario (primary outcome) sarà valutare la severità dell'asma prima, durante e

dopo il servizio I-MUR utilizzando il punteggio generato dal test per il controllo dell'asma (ACT); i risultati secondari (secondary outcomes) saranno valutare il numero di farmaci utilizzati, il numero dei problemi relativi all'uso dei farmaci, l'aderenza alla terapia e la variazione del costo della severita' dell'asma correlato alla variazione della severità dell'asma prima, durante e dopo il servizio I-MUR.



Andrea Manfrin

(Princial Investigator)