- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.217.1 Sat, 12 Jul 2025, 10:38:21

GIFaC 2019; 33(3): 111

Il rischio nella terapia farmacologica

The risk in drug therapy

Barbara Meini, Paolo Abrate

Caporedattori del Comitato Unico Editoria Sifo

If you want to hear,
you must begin by listening.
I. Asimov - Fantastic Voyage II: Destination Brain

Questo numero del Giornale Italiano di Farmacia Clinica affronta in particolare il tema del rischio.

Sono infatti proposti un lavoro originale di Volpi e colleghi sulla ricognizione e riconciliazione della terapia farmacologica e una revisione narrativa sul rischio di terapia farmacologica connesso alla gestione dei medicinali Look-alike/Soud-alike (LASA) e sulle strategie per prevenirlo e contenerlo, a firma di Giannetta e colleghi.

Il Ministero della Salute, attraverso la Direzione Generale della programmazione sanitaria, è da tempo particolarmente attivo sul tema del rischio clinico in generale e dell'errore di terapia in particolare. A partire dal 2008 sono state redatte e pubblicate 18 Raccomandazioni Ministeriali, inerenti temi più o meno correlati all'attività del Farmacista del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Sicuramente la Raccomandazione 12, sui LASA e la 17, sulla riconciliazione farmacologica rappresentano una guida imprescindibile per affrontare nelle realtà locali queste sfide. Il tema della ricognizione e revisione della terapia farmacologica ci appare particolarmente pressante nel panorama tecnico/scientifico attuale.

Una menzione a parte merita poi la Raccomandazione 14 per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici, che determinano danni molto gravi anche alle dosi approvate, a causa della loro elevata tossicità e del basso indice terapeutico.

La potenzialità delle "Information and Communication Technologies" (ICT) aumentano di giorno in giorno, rendendo ormai mandatorio per le organizzazioni del SSN dotarsi di strumenti che consentano la gestione della terapia in sicurezza. Pensiamo alle cartelle cliniche informatizzate, alle lettere di dimissione a campi chiusi e ai relativi sistemi di alert che ad esse possono essere collegati. Non sono molte le realtà in cui strumenti di questo tipo sono diffusi in modo capillare.

Il Farmacista del SSN può e deve essere il motore di questa innovazione, spingendo l'Amministrazione verso investimenti in materia, proponendo e organizzando, in un team multidisciplinare, l'implementazione dei relativi strumenti.

Pensate a quante analisi di appropriatezza e quanti dati potrebbero essere elaborati in tempi brevi avendo a disposizione in modo diffuso un'informatizzazione delle terapia ospedaliera, dei consigli in dimissione e dei referti ambulatoriali. Pensate al data-linkage con le informazioni degli altri flussi sanitari (SDO, Flusso C, C2, etc.). Pensate alle possibilità di seguire la terapia domiciliare del paziente una volta dimesso.

La completa informatizzazione della registrazione della terapia farmacologica permetterebbe dunque da un lato un aumento della sicurezza della terapia, come potrete cogliere sfogliando il Giornale, e dall'altra rendere disponibile una notevole mole di dati per le analisi di Real World Evidence sempre più importanti nel monitoraggio dell'efficacia dei farmaci, cui si accennava nel precedente editoriale.

Buona lettura!