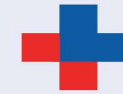




DI EP Lazio

Department of Epidemiology
Lazio Regional Health
Service - Italy (ex ASL Roma E)



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 1



REGIONE
LAZIO

Qual è la terapia immunosoppressiva di mantenimento prescritta ai pazienti con trapianto solido nella regione Lazio?

Alessandro C. Rosa

Presentazione del rapporto sui farmaci in Toscana

Farmaci non biologici

Firenze 15/12/2021

WEBINAR
GRATUITO

**Presentazione del
Rapporto Farmaci in
Toscana 2021**

15 DICEMBRE 2021
ORE 9:00 - 16:00

ACCREDITATO ECM: 4,2 CREDITI

Logos of the Italian Ministry of Health, the Italian Society of Pharmacology (SIF), the Italian Society of Clinical Pharmacy (SIFC), and the Italian Society of Hospital Pharmacy (SIFP) are visible at the bottom.

Dichiarazione degli autori.

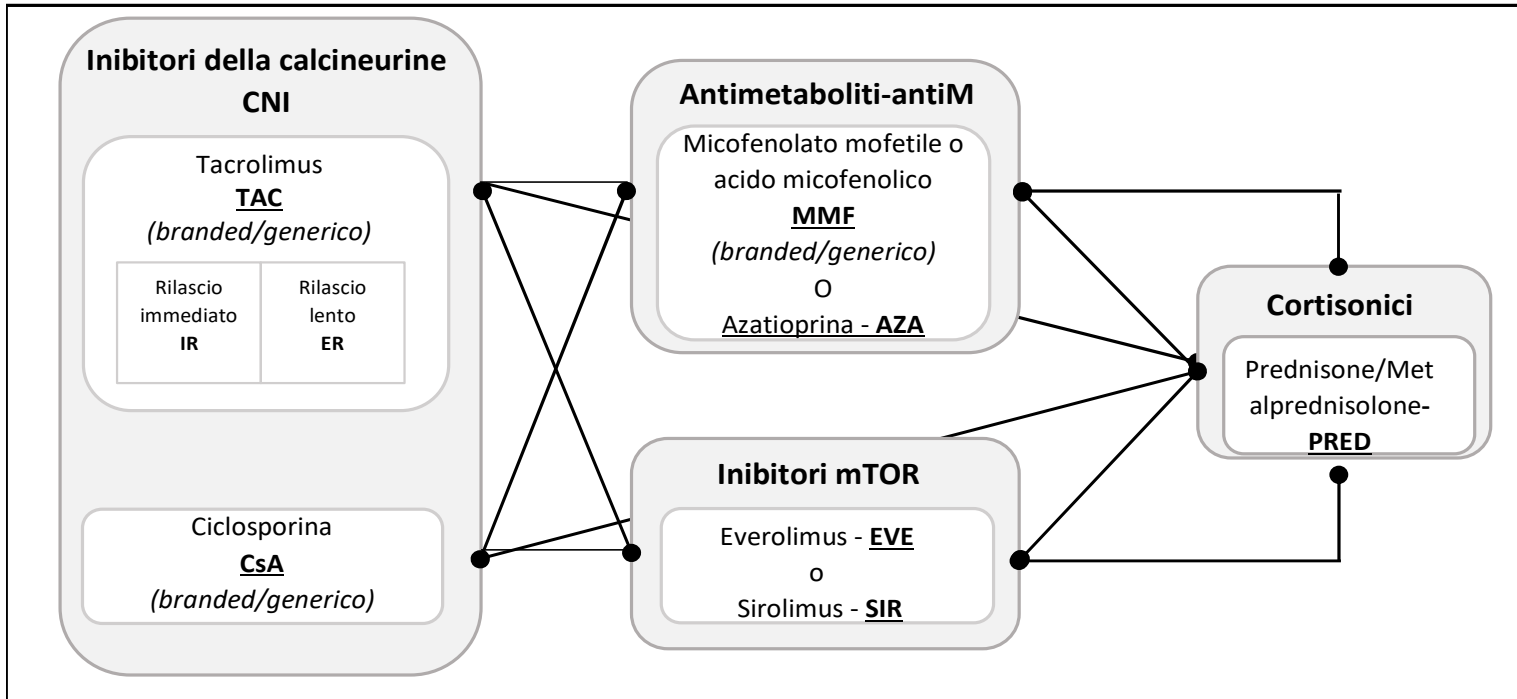
Gli autori dichiarano di non avere alcun conflitto di interesse.

Razionale dello studio (1)

I pazienti che si sottopongono ad un trapianto di organo devono assumere quotidianamente **farmaci immunosoppressori** per la prevenzione del rigetto acuto e cronico. L'uso di questi farmaci, se da un lato risulta fondamentale per la sopravvivenza stessa del paziente, dall'altro può essere responsabile di diversi tipi di esiti avversi.

La disponibilità di **diversi regimi di trattamento** aumenta ulteriormente la complessità della gestione dei pazienti trapiantati.

Razionale dello studio (2)



Principi Attivi	ATC
Tacrolimus	L04AD02
Ciclosporina	L04AD01
Acido Micofenolico	L04AA06
Azatioprina	L04AX01
Everolimus	L04AA18
Sirolimus	L04AA10
Prednisone/	H02AB07
Metilprednisolone/	H02AB04
prednisolone	H02AB06



Razionale dello studio (3)

Sebbene in diversi Paesi, per la maggior parte dei setting clinici, la terapia maggiormente somministrata sia la triplice (**Tacrolimus, Micofenolato e Prednisone**), in Italia i dati sul trattamento farmacologico di mantenimento nella fase iniziale post-trapianto per i diversi setting (rene, cuore e fegato) sono scarsi: le possibili variazioni di terapia osservate negli anni o legate al centro prescrittore sono poco indagate.

Obiettivi

Il presente lavoro ha lo scopo di descrivere la terapia **immunosoppressiva di mantenimento** prescritta ai pazienti con trapianto solido (rene, fegato, cuore) nella regione Lazio, mostrando la variabilità per setting, per anno e per centro prescrittore.



Metodi: identificazione della coorte Lazio (2009-2019)

Selezione dei pazienti trapiantati nel periodo in studio
N=4058

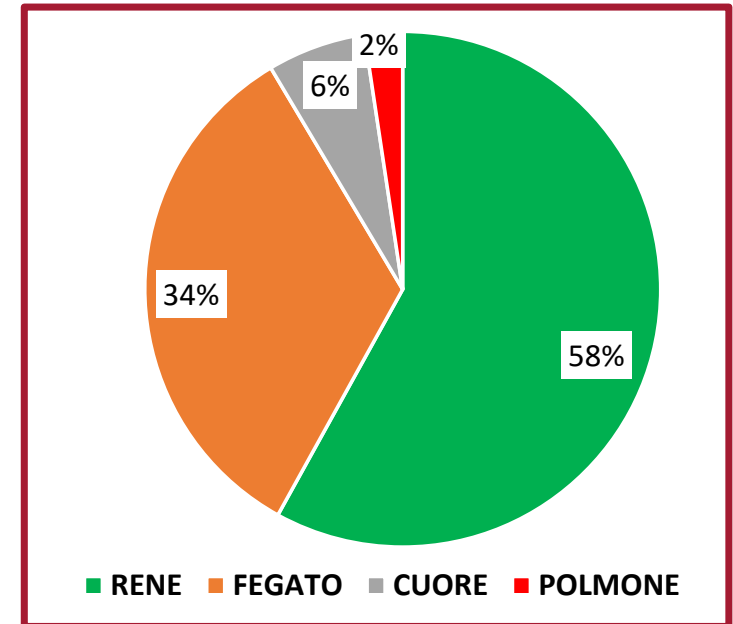
Paz. con trapianti singoli
N=3986 (98,2%)

Paz. residenti nella regione in studio
N=2565 (64,4%)

Paz. con trapianto incidente
N=2162 (84,3%)

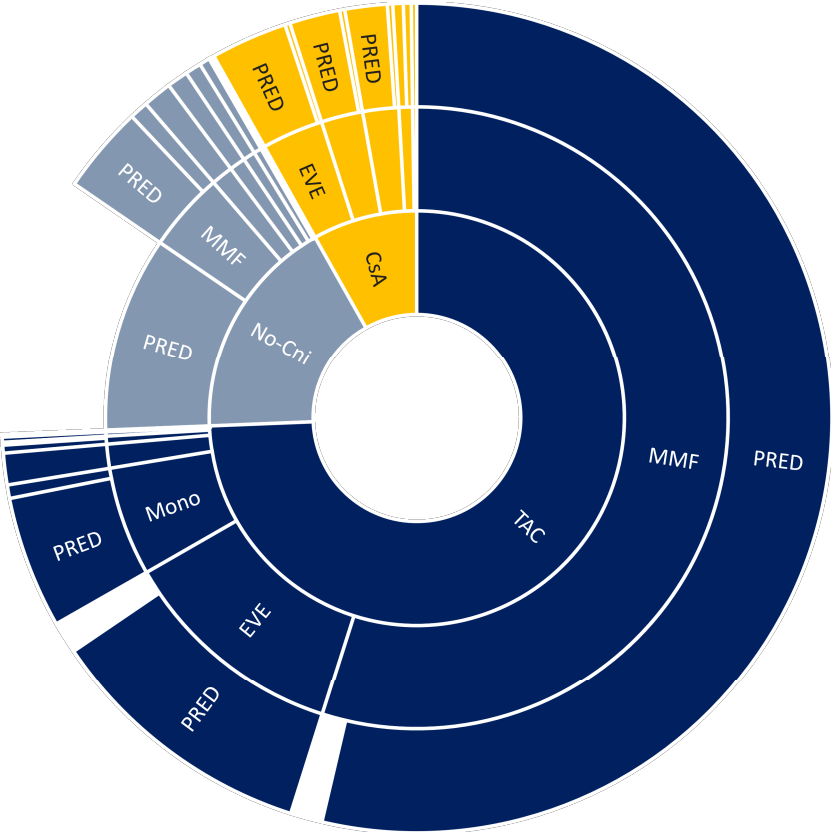
Paz. vivi a 30 gg post-dimissione
N=1964 (90,8%)

Paz. con almeno una prescrizione di immunosoppressori nei 30 gg post-dimissione
N=1784 (90,8%)

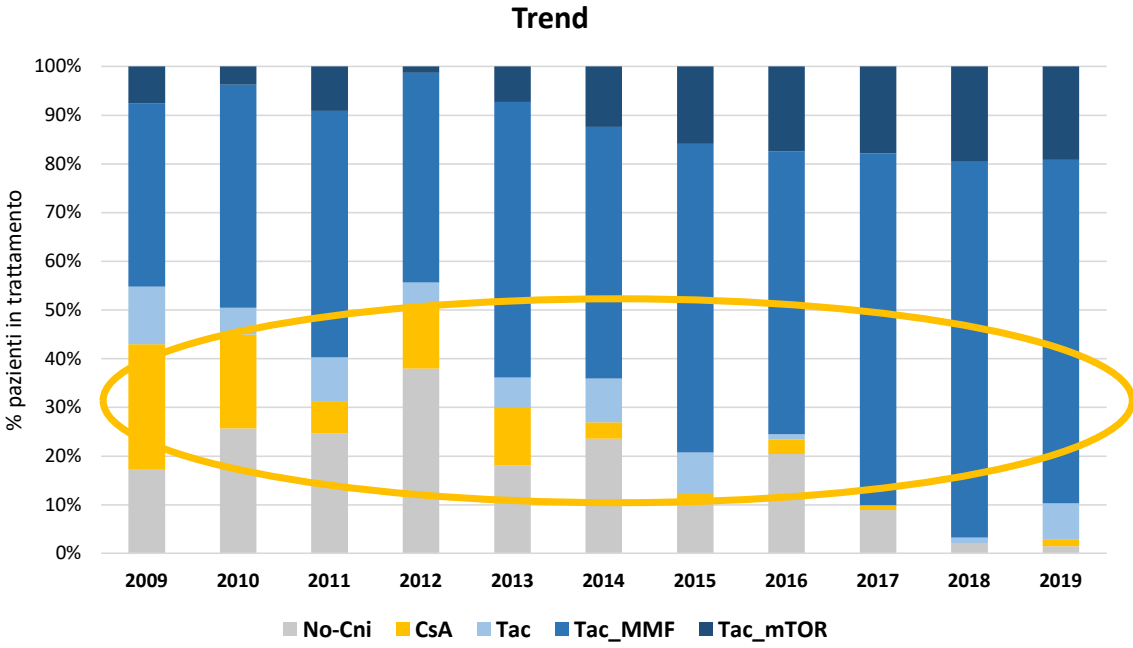


Farmacoutilizzazione di Immunosoppressori nei 30 gg post trapianto: TERAPIA INDICE per setting.

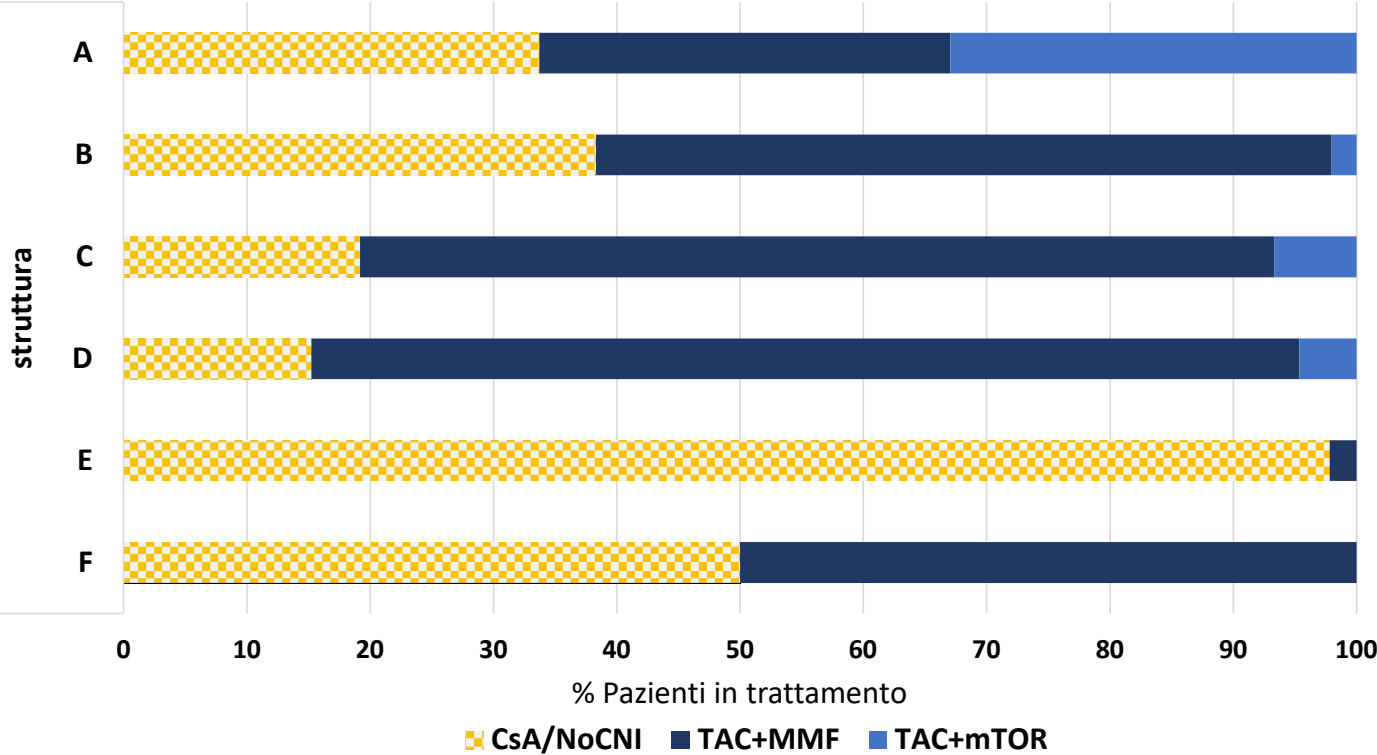
Risultati: terapia post trapianto di Rene (N=971)



Combinazione a maggior frequenza: **TAC+MMF+PRED**

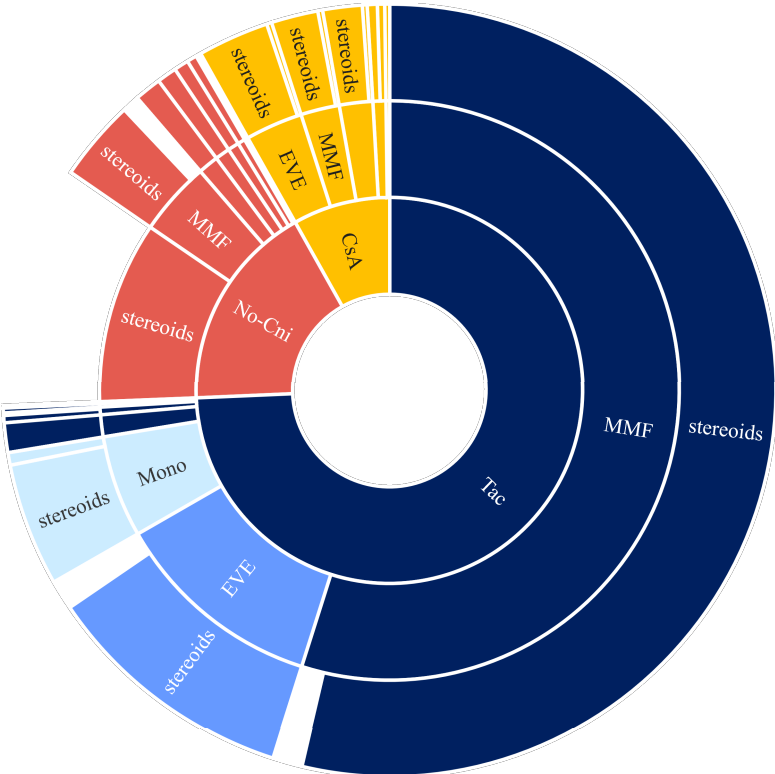


Focus. Variabilità del pattern prescrittivo della terapia immunosoppressiva nel trapianto di rene per struttura di dimissione – LAZIO. RENE

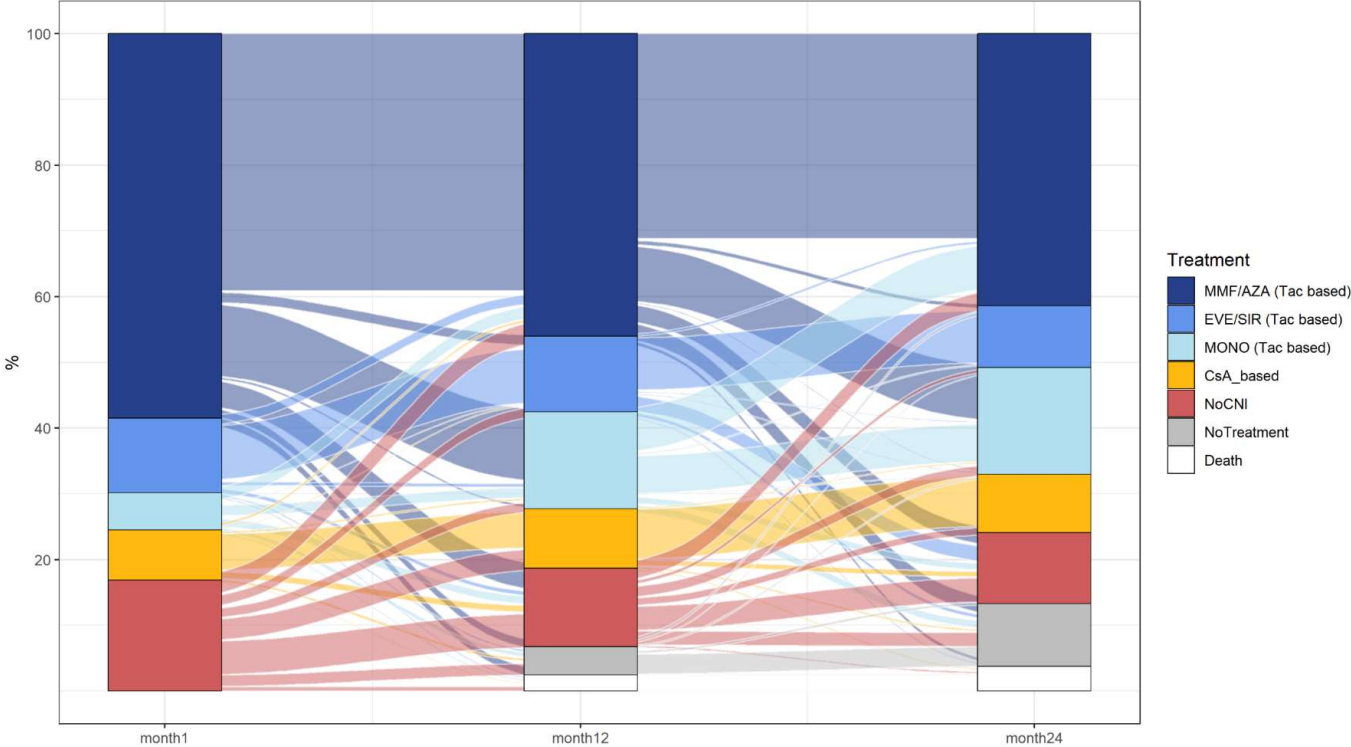


Focus. Farmacoutilizzazione nel tempo (1° mese, 12° mese, 24° mese) – LAZIO. RENE

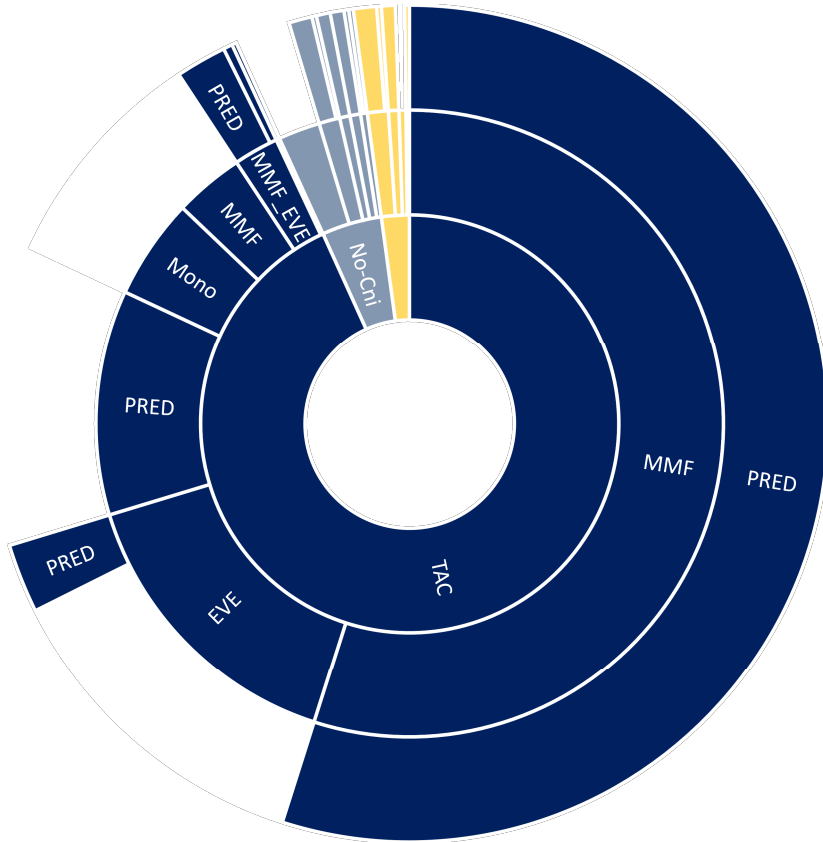
Nei 30 gg successivi



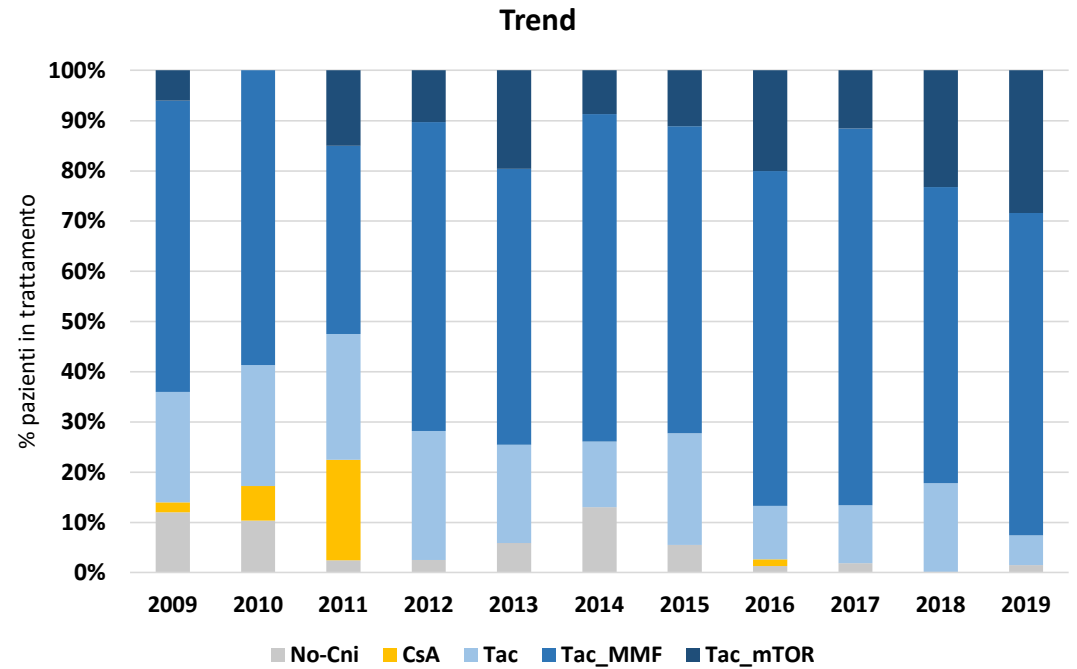
Nei 24 mesi successivi (Raggruppamento mensile)



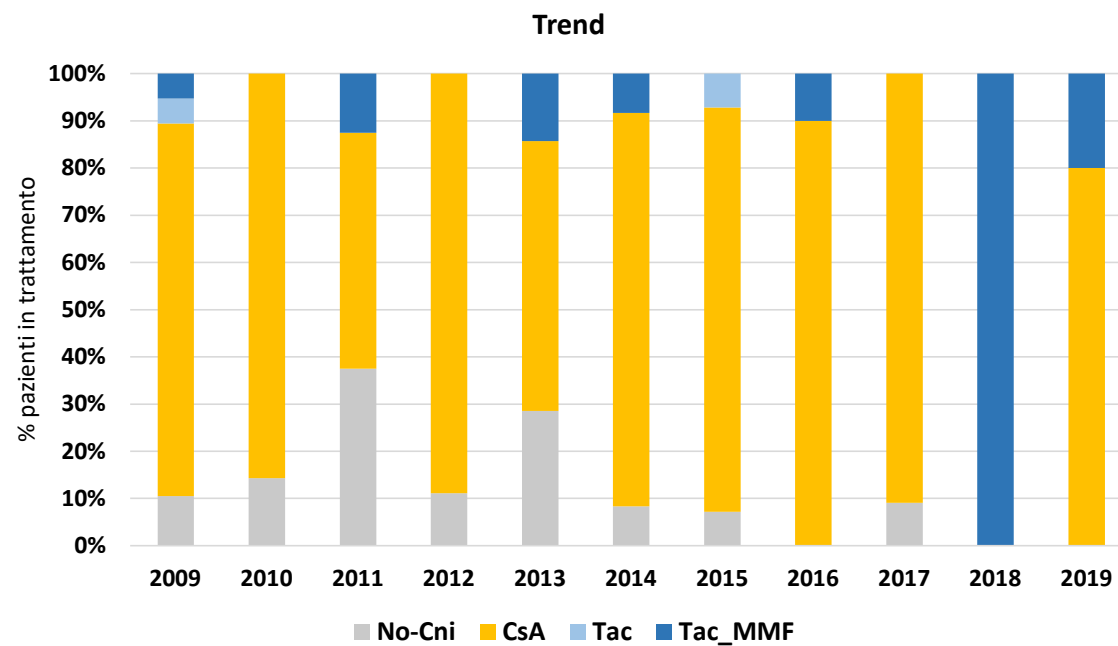
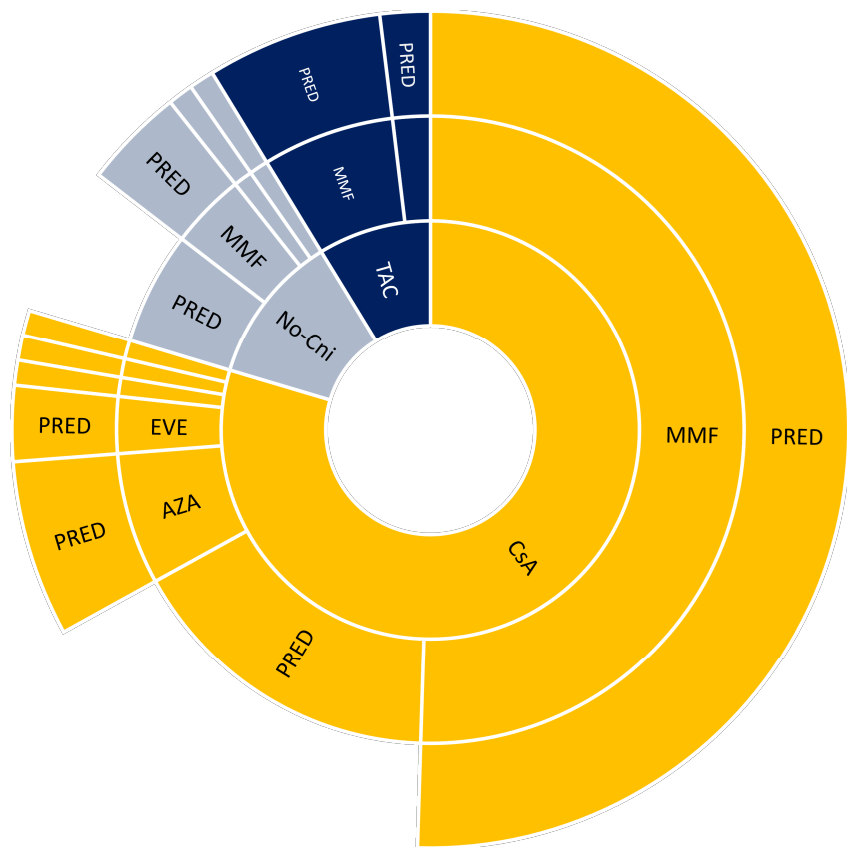
Risultati: trapianto di Fegato (N=559)



Combinazione a maggior frequenza: **TAC+MMF+PRED**



Risultati: trapianto di Cuore (N=103)



Combinazione a maggior frequenza: **CIC+MMF+PRED**

Conclusioni

Nel decennio in studio, nella regione Lazio si è osservato un aumento della terapia di mantenimento nei 30 giorni successivi alla dimissione basata sul **Tacrolimus** tra i pazienti dimessi dopo trapianto di **rene** e **fegato**, al contrario, la terapia maggiormente prescritta per i trapiantati di **cuore**, risulta essere a base **Ciclosporina**. Indipendentemente dall'organo trapiantato la combinazione di farmaci più frequente è stata la **triplice terapia** a base di inibitore della calcineurina, micofenolato e steroidi.

Gruppo Cesit



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Registro Veneto di Dialisi e Trapianto

U.L.S.S. della Regione del Veneto



Grazie per l'attenzione!

Riferimenti:
a.rosa@deplazio.it

Questo studio nasce nell'ambito del progetto **multiregionale di farmacovigilanza** sulla valutazione comparativa di efficacia e la sicurezza degli immunosoppressori nei pazienti trapiantati, CESIT-project.