

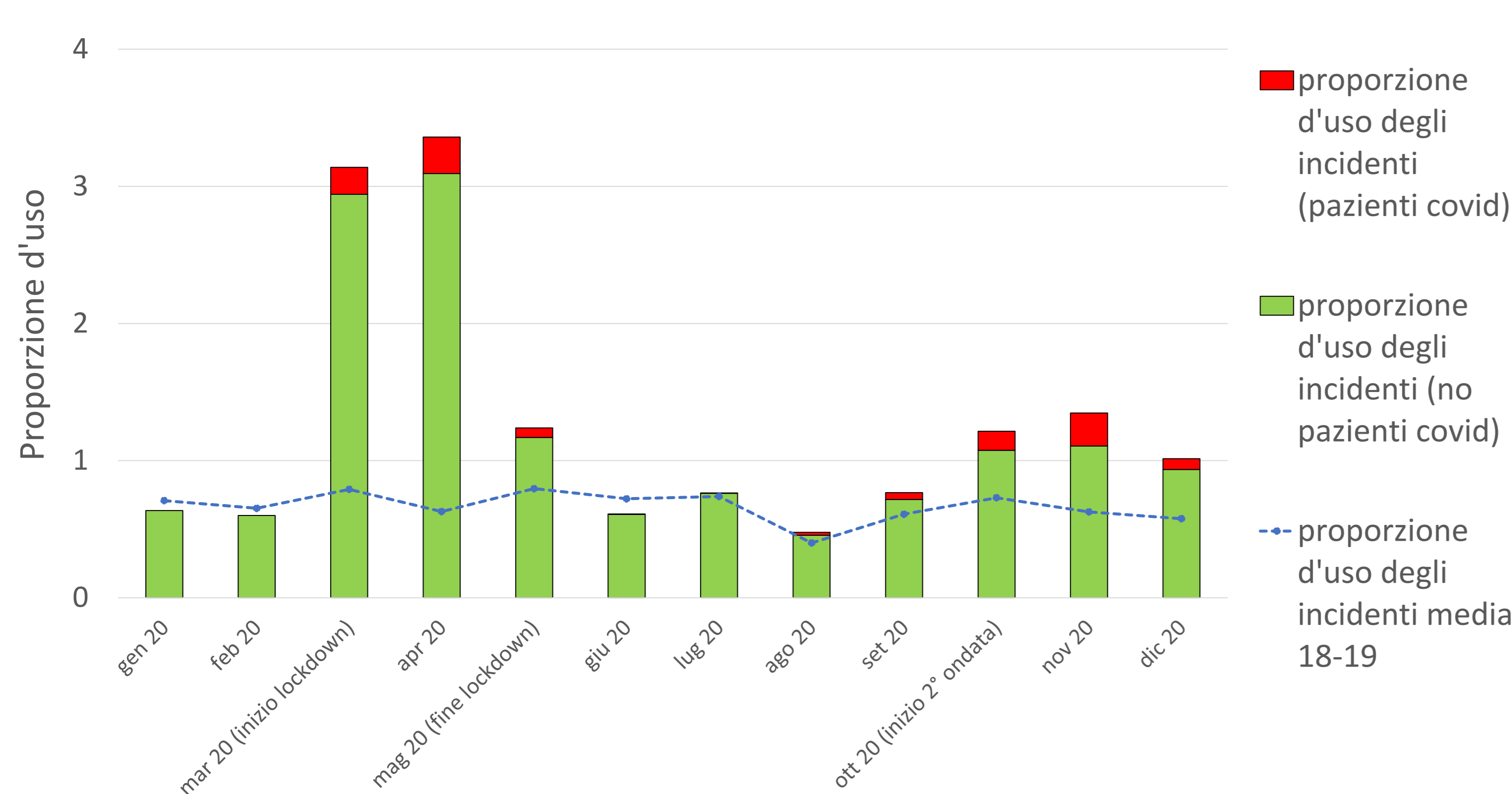
Impatto del Covid-19 sulla terapia farmacologica territoriale nella regione Lazio

Finocchietti Marco¹, Kirchmayer Ursula¹, Rosa Alessandro C.¹, Poggi Francesca R.¹, Davoli Marina¹, Addis Antonio¹, Belleudi Valeria¹
¹ Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio, ASL RM1, Roma, Italia

Introduzione

La necessità di trovare tempestivamente terapie efficaci per contrastare il virus COVID-19 ha portato a formulare ipotesi sul possibile ruolo terapeutico, profilattico o di rischio di alcune terapie farmacologiche già autorizzate per altre indicazioni terapeutiche. La grande attenzione mediatica ha reso molto spesso difficile discriminare tra ipotesi supportate da evidenze cliniche consolidate ed ipotesi su dati in vitro o semplicemente opinioni plausibili. In tale contesto, risulta importante valutare eventuali variazioni nei pattern di utilizzo di specifici trattamenti che, nelle diverse fasi della pandemia, sono stati candidati al trattamento e/o prevenzione del COVID-19.

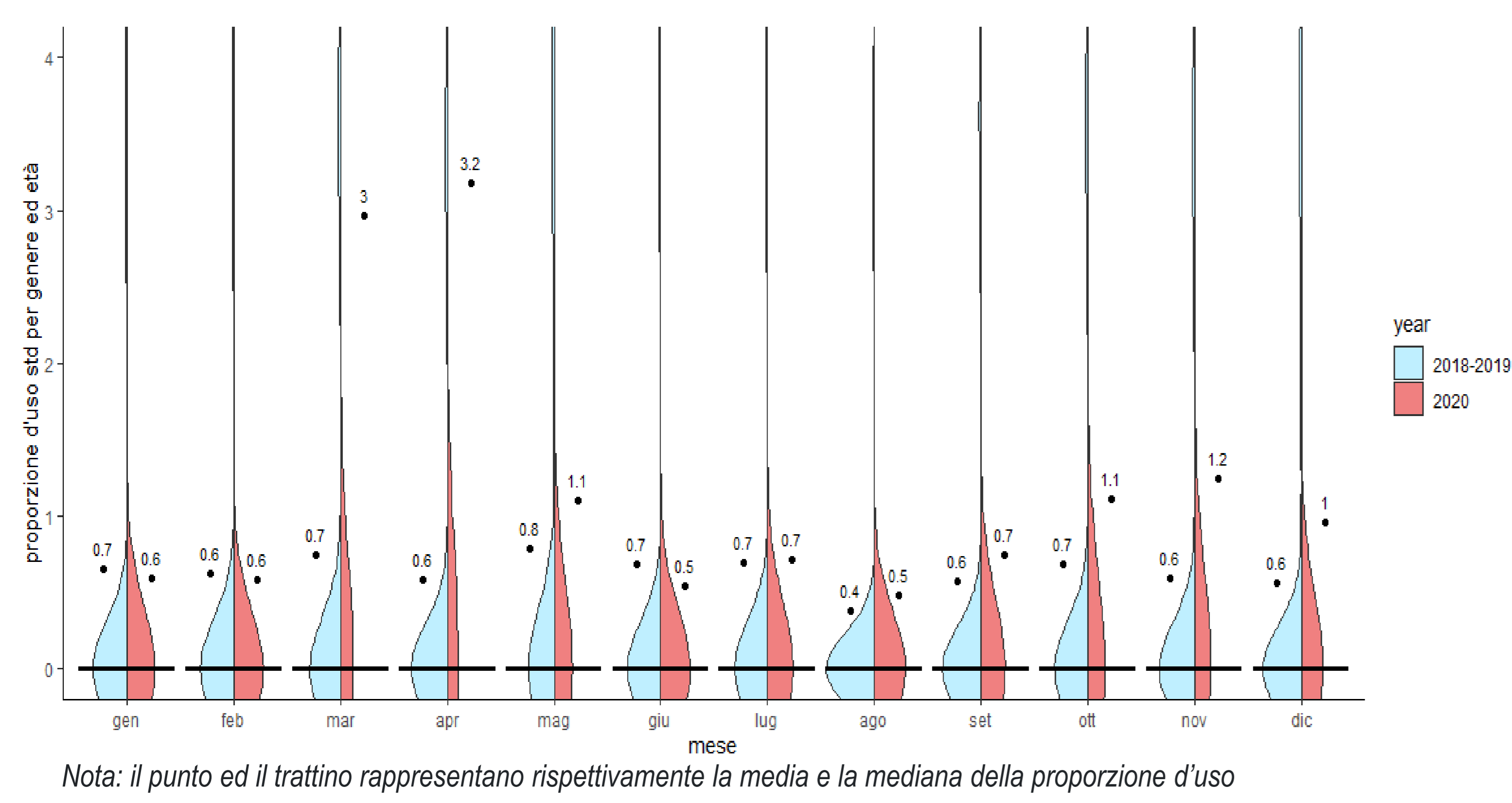
Figure 1. Proporzioni d'uso di cloroquina/idrossicloroquina 2020 verso media 2018-19-incidenti. Pazienti covid/non covid.



Obiettivi

Analizzare la prevalenza di prescrizioni mensili per specifiche categorie terapeutiche (es. cloroquina/idrossicloroquina, azitromicina, altri antibiotici, corticosteroidi, eparinici, anti-trombotici, antinfiammatori, immunosoppressori, vitamina D) nel corso della pandemia COVID-19 a livello regionale ed effettuare un confronto con i pattern di utilizzo storici; indagarne la variabilità tra le ASL e i medici di medicina generale (MMG).

Figure 2. Variazione della proporzione d'uso di cloroquina/idrossicloroquina 2020 per MMG-incidenti. Standardizzazione per genere e età.



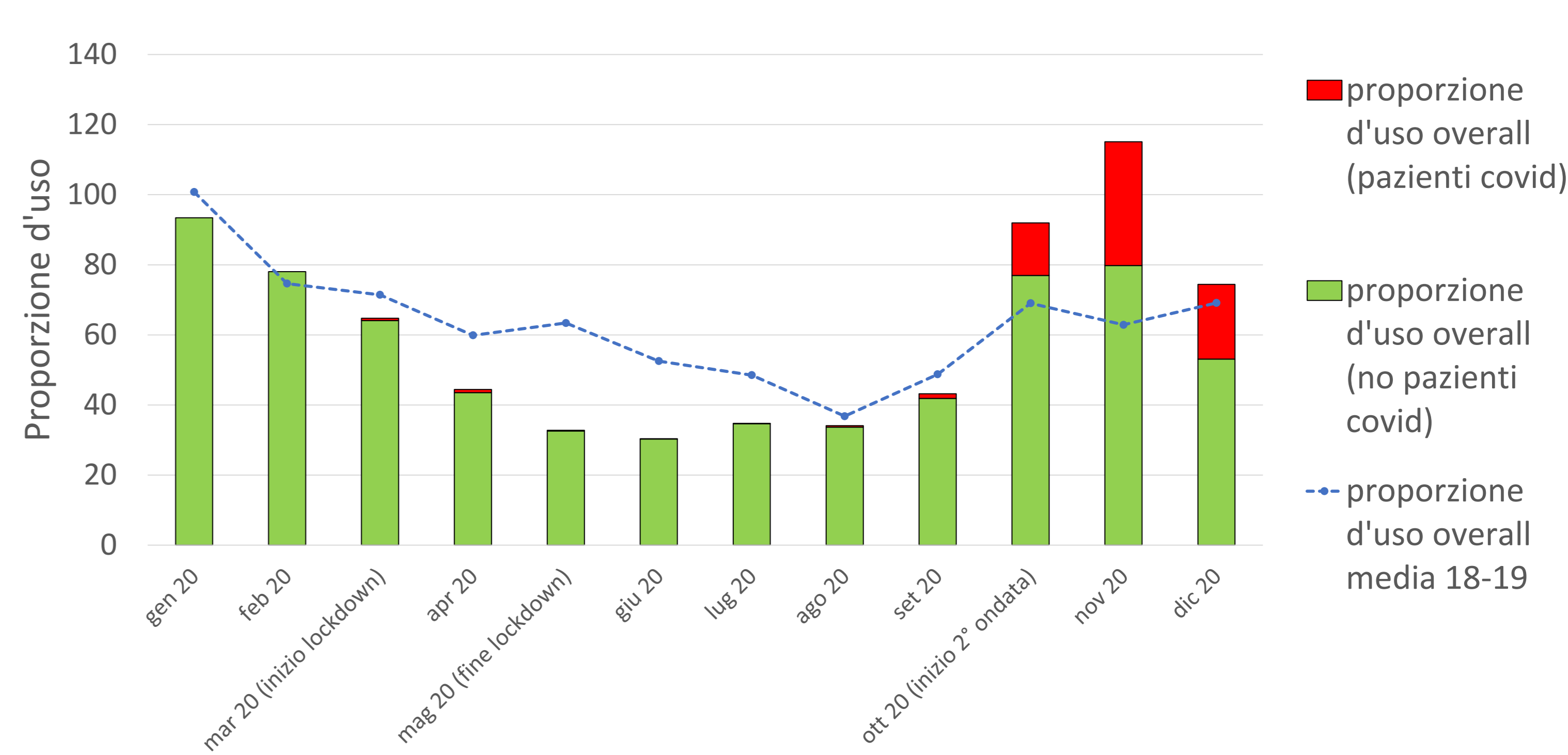
Nota: il punto ed il trattino rappresentano rispettivamente la media e la mediana della proporzione d'uso

Metodi

La popolazione in studio era costituita da tutti gli individui assistibili nella Regione Lazio tra il 01/01/2018 e il 31/12/2020. Per ogni anno in studio sono stati selezionati i soggetti con età \geq 18 anni al primo gennaio dell'anno di interesse e sono state create 12 finestre di osservazione, una per ogni mese, nelle quali era possibile verificare l'assistibilità (sì/no), la ALS di assistenza e il MMG che aveva in carico il paziente. Attraverso la ricerca nel flusso delle prescrizioni territoriali di specifici codici ATC è stata ricostruita mensilmente a livello individuale l'eventuale presenza di almeno un'erogazione del farmaco/gruppo di farmaci in studio e l'uso è stato classificato incidente o prevalente sulla base delle prescrizioni nell'anno precedente. A partire da Marzo 2020 attraverso il record linkage con il sistema di sorveglianza regionale COVID-19 sono stati identificati per ogni mese i soggetti che avevano contratto l'infezione e sono stati classificati come casi COVID-19 fino al primo tra questi due eventi: mese della guarigione o due mesi successivi l'incidenza. Al fine di avere un corretto denominatore, tutti i soggetti che presentavano un decesso venivano esclusi dal mese successivo la morte.

Per ogni trattamento farmacologico è stata confrontata la proporzione d'uso (numero di soggetti con almeno una prescrizione nel mese in studio per 10.000 individui) mensile 2020 con la media 2018-19 sia overall che separatamente per pazienti incidenti e prevalenti. Inoltre a partire da Marzo 2020 è stata identificata la proporzione d'uso relativa ai casi COVID-19. Infine, la variazione dei consumi per ASL e MMG è stata indagata calcolando media, mediana, minimo, massimo e range interquartile (IQR) della prevalenza d'uso mensile standardizzata per età e sesso nel 2020 e confrontata con i valori della distribuzione 2018-19. La variabilità per MMG è stata rappresentata utilizzando il violin plot.

Figure 3. Proporzioni d'uso di azitromicina 2020 verso media 2018-19. Pazienti covid/non covid.



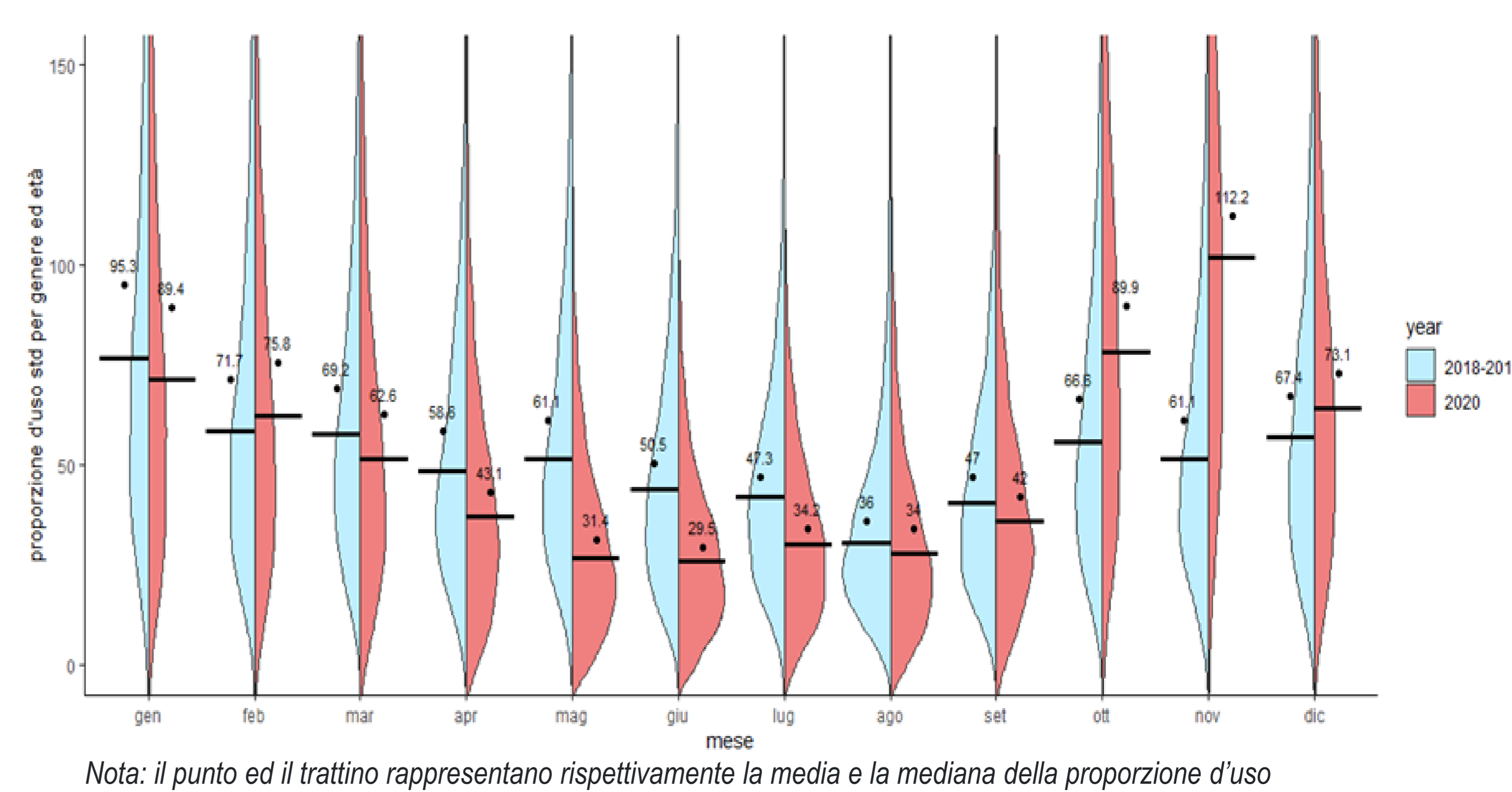
Risultati

A titolo di esempio vengono riportati i risultati relativi all'analisi dei consumi della cloroquina/idrossicloroquina (CHQ) e dell'azitromicina (AZI).

Il confronto dei consumi di CHQ (ATC: P01BA01/P01BA02) nel 2020 verso i dati storici mostra un incremento importante nella proporzione d'uso per i pazienti incidenti nei mesi di Marzo (3,1X10.000 vs 0,8X10.000) e Aprile (3,4 vs 0,6X10.000) e più contenuto nel mese di Maggio e tra Ottobre e Dicembre, solo in minima parte riconducibile ai casi COVID-19 (Figura 1). Si è osservata una forte variabilità sia per ASL (Aprile 2020: min=1,5 X10.000 per Latina; max=5,3 X10.000 per Roma 1 e Rieti) che per MMG (Aprile 2020: IQR [0,0 X10.000 - 6,0 X10.000]) (Figura 2).

L'analisi dei consumi della AZI (ATC: J01FA10) mostra, invece, un decremento nella proporzione d'uso overall nel periodo tra Marzo e Settembre (media di periodo 40,6 X10.000 vs 54,5 X10.000) e un incremento per Ottobre (91,9 X10.000 vs 69,0 X10.000), Novembre (115,9 X10.000 vs 62,9 X10.000) e Dicembre (74,4 X10.000 vs 69,1 X10.000) riconducibile per lo più ai casi COVID-19 (Figura 3). In particolare a tale incremento è associata una forte variabilità tra ASL (Novembre 2020: min=81,2 X10.000 per Viterbo; max=124,9 X10.000 per Roma 5) e MMG (Figura 4).

Figure 4. Variazione della proporzione d'uso di azitromicina 2020 per MMG. Standardizzazione per genere e età.



Nota: il punto ed il trattino rappresentano rispettivamente la media e la mediana della proporzione d'uso

Conclusioni

L'analisi dei consumi di specifici gruppi di farmaci durante le varie fasi della pandemia COVID-19 rispetto ai pattern di utilizzo storici ha messo in luce incrementi e decrementi associati alle diverse fasi della pandemia nel Lazio. Tali fenomeni presentano un forte variabilità per MMG che richiede un attento monitoraggio e una condivisione tempestiva dei dati in modo da contrastare e prevenire la potenziale inappropriatezza prescrittiva.