Aderenza alla terapia, essenziale per vivere meglio

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Duecentomila morti e milioni di euro ogni anno. Questo il costo europeo, in vite e in denaro, della mancata aderenza alla terapia medica, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità. Se ne è parlato sabato 4 febbraio a Matera nel corso dell'eccellente "Seconda Masterclass di Uroginecologia" diretta dal professor Giuseppe Carrieri.

Il termine "aderenza" indica la coincidenza del comportamento del paziente con le prescrizioni del medico: sia nello stile di vita, come il seguire un dato regime dietetico o camminare un'ora al giorno, sia nell'assumere con costanza e regolarità i farmaci prescritti. E' preferito al termine "compliance", usato in passato, che indicava un atteggiamento di obbedienza alle indicazioni del medico, in un rapporto "paternalistico" oggi superato. L'aderenza sottolinea la condivisione delle scelte terapeutiche tra medico e paziente, in un rapporto più paritario di riflessione e motivazione al percorso terapeutico. Resta il fatto che il 30 per cento dei pazienti non va nemmeno in farmacia a comprare i farmaci prescritti: il che indica un fallimento motivazionale e comunicativo da parte del medico. E il 50 per cento di quelli che iniziano le cure le sospende entro un mese dall'inizio.

Quali sono le ragioni di questa Caporetto terapeutica? Innanzitutto un'inadeguata "appropriatezza prescrittiva", anche nel distinguere i farmaci "salvavita" , per esempio il farmaco ipotensivo per l'iperteso (quanti ictus e infarti da abbandono delle cure!), l'aspirina per il cardiopatico a rischio trombotico, l'insulina per il diabetico, dai farmaci usati a scopo preventivo, come le statine, la vitamina D, ma anche la contraccezione ormonale e le terapie ormonali sostitutive nelle donne, e dai farmaci usati per migliorare il benessere, tra cui i probiotici o gli integratori alimentari.

Tra uomini e donne, qual è il genere meno aderente? Sorpresa: le donne! «Perché non hanno una moglie a ricordare loro ogni giorno con pazienza quando è l'ora di prendere il farmaco», si dice. In realtà il motivo più serio è che le donne hanno più effetti collaterali, causa prima di abbandono della terapia, perché la maggior parte dei farmaci sono stati studiati negli uomini, che hanno maggior peso corporeo, diverso rapporto tra massa grassa e massa magra, diverso profilo di enzimi epatici che metabolizzano i farmaci. E siccome capsule e compresse hanno spesso un'unica dose, quello che va bene per un uomo di 85 chilogrammi può essere eccessivo per una donna di 50. Bisognerebbe fare come in pediatria: quantità di farmaco per chilo di peso corporeo, così da fare davvero il vestito terapeutico su misura per quella donna o quell'uomo.

Ove possibile, con le donne preferisco i farmaci in gocce, specialmente se antidepressivi o ansiolitici, perché questo mi consente di partire da dosi bassissime (una goccia) e salire gradualmente fino a quella ottimale per quella signora. Ci vuole più tempo ma si ottiene molto di più, in termini di efficacia e, appunto, di aderenza alla cura. E' però vero che gli uomini, nella mia esperienza clinica, sono più disciplinati: quando hanno capito e condiviso la scelta terapeutica, e si fidano del medico, sono scrupolosi nella cura, che abbiano una moglie o no. Le donne tendono a "verificare" la bontà della terapia su Internet e con le amiche, facendo delle variazioni inadeguate e, a volte, pericolose, soprattutto se autogestite, senza informare il medico.

Un problema obiettivo per uomini e donne riguarda poi l'età, che rende sempre più difficile ricordarsi quando prendere il farmaco o se lo si è già preso, con rischi da un lato di inadeguatezza e dall'altro di tossicità, se ne viene assunto troppo. Inoltre, più i pazienti sono anziani, maggiore è la probabilità che le patologie da curare siano croniche, parola che fa venire l'orticaria a molte persone: «Come, non posso guarire e devo convivere con questa malattia per tutta la vita?!». Invece è così: conquistare la longevità in buona salute può richiedere una terapia "per sempre" di molte condizioni di rischio: dall'ipertensione al diabete, all'ipercolesterolemia. Siccome il logorio di organi e sistemi aumenta con l'età, la lista dei farmaci si allunga (terapia polifarmacologica), con rischio di minore aderenza, errori di assunzione, interazioni tra i diversi farmaci, mancata percezione del beneficio.
Soluzioni? Per chi usa bene il telefonino, sono disponibili diverse app per essere aiutati a ricordare quando prendere il farmaco. Un familiare affettuoso e attento è prezioso. E' poi essenziale il dialogo con il proprio medico. Occorrono tempo e passione da parte del medico, per spiegare e motivare, ma anche un solido senso di responsabilità verso la nostra salute in tutti noi. Non abbiamo una vita di scorta!