

Verso una "decrescita felice"?

Toward an "happy degrowth"?



L. Monge¹

Corresponding author
amd-to.monge@alma.it

Nello scorso numero l'articolo di Baccetti e del gruppo Outpatient AMD 2015/2017 sui PDTA ha stimolato alcune interessanti riflessioni sulla multimorbilità dei nostri pazienti, sulla politerapia nel paziente anziano, sulla scarsa aderenza alla terapia, sull'*over-treatment* e sull'incomunicabilità tra le linee guida specialistiche (e forse anche tra differenti specialisti), come sulla mancanza di linee guida che favoriscano la razionalizzazione delle terapie complesse e la de-prescrizione strutturata. Da queste riflessioni nascono due interventi a mio parere estremamente interessanti quanto complementari. I punti di vista, anche se entrambi di cultura diabetologica, sono diversi, quello di uno specialista come Alberto De Micheli e quello di un medico di famiglia come Andrea Pizzini: ne nasce un dialogo a distanza che ci conduce a conclusioni coerenti.

Con un approccio EBM, il lavoro di De Micheli sottolinea la necessità, in particolar modo nell'anziano, di una revisione periodica di tutti i farmaci, del loro significato terapeutico, delle interazioni e dei possibili effetti collaterali, associata a «una chiara informazione ed educazione e alla condivisione della decisione con il paziente, sulla base delle sue aspirazioni e della sua qualità di vita». Pizzini ci ricorda che «la politerapia rappresenta il primo fattore di rischio di reazioni avverse nella popolazione anziana» e, con un atteggiamento molto pragmatico, ci propone degli algoritmi di recente pubblicazione per facilitare il processo di de-prescrizione.

Ma i due interventi dialogano intensamente anche con la ricerca di Andrea Da Porto sui problemi di aderenza terapeutica nei pazienti con diabete tipo 2 di un ambulatorio del Friuli. Lo studio segnala un'aderenza alla terapia del 50% e come «gli uomini, le persone sole, chi assume più di 5 cp/die e chi ha un lavoro attivo» rappresentino i soggetti più a rischio sui quali va focalizzata l'attenzione.

Nel commento del Punto di vista, Paola Ponzani e Stefano De Riu colgono l'occasione per una puntualizzazione sul tema sicuramente sottovalutato dell'aderenza

alla terapia nelle malattie croniche. In un articolo di fine 2017 pubblicato su *Diabetes Care*, Steve V. Edelman e William H. Polonsky (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29358472/>) osservano che negli USA è presente un divario di efficacia tra i risultati degli studi clinici sui nuovi farmaci (in questo caso erano considerate le incretine) e quelli osservati dal loro utilizzo nel mondo reale, dove infatti i pazienti con diabete raggiungono miglioramenti glicemici meno rilevanti e meno persistenti. Il fattore chiave è la scarsa aderenza al farmaco, pari addirittura al 75% del divario di efficacia. Con una proporzione di giorni coperti (PDC) $\geq 80\%$, indicativa di aderenza alla cura, solo il 29% dei pazienti erano aderenti al trattamento con GLP1-RA e il 37% con DPP4i. Voglio sperare che i dati non siano così drammaticamente deludenti anche nei nostri ambulatori, ma il lavoro di Da Porto evidenzia inequivocabilmente quanto il problema sia rilevante e debba essere sistematicamente affrontato.

Se quindi da una parte le opportunità dei «nuovi» farmaci diabetologici, ampliano le possibilità terapeutiche e riducono drasticamente il rischio ipoglicemico permettendoci interventi farmacologici più sicuri, sempre più personalizzati e anche più intensivi, l'eccesso di trattamento e la scarsa adesione, fanno diverse di una stessa medaglia, mettono in crisi il risultato finale. Proprio per questo dobbiamo auspicare, in particolare nelle persone fragili, una maggiore attenzione alla terapia nella sua globalità e, ove necessario, una decrescita prescrittiva il più possibile «felice»: razionale, rispettosa, integrata.

Buona lettura.

COMPETING INTERESTS

The author(s) declared that no competing interests exist.

COPYRIGHT NOTICE

© 2018, The Author(s). Open access, edited by Associazione Medici Diabetologi and published by Idelson Gnocchi (www.idelsongnocchi.it)

¹ Editor in chief JAMD – The journal of AMD.