

# Il Monitor Facilitatore: la chiave di volta

Cancanelli L. \*, Fraticelli M. \*\*, Ranzini M. \*\*, Gatti F. \*, Varalli L. \*

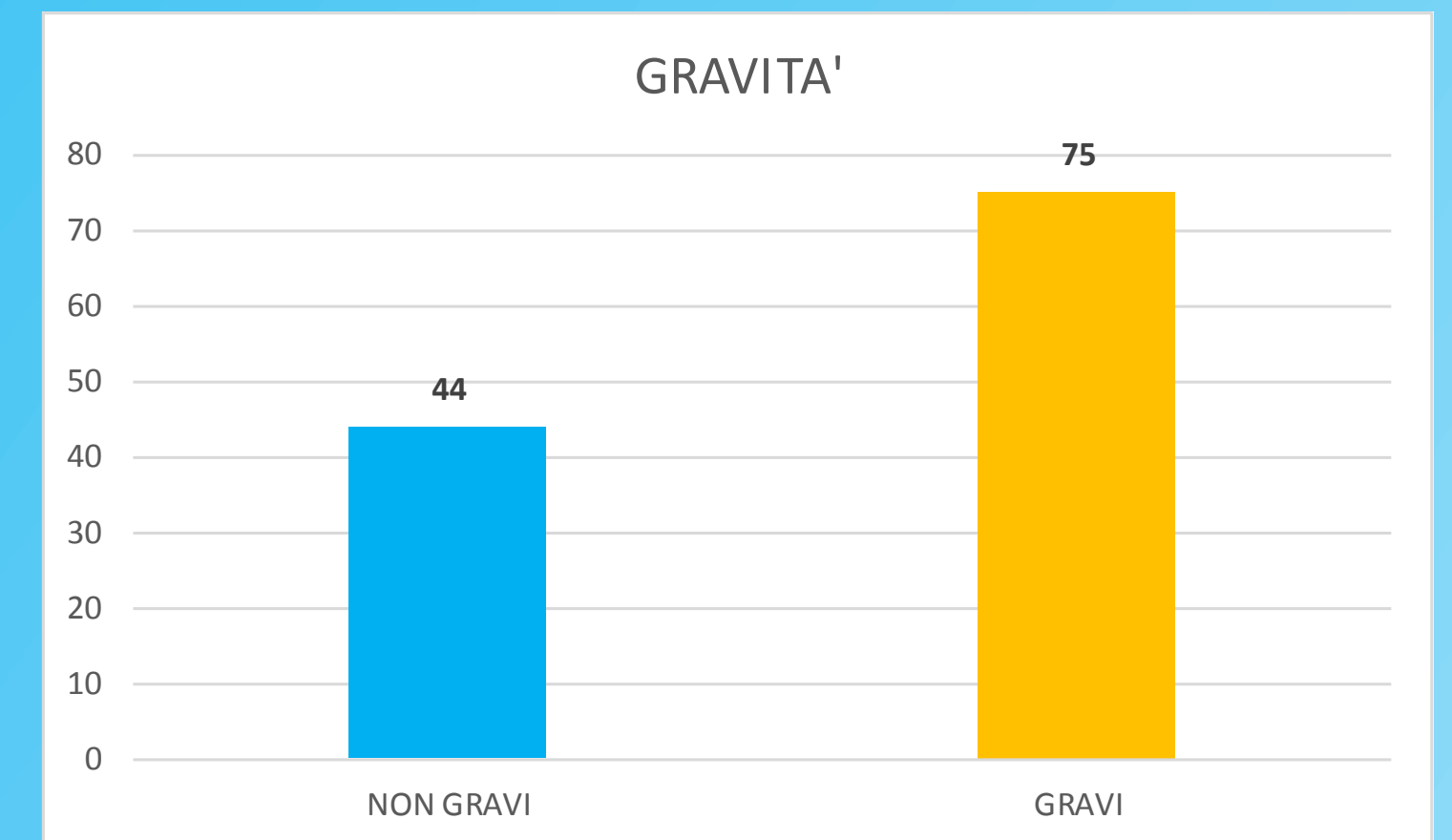
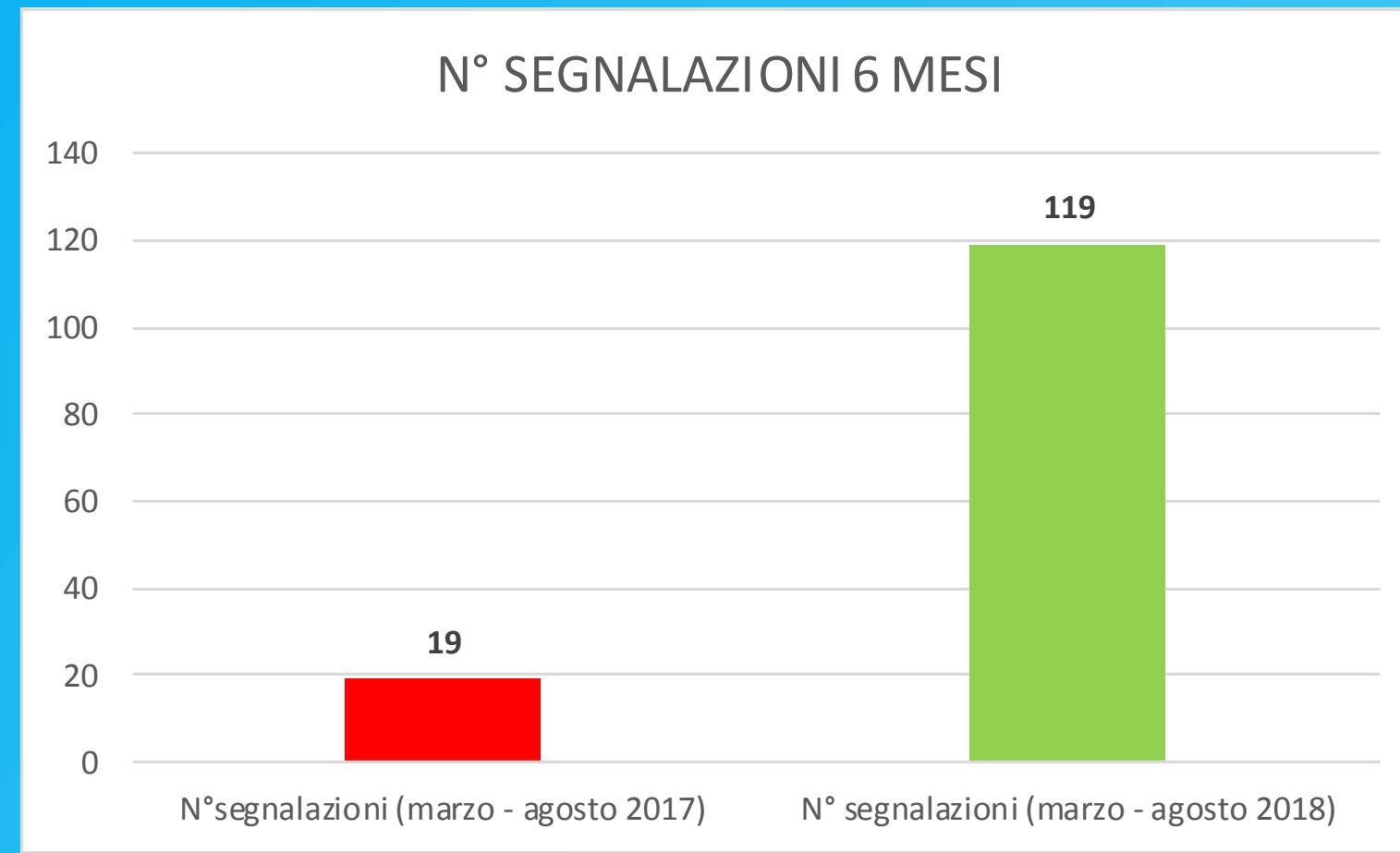
\* Servizio Farmaceutico - ASST Ovest Milanese  
\*\* Dipartimento Emergenza Urgenza - ASST Ovest Milanese

## Introduzione

La farmacovigilanza ha tra gli obiettivi quello di prevenire i danni causati da reazioni avverse (ADR) conseguenti all'uso di un medicinale secondo le condizioni di autorizzazione ma anche agli errori terapeutici, all'esposizione professionale, agli usi non conformi incluso l'uso improprio e l'abuso.

Grazie ai fondi stanziati da AIFA per il progetto Mereafaps 5.0, nell'ASST Ovest Milanese è stato possibile re-introdurre la figura del monitor facilitatore che ha come obiettivo, grazie alla sua presenza nelle varie Unità Operative (U.O.), quello di analizzare e facilitare l'inserimento delle ADR in Rete Nazionale di Farmacovigilanza.

La sua presenza dovrebbe incoraggiare un aumento del numero di segnalazioni di ADR. Si riportano i risultati ottenuti con il D.E.A di Legnano.



## Materiali e metodi

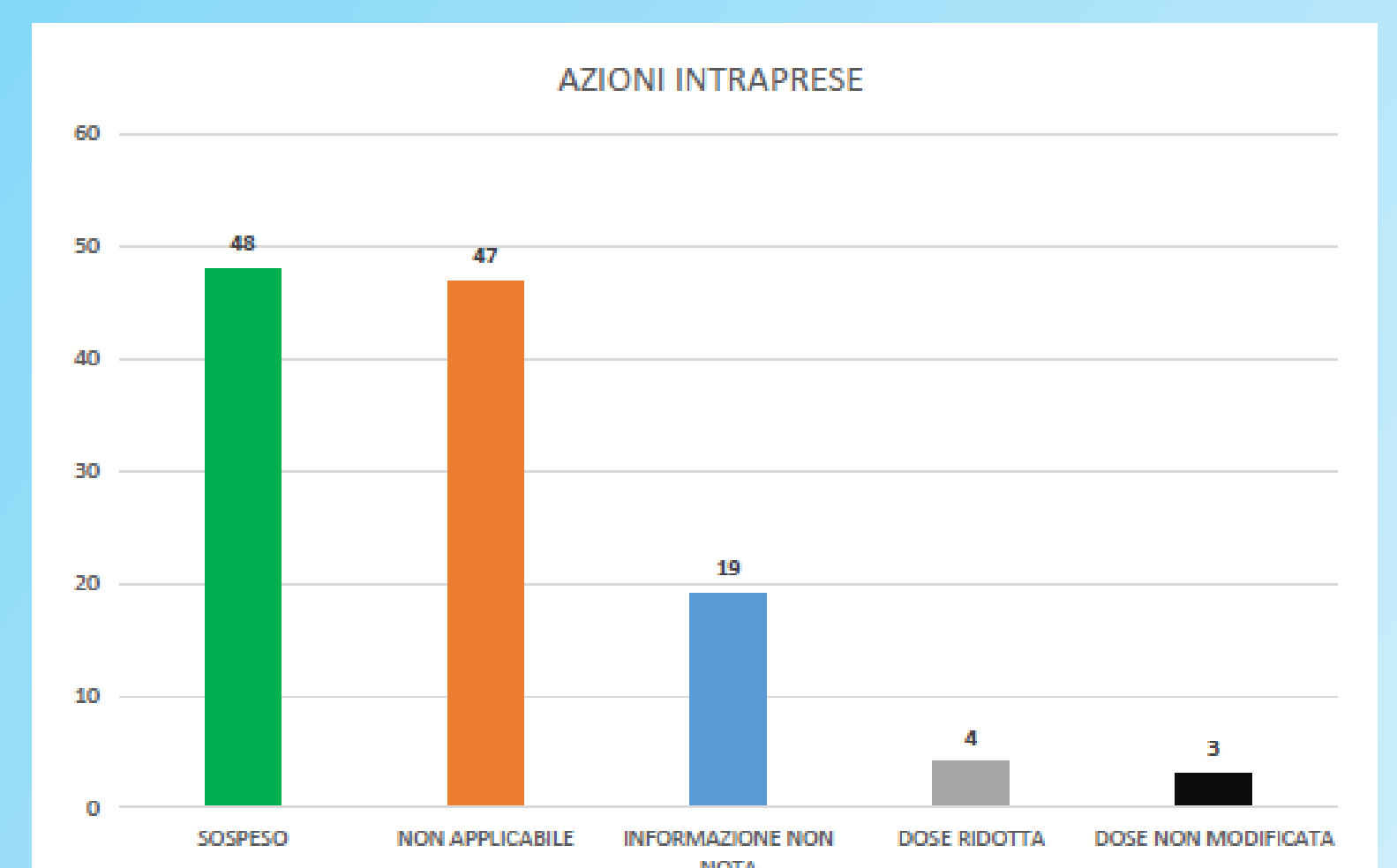
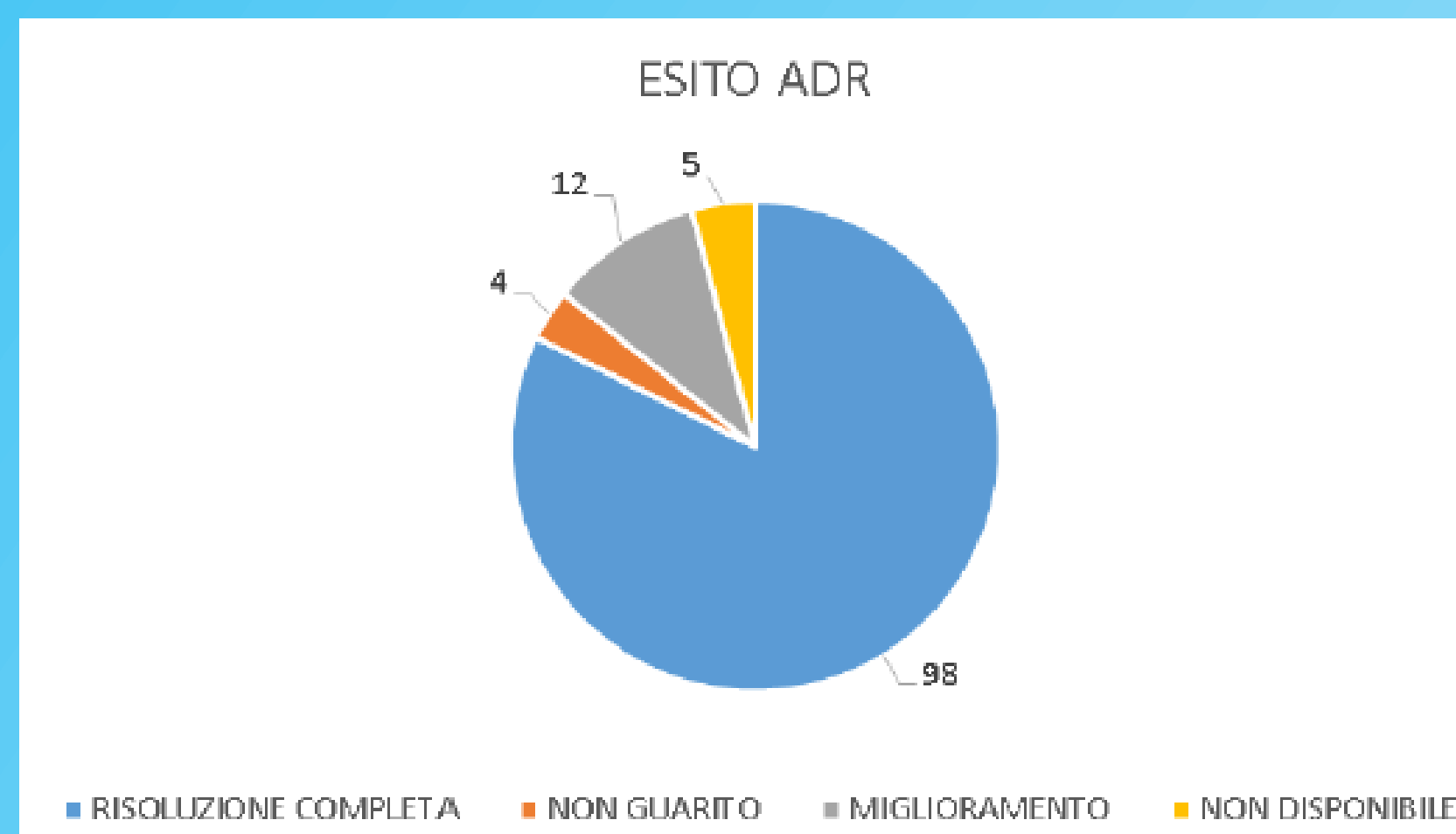
Il primo step è stato quello di organizzare insieme al direttore, al medico specialista di riferimento e ai coordinatori del D.E.A un incontro di formazione per i clinici e gli infermieri aggiornandoli sulle normative, europee ed italiane, della farmacovigilanza. Inoltre, sono state nuovamente ripresentate le definizioni di ADR e la modalità di segnalazione attraverso il portale VIGIFARMACO. Nell'intervallo di tempo dal 15/03/2018 al 24/08/2018 le segnalazioni di ADR ricevute sono state catalogate in un file Excel e successivamente analizzate. I risultati ottenuti sono poi stati confrontati con quelli estrapolati dalla Rete Nazionale di Farmacovigilanza nello stesso periodo dell'anno 2017.

## Risultati

Nel 2018 le segnalazioni ricevute sono state 119, mentre nel 2017 solo 19. Questo si è tradotto in un incremento percentuale del 526%. Di queste il 63% (75) sono risultate gravi e il restante 37% (44) non gravi.

L'82% delle ADR ha avuto un esito di "risoluzione completa", il 10% un esito di "miglioramento", il 4% un esito "non disponibile" ed infine il restante 4% un esito di "non guarito". Il 46% dei farmaci scatenanti l'ADR appartiene alla classe ATC N e il 35% (42) delle 119 segnalazioni è riconducibile ad un abuso del farmaco.

Il 40% (48) delle azioni intraprese è stata una sospensione del farmaco, un altro 40% (47) l'azione non era applicabile, il 16% (19) l'informazione non era nota, nel 2% (4) la dose è stata ridotta e nel restante 2% la dose non è stata modificata.



## Discussione e conclusione

La presenza del monitor facilitatore, coordinatosi con i vari responsabili del D.E.A. ed instaurando con loro un rapporto professionale di squadra, ha permesso un notevole incremento delle segnalazioni di ADR. Questo dato mette in luce il grave problema della sotto segnalazione. Ciò è dovuto principalmente al fatto che mancando un ritorno diretto del risultato delle segnalazioni effettuate, la farmacovigilanza è percepita come una perdita di tempo dove il tempo stesso risulta essere poco. Il monitor facilitatore è colui che aiutando o facendosi anche egli stesso carico dell'inserimento della segnalazione, può in parte risolvere questo ostico problema.

