

 <p>ASP SIRACUSA 8 AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<p>Regione Siciliana AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE – SIRACUSA C.F. 01661590891 “DIPARTIMENTO DEL FARMACO” <u>U.O.C. GESTIONE FARMACI</u> Traversa Pizzuta – 96100 Siracusa TEL. 0931- 484647 FAX 0931- 484650 Email: g.caruso@asp.sr.it gestione.farmaci@asp.sr.it Direttore Dott. Giuseppe Caruso</p>	
<p>U.O.S. FARMACOECONOMIA e FARMACOVIGILANZA - RESPONSABILE Dr. Salvina Schiavone Tel. 0931/484651- fax 0931/484650 Email: ecshmm@tin.it</p>		
<p>Siracusa, li 25 /09 /2017</p>		<p>Prot. N °2150</p>

Ai Direttori Distretti sanitari

Ai Direttori P.O.

Al Direttore U.O.C. Cure primarie

E p.c. Al Direttore Generale

Al Direttore Sanitario

SEDE

OGGETTO: Monitoraggio prescrizioni specialità medicinali a base di BECLOMETASONE

Con Nota prot. 64363 del 04/08/2017, il Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica, Servizio 7 Farmaceutica, di seguito allegata, ha richiesto la verifica dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci a base di *beclometasone*, in quanto nell'ASP di Siracusa si rileva nel 1 trimestre 2017 un marcato scostamento dei consumi espressi in DDD rispetto al dato nazionale (**22,58 vs 15,45**).

Considerato che la prescrizione dei medicinali in oggetto non richiede l'obbligo di segnalare la patologia, quindi non si può dedurre la causa che ha comportato la prescrizione analizzando i consumi nel 1 trimestre 2017 si evidenzia:

- La Regione Sicilia con Decreto 569/2013 aveva posto particolare attenzione alle prescrizioni dei farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie (ATC: R03) identificando specifici obiettivi per ogni ASP nel triennio 2012-2015, obiettivi raggiunti nella ASP di Siracusa
- Con Decreto 552/2016 l'Assessorato ha individuato soglie prescrittive per determinate categorie terapeutiche, escludendo i farmaci compresi nell'ATC: R03, che rimanevano comunque sotto osservazione,
- Il costo x DDD dei farmaci a base di beclometasone aerosol risulta tra i più bassi tra i farmaci compresi in questo ATC, come si evince nella tabella sottostante:

ATC/ATC	Descrizione	Conf.	Costo medio DDD
R03BA01	BECLOMETASONE	24.904	0,59
R03BA03	FLUNISOLIDE	2.796	0,73
R03BA02	BUDESONIDE	1.902	0,95
R03BA05	FLUTICASONE	2.968	1,15
R03BA08	CICLESONIDE	36	0,61
R03BA07	MOMETASONE	6	0,99

- Visti i programmi operativi nei quali sono stati programmate azioni di incentivazione dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci,

- Considerato che l'EMA ha provveduto nel mese di luglio c.a. a modificare le indicazioni in scheda tecnica dei medicinali contenente Beclometasone, di seguito una panoramica delle **indicazioni in scheda tecnica rimborsate dal SSN**:

Beclometasone:

-Trattamento di mantenimento dell'asma, quando l'uso di inalatori pressurizzati predosati o a polvere è insoddisfacente o inadeguato, nei bambini fino a 18 anni e negli adulti;

-Trattamento del respiro sibilante ricorrente nei bambini fino a 5 anni d'età

Posologia: La dose iniziale di beclometasone dipropionato per nebulizzatore deve essere basata sulla frequenza e sulla gravità dei sintomi. Le dosi iniziali raccomandate sono:

Adulti e adolescenti (dai 12 anni d'età):800-1600 microgrammi due volte al giorno (dose totale giornaliera: 1600-3200 microgrammi).

Bambini (fino a 11 anni d'età): 400-800 microgrammi due volte al giorno (dose totale giornaliera: 800-1600 microgrammi).

Normalmente non deve essere superata una dose giornaliera di 3200 microgrammi negli adulti e di 1600 microgrammi nei bambini fino a 11 anni d'età.

Dopo il miglioramento dei sintomi dell'asma o del respiro sibilante ricorrente, la dose totale giornaliera deve essere ridotta alla dose efficace più bassa e si può somministrare una sola dose giornaliera.

Nei pazienti con asma, beclometasone dipropionato deve essere utilizzato regolarmente ogni giorno; la durata del trattamento deve essere determinata dai sintomi.

Nei bambini con respiro sibilante ricorrente, se non si osservano benefici clinici entro 2-3 mesi dal trattamento, la terapia deve essere interrotta. La durata del trattamento per il respiro sibilante ricorrente non deve superare i 3 mesi per evitare l'inutile esposizione prolungata.

Flunisolide

- - Patologie allergiche delle vie respiratorie: asma bronchiale, bronchite cronica asmaticiforme, riniti croniche e stagionali

Posologia Adulti

- 1 mg/1 ml: un contenitore (pari a 1 mg) due volte al giorno

- 2 mg/2 ml: metà contenitore (pari a 1 mg) due volte al giorno

Posologia Bambini

- 0,5 mg/1 ml: un contenitore (pari a 0,5 mg) due volte al giorno

- 1 mg/2 ml: metà contenitore (pari a 0,5 mg) due volte al giorno

Non è consigliabile somministrare ai bambini al di sotto di quattro anni di età.

Fluticasone propionato

Posologia: Adulti e adolescenti sopra i 16 anni di età

- La dose normalmente consigliata è 250 mcg (½ contenitore da 500 mcg) 2 volte al giorno

Bambini e adolescenti da 4 a 16 anni di età

- La dose normalmente consigliata è 250 mcg (½ contenitore da 500 mcg) 2 volte al giorno.

Budesonide

- Trattamento dell'asma bronchiale incluso nei pazienti che non sono in grado di impiegare correttamente inalatori spray o a polvere secca, trattamento della laringite sub-glottica molto grave (pseudocroup) in cui è indicato il ricovero ospedaliero

Asma bronchiale:

Dose iniziale

Il dosaggio della sospensione da nebulizzare è individuale.

-Dose iniziale raccomandata:

- Bambini di età da 6 mesi fino a 12 anni:

dose giornaliera totale di 0,25-0,5 mg. Nei pazienti in terapia con steroidi orali, è possibile iniziare con una dose giornaliera totale iniziale più alta, per esempio 1 mg. La dose più alta (2 mg al giorno) deve essere considerata solo nei bambini con asma grave e per periodi limitati.

- Adulti e anziani:

- 0,5-1 mg due volte al giorno. In caso di necessità la dose può essere ulteriormente aumentata. Nei casi in cui venisse richiesto un maggior effetto terapeutico è possibile somministrare dosi superiori da nebulizzare; infatti i rischi di effetti sistemici sono bassi, se confrontati con quelli rilevabili a seguito di un trattamento in associazione con steroidi orali.

- Dose di mantenimento:

- La dose di mantenimento è individuale.
- Una volta ottenuti i risultati clinici desiderati, la dose di mantenimento dovrebbe essere gradualmente ridotta fino al raggiungimento della minima quantità necessaria per controllare i sintomi.

Laringite subglottica

- Nei neonati e nei bambini con laringite subglottica la dose abituale è di 2 mg di sospensione da nebulizzare che possono essere dati con una somministrazione unica o con due somministrazioni da 1 mg a distanza di 30 minuti una dall'altra. Il dosaggio può essere ripetuto ogni 12 ore per un massimo di 36 ore o fino a miglioramento clinico.

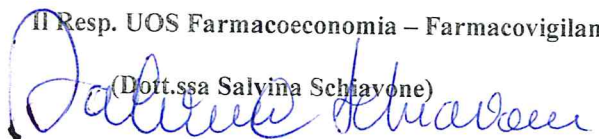
Specifici controlli sull'appropriatezza delle prescrizioni dei suddetti principi attivi sono in corso.

Si confida in una capillare diffusione della presente nota a tutti i Prescrittori, Specialisti Pediatri inclusi

Il Referente Aziendale Appropriatezza Prescrittiva

Il Direttore UOC Gestione farmaci

Il Resp. UOS Farmacoeconomia – Farmacovigilanza


(Dott.ssa Salvina Schiavone)


(Dr. Giuseppe Caruso)