

Il rischio che i farmaci assumano valore “zero”

L'aderenza alla terapia antipertensiva è un fenomeno difficile da valutare nella pratica clinica ma che, a ben guardare, può essere importante tanto quanto la scelta del tipo di farmaco prescritto. “Se non forse di più - commenta il professor **Giuseppe Mancia**, Presidente della European Society of Hypertension (ESH) Foundation, Coordinatore Consulta delle società scientifiche per la riduzione del rischio cardiovascolare - perché noi medici possiamo disporre delle migliori terapie che però hanno valore zero se il paziente non le assume”.

Numerosi sono i fattori che aumentano o diminuiscono l'aderenza terapeutica. Alcuni dati italiani, raccolti su oltre 800mila soggetti, confermano quanto emerge dalla letteratura internazionale circa la correlazione tra età e aderenza terapeutica: emerge che i pazienti anziani nel nostro Paese sono promossi. Al contrario la situazione italiana va in controtendenza relativamente alla correlazione tra genere e aderenza: nel nostro Paese infatti non sarebbero gli uomini a mostrare una più spiccata tendenza all'interruzione della terapia. Confrontati con le donne, i pazienti di sesso maschile hanno infatti un rischio del 10% più basso di discontinuazione della terapia.

Un pregresso ricovero è in grado di definire le priorità terapeutiche di un paziente: in caso di ospedalizzazione dovuta a patologie reumatiche, respiratorie, oncologiche il paziente è poco “attento” alle prescrizioni di farmaci cardiovascolari e molto più concentrato sulle patologie causa del ricovero. Al contrario, dopo un ricovero per patologia cardiaca o renale vi è una buona probabilità che l'aderenza alla terapia antipertensiva sia buona.

I dati italiani sottolineano un fatto sinora sconosciuto, quello che lega il livello di aderenza alla terapia antipertensiva con la densità abitativa del luogo di residenza: tanto maggiore è la numerosità della popolazione residente e tanto minore appare il livello di aderenza.

Al medico di medicina generale spetta il difficile compito di indagare con i suoi pazienti in merito a questo tema, dove ancora una volta un buon rapporto medico-paziente può fare la differenza tra fallimento o successo della prevenzione cardiovascolare.



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Giuseppe Mancia