

Il pericolo dei farmaci LA/SA

Ridurre il rischio di errore in ambito medico è un obiettivo primario per tutti coloro che operano nel campo della salute e ogni professionista sanitario, per quanto di sua competenza, deve impegnarsi a questo fine per tutelare la salute dei cittadini. La prevenzione degli errori legati alla terapia farmacologica è importante per ridurre al minimo il rischio di eventi avversi.

Uno degli errori più frequenti che accadono con i farmaci è di scambiare una scatola di un prodotto per un altro: uno scambio accidentale al momento del prelievo del farmaco per la somministrazione (in ospedale), al momento della consegna (in farmacia), o al momento dell'assunzione (a casa) può avere conseguenze molto serie per la salute, soprattutto quando le azioni farmacologiche dei due farmaci sono completamente diverse. I farmaci che si assomigliano o per il nome o per l'aspetto delle confezioni, e che per questo possono essere facilmente scambiati, vengono genericamente definiti "farmaci LA/SA", acronimo dell'espressione inglese "Look alike/sound alike" (sembra come/suona come). La lista delle similitudini è più lunga di quanto si creda ed è stata elaborata sulla base di oltre un migliaio di segnalazioni provenienti soprattutto da ospedali e distretti sanitari (67%), da farmacie al pubblico (25,1%), nonché da pazienti e medici di famiglia e raccolte da un apposito gruppo di lavoro, incaricato dal Ministero della Salute di studiare le modalità con cui gli errori si determinano per formulare poi raccomandazioni ai diversi operatori sanitari coinvolti.

Dall'indagine emerge che il rischio maggiore deriva dal fatto che molti medicinali diversi hanno confezioni simili tra di loro nell'aspetto. Le ditte produttrici tendono infatti a rendere maggiormente riconoscibili i loro prodotti confezionandoli in scatole che ripropongono i colori e la grafica aziendale, come se fossero tanti elementi di una stessa "squadra". In altri casi invece sono i nomi dei medicinali ad assomigliarsi molto tra di loro, come suono o per come sono scritti: ad esempio, Zimox e Diamox sono due medicinali prodotti da ditte diverse, il primo un antibiotico e il secondo un diuretico, che hanno metà del loro nome in comune. E ancora: Zoloft e Zoton, il primo un antidepressivo, il secondo un antiulcera; Cipralex, un antidepressivo, e Ceporex un antibiotico, Feldene un antinfiammatorio e Teldane un antistaminico, e si potrebbero fare molti altri esempi.

Talora poi le aziende produttrici usano uno stesso marchio, o parte di esso, per identificare una gamma di prodotti diversi (es. Buscofen – un analgesico antinfiammatorio contenente ibuprofene; Buscopan – un antispastico intestinale contenente ioscina, e Buscopan antiacido – un medicinale usato per l'iperacidità e i bruciori di stomaco a base di ranitidina).

Molto eloquente a questo proposito è il caso recente delle numerose segnalazioni di assunzione impropria per via orale della soluzione Tantum Rosa, un antinfiammatorio a base di benzidamina destinato a lavaggi vaginali, evidentemente scambiato per Tantum verde, il ben noto collutorio per l'igiene della bocca. Il Tantum vaginale assunto per bocca ha causato per fortuna solo lievi fastidi ma, con altri farmaci le conseguenze avrebbero potuto essere ben più gravi. Questo caso dimostra quanto sia importante che anche il paziente riceva informazioni corrette che non diano adito a fraintendimenti, soprattutto per i prodotti di libera vendita. In seguito ai risultati dello studio, il Ministero della Salute ha formulato una serie di raccomandazioni che interessano tutti gli operatori sanitari coinvolti (medici, farmacisti, direzioni sanitarie degli ospedali, infermieri).

Alle aziende produttrici viene chiesto di valutare attentamente i nomi di fantasia che attribuiscono ai loro medicinali, evitando quelli che potrebbero essere confondenti.

Ai medici viene chiesto in primo luogo di essere chiari nelle prescrizioni di farmaci: una istruzione medica data verbalmente (in ospedale) o scritta (prescrizione per la farmacia) mal compresa dall'operatore sanitario (infermiere o farmacista) può portare facilmente all'errore. Inoltre devono adoperarsi per favorire una comunicazione trasparente con il paziente o i suoi familiari, per renderli consapevoli della terapia e della possibilità di errore con l'uso dei farmaci LA/SA, usando sempre un linguaggio semplice.

Ai farmacisti, che svolgono un ruolo fondamentale per la sicurezza nell'uso dei farmaci in considerazione della frequenza dei contatti con i pazienti nonché della loro esperienza basata

su competenze tecniche e professionali, viene chiesto di prestare attenzione alla dispensazione di farmaci con confezioni simili, predisponendo misure preventive per evitarne lo scambio, e di attuare, assieme al medico prescrittore, un controllo dell'andamento della terapia farmacologica del paziente, verificando anche che abbia compreso la cura prescrittagli ed incoraggiandolo a fare domande.

Naturalmente anche ogni cittadino/paziente riveste un ruolo ben preciso per migliorare la sicurezza delle terapie che deve assumere, innanzitutto rendendosi pienamente consapevole dei farmaci che gli vengono somministrati, delle motivazioni della loro prescrizione e delle modalità precise dell'assunzione. Se non ha compreso bene o non gli sono state spiegate sufficientemente le modalità d'uso di un farmaco, non deve esimersi dal porre al medico e al farmacista tutte le domande che possono metterlo in condizione di eseguire correttamente la terapia prescritta o consigliata.

Ecco cosa dovete chiedere al medico e/o al farmacista:

- Che cos'è e a cosa serve il farmaco che mi ha prescritto?
- Come e quando va preso?
- Per quanto tempo dovrò assumerlo?
- Quali sono gli effetti indesiderati che il farmaco può causare?
- Cosa devo fare se si verifica uno di questi disturbi? Devo mettermi in contatto con lei o sospendere il trattamento?
- Debbo tener nota di come mi sento durante la cura?
- Ci sono farmaci che devo evitare mentre faccio questa cura?
- Questo farmaco può ridurre la mia capacità di guidare l'auto o di svolgere lavori che richiedono equilibrio e prontezza di riflessi?
- Come e dove devo conservarlo?
- Se avrò bisogno di proseguire la cura è necessario avere la ricetta per riacquistare il farmaco?

Alcuni altri consigli:

- conservate i farmaci nelle loro confezioni originali
- non tagliate i blister che contengono le pillole
- non scambiate misurini o contagocce
- tenete nell'armadietto, ben ordinato, solo le cose indispensabili
- evitate le richieste telefoniche di terapia, più suscettibili ad essere fraintese.