

La prescrizione per DCI in Pediatria ambulatoriale

Studio di fattibilità

Sergio Conti Nibali*, Maurizio Bonati**, Maria Font***, Giacomo Toffol°

* Pediatra di famiglia, ACP dello Stretto di Messina; ** Laboratorio per la Salute Materno-infantile, Istituto "Mario Negri", Milano;

*** Presidente International Society of Drug Bulletin; ° Pediatra di Famiglia, ACP Asolo

Abstract

Prescribing with the International Common Denomination in paediatric primary care. A feasibility study

Objective This study, promoted by ACP (Italian Association of Paediatricians), is the first in Italy. The aim is to show the feasibility of prescribing with the International Common Denomination (DCI) in paediatric primary care and the validation of these modalities.

Methods Information regarding all prescriptions during four index days in July 2006 were collected by 13 Family Paediatricians working in 4 different regions.

Results 123 prescriptions were made to 116 patients, corresponding to 42 drugs, 36 active ingredients (90 prescriptions, 73%) were prescribed using the International Common Denomination. Only 10% of such prescriptions were done using a computerized prescription. The drugs prescribed were dispensed by 47 pharmacies and only in 5 (10%) clarifications regarding this modality were requested. In all cases the dispensed drug corresponded to the one prescribed by DCI.

Conclusions The feasibility of a multicenter study with a greater number of paediatricians is confirmed.

Quaderni acp 2007; 14(1): 46-47

Key words Drug. Prescription. DCI. International Common Denomination

Obiettivi Il presente studio, promosso dall'Associazione Culturale Pediatri, è il primo condotto in Italia per dimostrare la fattibilità della prescrizione farmacologica utilizzando la Denominazione Comune Internazionale (DCI) nella pratica ambulatoriale e di validarne le modalità operative.

Metodi 13 pediatri di famiglia di quattro regioni hanno raccolto su un'apposita scheda le informazioni relative a tutte le prescrizioni fatte nel corso di 4 giorni indice di luglio 2006.

Risultati A 116 pazienti sono state effettuate 123 prescrizioni pari a 42 farmaci. 36 principi attivi (90 prescrizioni, 73%) sono stati prescritti con la DCI. Solo il 10% di queste prescrizioni è stato effettuato utilizzando la ricetta informatizzata. I farmaci prescritti sono stati dispensati da 47 farmacie e solo in 5 (10%) i farmacisti hanno richiesto un chiarimento sulla ragione della prescrizione per DCI. In tutti i casi è stato consegnato un farmaco che corrispondeva alla DCI prescritta.

Conclusioni Lo studio ha confermato la fattibilità di uno studio multicentrico che coinvolga un più ampio numero di pediatri.

Parole chiave Farmaco. Prescrizione. DCI. Denominazione Comune Internazionale

Introduzione

La Denominazione Comune Internazionale (DCI) è stata creata nel 1953 sotto l'egida dell'OMS per identificare i farmaci con una nomenclatura internazionale e univoca, utile nella prescrizione e distribuzione dei farmaci, e per la comunicazione e gli scambi di informazioni fra operatori sanitari, ricercatori, autorità regolatorie e pazienti (1). La DCI fa riferimento al principio attivo del farmaco. I vantaggi della prescrizione per DCI sono numerosi: favorire il processo di informazione e aggiornamento del medico su base scientifica secondo quanto appreso nella sua forma-

zione; assicurare la continuità terapeutica tra ospedale e territorio; evitare errate assunzioni di farmaci (2-3). Esperienze di prescrizione per DCI sono state avviate in vari Paesi europei (2).

Per verificare la fattibilità di un progetto multicentrico di utilizzazione della DCI nella pratica ambulatoriale pediatrica territoriale, per la prima volta in Italia, l'Associazione Culturale Pediatri ha condotto uno studio osservazionale prospettico.

Materiali e metodi

13 pediatri di famiglia (100% dei contattati), 5 maschi e 8 femmine, età media 47,8

anni (range 43-54), di quattro Regioni (Veneto, Emilia-Romagna, Umbria, Sicilia) con una media di 829 assistiti (range 397-1.200), hanno aderito all'iniziativa. Prima dell'avvio della raccolta dei dati lo studio è stato presentato ai responsabili del settore farmaceutico della ASL e della Federfarma di appartenenza dei pediatri partecipanti. Sono state raccolte su un'apposita scheda tutte le prescrizioni effettuate, sia su ricettario regionale che su quello personale, in 4 giorni indice del mese di luglio 2006. Operativamente i pediatri dovevano prescrivere sempre con la DCI, a eccezione per i farmaci di prescrizione indotta (da un Pronto Soccorso, da uno specialista). Erano escluse dalla prescrizione per DCI i farmaci per le patologie croniche o, se la prescrizione con la DCI non era accettata, dai genitori.

Nella scheda di raccolta dati venivano registrati l'età del paziente, la scolarità e la nazionalità materna, la diagnosi, la DCI prescritta, la modalità di prescrizione (manuale o tramite PC, in ricettario regionale o personale), gli eventuali problemi nella dispensazione del farmaco e il nome del farmaco dispensato; eventuali note del pediatra. La scheda di raccolta dati veniva comunque compilata con l'annotazione del motivo di non prescrizione per DCI.

Sono state prese in considerazione le seguenti misure di esito:

- ▶ proporzione di pazienti che hanno ritirato il farmaco senza problemi
- ▶ proporzione di ricette non accettate dal farmacista
- ▶ proporzione di genitori che hanno richiesto chiarimenti dopo il ritiro del farmaco
- ▶ proporzione di farmacisti che hanno richiesto chiarimenti al medico alla presentazione della ricetta
- ▶ proporzione di erogazione di farmaci con DCI diversa da quella prescritta
- ▶ proporzione di errori nella somministrazione del farmaco.

Al momento della consegna della ricetta il pediatra consegnava ai genitori del paziente una scheda informativa sul significato della DCI, spiegandone il contenuto e le

Per corrispondenza:
Sergio Conti Nibali
e-mail: serconti@glaucio.it

research letters

ragioni dell'iniziativa. Se il pediatra non riceveva informazioni sul follow-up da parte dei genitori, entro una settimana dalla prescrizione, li ricontattava per compilare la scheda di follow-up. Lo studio non ha avuto alcun finanziamento.

Risultati

Tutti i pediatri tranne uno (le cui ricette rientravano nei criteri di non prescrizione per DCI) hanno compilato almeno una ricetta con la DCI. Sono state effettuate 123 prescrizioni per 42 farmaci a 116 pazienti. 17 madri di questi pazienti (età media 4,6 anni, range 1 mese - 14 anni) erano laureate, 41 diplomate, 24 avevano una licenza media, 2 elementare, 3 erano immigrate. Le prescrizioni con la DCI sono state 90 (73,1%) effettuate a 87 pazienti. I motivi e le indicazioni delle 33 prescrizioni con nome commerciale (26,9%) sono elencati in *tabella 1*. Sono state prescritti con la DCI 36 farmaci (*tabella 2*). Il 38,8% delle prescrizioni è stato eseguito su ricettario regionale; solo il 10% delle prescrizioni con la DCI è stato stampato con l'utilizzo del PC. Nessun farmacista ha rifiutato di consegnare il farmaco quando la prescrizione era stata eseguita con la DCI. In totale sono state 47 le farmacie presso le quali si sono recati i pazienti. In tutti i casi è stato consegnato un farmaco che corrispondeva alla DCI prescritta dal pediatra e la somministrazione del farmaco è stata conforme alla prescrizione del pediatra. Il 90% dei pazienti che hanno avuto prescritto la DCI del farmaco non ha avuto alcuna difficoltà; un genitore ha chiesto conferma al pediatra che il farmaco acquistato corrispondesse a quello prescritto; negli altri 8 casi il farmacista ha chiesto chiarimenti al pediatra prima di consegnare il farmaco.

Discussione

Il presente studio è il primo condotto in Italia per accertare la fattibilità della prescrizione farmacologica utilizzando la DCI nella pratica ambulatoriale; studi di prescrizione per DCI sono stati avviati con successo in vari Paesi europei e un obiettivo della prossima fase pilota potrebbe essere di un confronto con queste esperienze. Lo studio ha confermato la fattibilità della prescrizione per DCI e suggerisce l'attivazione di uno studio multicentrico che coinvolga un più ampio numero di pediatri di famiglia e che includa anche medici di medicina generale. Dei 38 principi attivi impiegati nel presente studio, 11

TABELLA 1: MOTIVI E INDICAZIONI PER LA PRESCRIZIONE CON NOME COMMERCIALE

N	Motivo	Indicazioni
9	Prescrizione del centro di riferimento o specialista	LLA, intervento chirurgico, Kawasaki, bronchite, OMA, laringotracheite
8	Patologia cronica: deficit di GH, profilassi IVU	Asma, rinite allergica, epilessia
7	Prescrizione del Pronto Soccorso/ Guardia Medica	Anemia, OMA
2	Dubbio prescrittivo del pediatra	Congiuntivite, enterite
2	Scarsa compliance	Ipogalattia materna, FTA
5	Non segnalato	

TABELLA 2: INDICAZIONI PER LA PRESCRIZIONE CON DCI

N	DCI	Indicazioni
21	Amoxicillina	OMA, FTA, BCP, ascesso, sinusite, tosse, infezione cutanea
10	Paracetamolo	stomatite, faringite, febbre, torcicollo
5	Cefaclor, dimetindene	BCP, IVU, OMA, bronchite catarrale, puntura d'insetto, dermatite atopica, varicella, orticaria
4	Cetirizina	orticaria, rinite allergica, varicella
3	Claritromicina, azitromicina, sodio fluorato	sinusite, bronchite, tosse persistente, profilassi
2	Ambroxol, desametasone + tobramicina, gentamicina, macrogol, beclometasone dipropionato, metametasona + gentamicina	tosse, stipsi, otite esterna, congiuntivite, dermatite atopica, rinite cronica, laringite
1	Soluzione reidratante, tobramicina, perossido di idrogeno, netilmicina, ciproptadina, prednisone, fluticasone, mometasone fluorato, clenbuterolo cloridrato, clotrimazolo, ibuprofene, paracetamolo + codeina, diidrococaina, modanato, levocloperastina, fentizoato, salbutamolo, catalasi, acido acetilsalicilico, oxtomide, domperidone, terbinafina, nistatina, neomicina + bacitracina, mupirocina, metronidazolo	diarrea, micosi, cinetosi, orticaria, eczema, tinea, varicella, otite esterna, dentizione, giardia, bronchite asmatica, ragade, verruca, infezione cutanea, gastroenterite, parotite

sono farmaci che hanno perso il brevetto e che esistono già come generici per i quali è possibile la prescrizione per DCI. Il resto dei principi attivi (o associazione di principi attivi) è rappresentato da specialità commercializzate da molti anni. È possibile quindi che l'utilizzo della DCI per farmaci di recente commercializzazione possa comportare maggiori difficoltà in farmacia, poiché la sostituzione delle specialità non è ancora formalmente approvata per i farmaci con brevetto.

Sebbene il numero dei pediatri partecipanti fosse esiguo e il periodo prescelto per lo studio di bassa attività ambulatoriale, si sono raggiunte le finalità preposte.

La prescrizione con la DCI è stata accettata dai genitori e dai farmacisti, che solo poche volte hanno chiesto spiegazioni al pediatra, senza tuttavia mai rifiutare la ricetta. I pazienti hanno sempre ricevuto il principio attivo che il pediatra aveva prescritto. Il numero delle farmacie presso le quali si sono recati i pazienti è sufficientemente alto da potere considerare questi risultati riproducibili in un contesto più allargato e nazionale. L'unico problema segnalato dalla maggioranza dei pediatri è

stato quello relativo all'impossibilità della stampa delle ricette per DCI utilizzando gli abituali software. Questo inconveniente rende onerosa la prescrizione per DCI nella pratica quotidiana soprattutto in periodi a più alta attività ambulatoriale, e rappresenta il maggior ostacolo. ♦

Hanno partecipato alla ricerca

Carla Berardi, Sandro Bianchi, Paolo Calderini, Miriana Callegari, Giancarlo Cerasoli, Sergio Conti Nibali, Isodiana Crupi, Mila Degli Angeli, Camilla Montini, Maria Francesca Siracusano, Antonella Stazzoni, Giacomo Toffol, Luisa Zuccolo.

Conflitto i interessi

A nome dei partecipanti alla ricerca comunico la totale assenza di conflitto d'interesse nell'utilizzo dei materiali e di non avere avuto aiuti di alcun tipo per la formazione della casistica e per la stesura del lavoro (SCN).

Bibliografia

- (1) La DCI: un language commun, intelligibile et international. Rev Prescr 2000;209: 607-8 et Rev Prescr 2002, 22 (234 suppl): 892-3.
- (2) Prescrivere con la Denominazione Comune Internazionale (DCI) dei farmaci. È utile ai medici, ai pazienti e alla loro relazione. Quaderni acp 2006;4:180-3.
- (3) Font M. Una questione di... principio. Perché prescrivere e dispensare per DCI. Ricerca & Pratica 2006;22:108-13.