

Il logopedista e la terapia farmacologica: un contributo per la sicurezza del paziente disfagico

La disfagia non rende problematica solo la quotidiana assunzione degli alimenti, ma anche quella dei **farmaci orali**, con ricadute in termini di aderenza alla terapia, di sicurezza delle cure e di efficacia del trattamento, soprattutto se il paziente è in politerapia.

L'aspetto della somministrazione dei farmaci nel paziente disfagico è **scarsamente indagato** e **scarsamente preso in considerazione** nei processi di cura, sia nei pazienti istituzionalizzati che in quelli assistiti nel territorio, nonostante sia trattato in Raccomandazioni Ministeriali, in diversi PDTA regionali e linee guida aziendali italiane.

I pazienti disfagici, adulti e pediatrici, e i pazienti presbifagici **non possono assumere la terapia farmacologica con la modalità consueta**, la deglutizione di compresse o capsule intere con l'acqua richiede particolare coordinazione dei movimenti orofaringei e forza propulsiva linguale, si viene a formare un bolo a doppia consistenza, che aumenta il rischio di inalazione.

A completamento della valutazione clinico funzionale della disfagia, **il logopedista fornisce le indicazioni riguardanti l'alimentazione, l'idratazione e la modalità di somministrazione dei farmaci**, che dovrebbero rispondere agli stessi requisiti di consistenza degli alimenti necessari a garantire un'alimentazione in sicurezza.

In base alle caratteristiche del deficit deglutitorio, sarà raccomandato di assumere i farmaci:

INTERI

DIVISI

TRITATI/
POLVERIZZATI

con cibo facilitante
(aquagel o alimenti
cremosi)

Quando la disfagia è particolarmente grave, e si pone l'indicazione di non assumere nessun alimento per bocca (NPO = nihil per os) per garantire la sicurezza del paziente, **va sospesa anche l'assunzione della terapia farmacologica per via orale**, e proseguita tramite via di somministrazione alternativa

A cura di: GIANFRANCA ERRICA
CINZIA SCARTON

La maggior parte dei farmaci è disponibile sul mercato unicamente in formulazioni solide orali.

Nel foglietto illustrativo non è quasi mai specificato in modo chiaro la possibilità o meno di tritare il farmaco o di associarlo ad alimenti.



Nell'Ottobre 2019 il Ministero della Salute ha pubblicato la "Raccomandazione per la Manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide" n. 19: **la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide, qualora si renda necessaria, causa errori in terapia se non correttamente gestita; la corretta somministrazione della terapia farmacologica costituisce requisito indispensabile per l'efficacia e la sicurezza delle cure anche quando si verificano situazioni nelle quali risulta impossibile utilizzare la formulazione integra delle forme farmaceutiche orali solide ed è necessario ricorrere alla loro manipolazione.**

ESEMPI

- sostanze con stretto/basso indice terapeutico: **a rischio di sovradosaggio**, minime variazioni di concentrazioni plasmatiche possono causare gravi effetti collaterali
- sostanze a dosaggio molto basso: **a rischio di sottodosaggio** per scarsa accuratezza nella determinazione della quantità effettivamente somministrata
- farmaci a rilascio modificato ("RP" o "Retard"): progettati per essere rilasciati in un periodo prolungato, se manipolati potrebbero provocare **l'effetto "dose dumping"** (rilascio rapido dell'intera dose)
- farmaci con rivestimento gastroresistente: progettati per prevenire la dissoluzione nello stomaco a favore del rilascio nell'intestino, se manipolati **potrebbero essere inattivati** da parte dell'acidità gastrica ed essere gastrolesivi
- ormoni, farmaci citotossici, steroidi: la loro manipolazione **espone il caregiver e il paziente all'effetto aerosol**, con rischi per la salute correlati al contatto o all'inalazione della polvere ottenuta
- farmaci sensibili: la manipolazione potrebbe favorire **la degradazione del principio attivo** per l'esposizione a fattori fisici quali l'umidità o la luce

la pratica quotidiana dei sanitari e/o caregiver di manipolare il farmaco, per erogare compresse divise, triturate, frantumate, polverizzate o capsule aperte ai pazienti disfagici, e di inglobarlo in boli di cibo caldo o freddo, al fine di facilitarne l'assunzione e di evitare il rischio di inalazione, è purtroppo estremamente diffusa.



LA MANIPOLAZIONE DELLE FORME FARMACEUTICHE ORALI PUO' CAUSARE

alterazione delle caratteristiche biofarmaceutiche

instabilità del medicinale

variazioni della velocità e della quantità di assorbimento del principio attivo, con conseguente sovradosaggio o sottodosaggio

effetti irritanti locali

aumento della tossicità e comparsa degli effetti collaterali o avversi

errori in terapia



COMPROMETTENDO COSI' LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI SANITARI

A cura di: **GIANFRANCA ERRICA**
CINZIA SCARTON

La manipolazione, quando non espressamente riportata nella scheda tecnica del farmaco, **costituisce un uso off-label del farmaco** e quindi penalmente perseguibile in caso di danno per il paziente

Alcuni farmaci sono causa potenziale di DISFAGIA, perché incidono negativamente sul processo deglutitorio a causa dei loro effetti collaterali (ad esempio la riduzione di produzione di saliva o i danni alla mucosa esofagea) o della loro azione terapeutica (ad esempio la riduzione di vigilanza e attenzione)

RACCOMANDAZIONI per la fase di predisposizione del farmaco:

Quando il farmaco esiste in diverse formulazioni, va suggerita al medico la prescrizione di quella più adeguata alle capacità deglutitorie del paziente, secondo le indicazioni del logopedista; in caso di disfagia, le formulazioni più idonee, se disponibili, sono:

- gocce, sciroppi o soluzioni orali perché possono essere addensati fino alla consistenza necessaria, come per le bevande;
- soluzioni iniettabili, supposte, cerotti medicati, aerosol, pomate perché evitano la somministrazione per bocca.

Le compresse che riportano la dicitura "divisibile" sono frammentabili, ma rispettando le indicazioni di corretta gestione della manipolazione; alcune capsule possono essere aperte, ma l'involucro non va mai tritato.

Evitare la triturazione contemporanea di più principi attivi, così come l'utilizzo dello stesso trituratore per più pazienti: è stato dimostrato che le interazioni tra molecole e le contaminazioni aumentano sensibilmente il rischio di reazioni avverse

Alcuni farmaci possono subire alterazioni se miscelati ad addensanti, aquagel o alimenti, o perché da assumere a digiuno, o perché sensibili alla variazione di temperatura indotta dal cibo facilitante: consultare sempre con attenzione il foglietto illustrativo ed eventualmente chiedere il parere del medico o del farmacista.

Il farmaco tritato va accuratamente mescolato al bolo di cibo facilitante, e non posizionato sulla superficie, affinché non se ne separi durante l'assunzione.

A cura di: GIANFRANCA ERRICA
CINZIA SCARTON

**RACCOMANDAZIONI
per la fase di
somministrazione
del farmaco:**

Prima di procedere alla somministrazione controllare lo stato di vigilanza e di responsività del paziente, valutare lo stato cognitivo e il grado di autonomia

Curare la postura del paziente in modo che si trovi in posizione seduta, simmetrico, con il busto inclinato almeno di 75° rispetto al bacino, anche se allettato

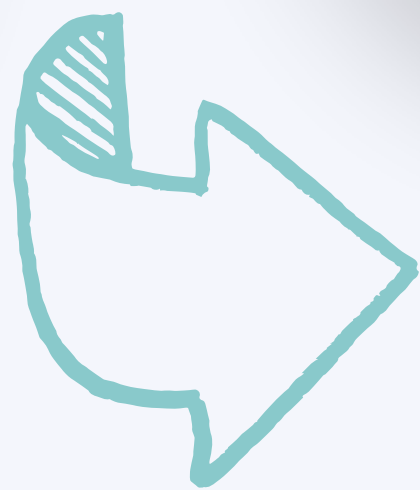
Verificare il corretto posizionamento delle protesi dentarie

In caso di secchezza della mucosa orale, provvedere alla preventiva lubrificazione con acqua, aquagel e/o addensanti in base alle indicazioni fornite

Favorire la concentrazione del paziente, evitare le fonti di distrazione, inibire l'eloquio. Stimolare l'esecuzione di più atti deglutitori

Dopo la somministrazione verificare che non vi siano residui nel cavo orale; somministrare eventualmente qualche altro cucchiaino di aquagel o cibo facilitante

FUTURO



A cura di: GIANFRANCA ERRICA
CINZIA SCARTON



BIBLIOGRAFIA

"Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche solide" Ministero della Salute
https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2892_allegato.pdf

Indicazioni pratiche per gestire la disfagia in sicurezza, a cura di FLISardegna
https://fli.it/wp-content/uploads/2017/02/GE2017_SARDEGNA_Farmaci.pdf

Farmaci orali in sicurezza per il paziente disfagico, Enzo Ubaldi
<https://www.nutritionalacademy.it/disfagia/farmaci-orali-sicurezza-il-paziente-disfagico>

È auspicabile che, per le compresse non triturbili (rivestite, gastroresistenti, a lento rilascio, etc.) e per le capsule, l'industria renda disponibili altre formulazioni di pari efficacia, ma più sicure per il paziente disfagico.

E' necessario che i professionisti della salute siano più formati e preparati nella gestione della terapia farmacologica dei pazienti disfagici.

L'aggiornamento delle conoscenze, la gestione del rischio clinico, la multidisciplinarietà e l'integrazione tra i principali professionisti sanitari (medico, logopedista, infermiere, farmacista), costituiscono le fondamenta per la corretta gestione della somministrazione della terapia orale.