LA POLIFARMACOTERAPIA: SFIDE E STRUMENTI

RegioneEmilia-Romagna



Paziente con demenza in Casa Residenza Anziani (CRA)

Simona Linarello, Francesco Nonino, Monia Donati

Bologna, 5 Dicembre 2023

PAZIENTE ANZIANO in CRA con DEMENZA
età: 83 anni genere: F

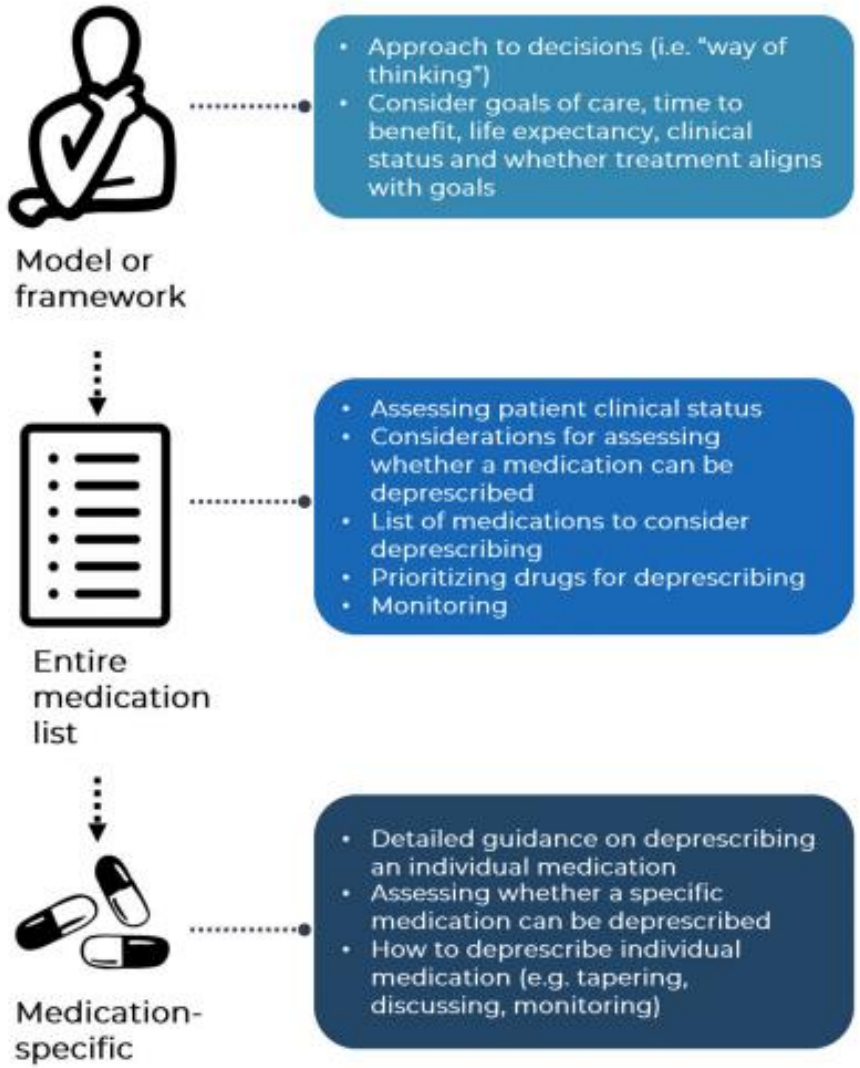
- Declino cognitivo con fenomeni allucinatori
- Psicosi schizoaffettiva ad esordio giovanile
- Disturbo depressivo maggiore con delirio di persecuzione
- Pregressa emitiroidectomia sinistra per verosimile gozzo nodulare
- Diverticolosi del colon (dal 17/07/2012, attiva)
- Stitichezza e stipsi
- Frattura femorale bilaterale
- TIA (2021)

NOTE:
Monitoraggio della diuresi e del peso corporeo due volte a settimana. Se aumenta di peso ritornare alla somministrazione di 1 cp lasix 25 giorni pari ore 8 e 1 cp +1/2 a giorni dispari

SUPPORTO NUTRIZIONALE con RESOURCE MERITENE PROTEIN CACAO ML200

NOME COMMERCIALE	RIMBORSABILITA'/ NOTA AIFA	POSOLOGIA	DURATA
QUETIAPINA 200 mg RP	A	1 cp ore 8-18	
ALOPERIDOLO 50 mg/ml sol	A	1 fl +1/2 fl, ogni 21 gg	
PROMAZINA 25 mg/ml sol	A	1 fl (se agitazione e delirio)	al bisogno
BIPERIDENE CLORIDRATO 2 mg		1/2 cp ore 8	
PAROXETINA 20 mg	A	1 cp ore 8	
LEVOTIROXINA SODICA 50 mg	A	1 cp ore 8 (mar-giov-sab-dom)	
LEVOTIROXINA SODICA 75 mg	A	1 cp ore 8 (lun-merc-ven)	
RIFAXIMINA 200 mg	A	tutti i mesi, 2 cp ogni 12 ore per 6 gg	
MACROGOL 3350/SODIO BICARBONATO/SODIO CLORURO/POTASSIO CLORURO	C	2 bs/die	
LATTULOSIO sciroppo:	C	2 cucc. ore 8	
SODIO FOSFATO MONO/SODIO FOSFATO BI	C	1 bs. (in II giornata di alvo chiuso)	al bisogno
METFORMINA 500 mg	A	1 cp ore 12-18	
COLECALCIFEROLO 10.000 UI/ml	A/nota 96	40 gtt la domenica	
FERRO 50 mg	A	1 cp ore 12	
POTASSIO CLORURO 600mg RP	A	1 cp ore 18 (giorni pari)	
ALLOPURINOLO 100mg	A	1 cp ore 12	
FUROSEMIDE 25 mg	A	1 cp ore 8	
CANRENONE 50 mg	A	1 cp ore 18	
TOBRAMICINA COLLIRIO	C	1 gtt in entrambi gli occhi ore 8-12-18	7 giorni
PARACETAMOLO 1000 mg	C	1 cp (se dolore>3 o febbre >38) massimo 3 cp/die	al bisogno

PROCESSO di DEPRESCRIZIONE



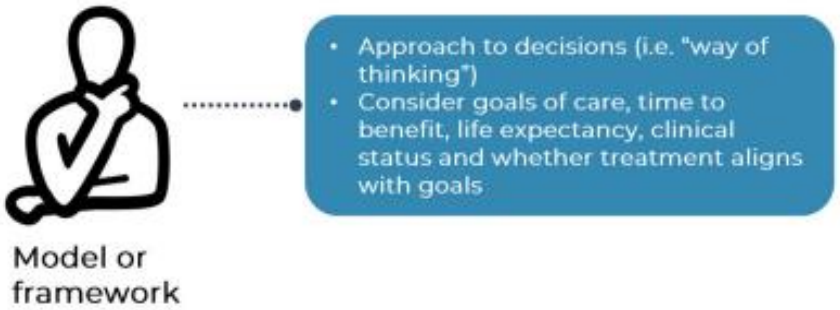
Tools for Deprescribing in Frail Older Persons and Those with Limited Life Expectancy: A Systematic Review

Wade Thompson, PharmD, MSc, Carina Lundby, MScPhm,†‡ Trine Graabæk, MScPhm, PhD,†‡ Dorthe S. Nielsen, RN, MHS, PhD,§¶ Jesper Ryg, MD, PhD,**†† Jens Søndergaard, MD, PhD,* and Anton Pottegård, MScPhm, PhD†‡*

DOMANDA N.1

Quali di questi fattori è necessario considerare al momento della rivalutazione della terapia della paziente?

a) il contesto di cura
b) le condizioni cliniche del paziente
c) l'anamnesi del paziente
d) la terapia farmacologica in atto
e) il progetto di salute



➢ CONTESTO DI CURA (CRA)

- Difficoltà ad ottenere tutte le informazioni: assenza di familiari/caregiver, paziente con declino cognitivo, impossibilità dei medici di struttura (non MMG) ad accedere agli applicativi contenenti informazioni sanitarie (es. FSE, Portale Sole)
- Possibilità di monitoraggio continuo dello stato di salute
- Presenza infermieri H12 o H24

➢ CONDIZIONI CLINICHE DEL PAZIENTE

- Paziente fragile con comorbidità ed elevato numero di farmaci
- Valutazione dello stato di deambulazione
- Valutazione delle capacità di deglutizione
- Valutazione della capacità di fornire un consenso alla terapia
- Aspettativa di vita

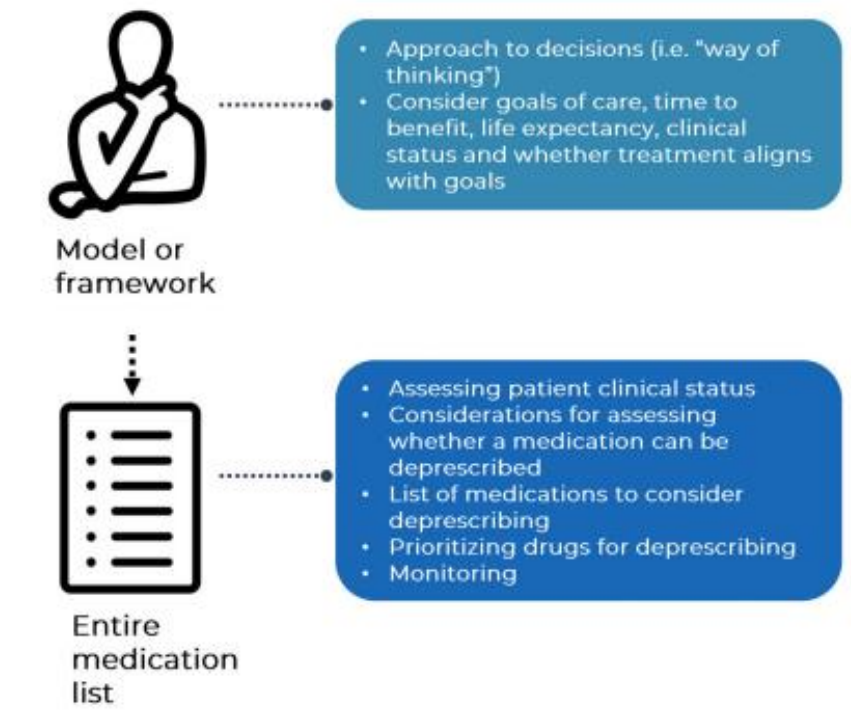
➢ PROGETTO DI SALUTE

- Condivisione tra le figure coinvolte nella gestione del paziente
- Condivisione con paziente e familiari/caregiver

DOMANDA N.1

Quali di questi fattori è necessario considerare al momento della rivalutazione della terapia della paziente?

a) il contesto di cura
b) le condizioni cliniche del paziente
c) l'anamnesi del paziente
d) la terapia farmacologica in atto
e) il progetto di salute



➢ ANAMNESI DEL PAZIENTE

➢ TERAPIA FARMACOLOGICA IN ATTO

- Modalità di somministrazione
- Terapie al bisogno

TERAPIE AL BISOGNO

- ha le caratteristiche di una terapia *una tantum* cioè straordinaria, non periodica e non programmata, **aggiuntiva al regolare programma terapeutico**
- si associa ad una tendenza alla bassa rilevazione degli esiti ed avventi avversi (Baker et al., 2008, *J Clin Nurs*, 17, 1122-1131)
- tracciare massima dose h24 somministrabile
- coinvolgimento equipe delle CRA sulla decodifica del sintomo che attiva la terapia al bisogno

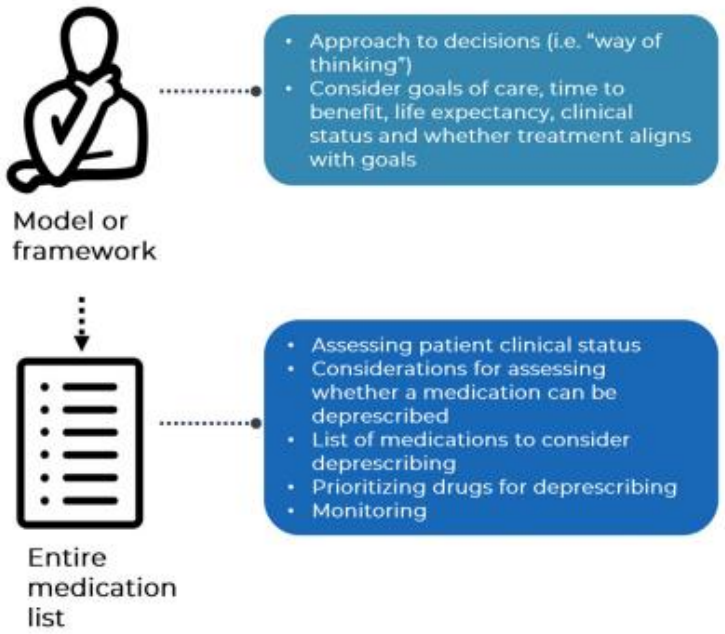
Analgesici
Lassativi
Ansiolitici
Insulina
Etc..

DOMANDA N.2

Ritieni opportuno sospendere uno o più farmaci che sta assumendo la paziente?

Se si, quali?

- Revisione critica di tutti i farmaci assunti dal paziente in relazione alle indicazioni d'uso
- Valutazione per ciascun farmaco del rapporto rischio/beneficio
- Valutazione del rischio complessivo di interazioni, comparsa di ADR, inappropriatezza prescrittiva



NOME COMMERCIALE	RIMBORSABILITA'/ NOTA AIFA	POSOLOGIA	DURATA
QUETIAPINA 200 mg RP	A	1 cp ore 8-18	
ALOPERIDOLO 50 mg/ml sol	A	1 fl +1/2 fl, ogni 21 gg	
PROMAZINA 25 mg/ml sol	A	1 fl (se agitazione e delirio)	al bisogno
BIPERIDENE CLORIDRATO 2 mg		1/2 cp ore 8	
PAROXETINA 20 mg	A	1 cp ore 8	
LEVOTIROXINA SODICA 50 mg	A	1 cp ore 8 (mar-giov-sab-dom)	
LEVOTIROXINA SODICA 75 mg	A	1 cp ore 8 (lun-merc-ven)	
RIFAXIMINA 200 mg	A	tutti i mesi, 2 cp ogni 12 ore per 6 gg	
MACROGOL 3350/SODIO BICARBONATO/SODIO CLORURO/POTASSIO CLORURO	C	2 bs/die	
LATTULOSIO sciroppo:	C	2 cucc. ore 8	
SODIO FOSFATO MONO/SODIO FOSFATO BI	C	1 bs. (in II giornata di alvo chiuso)	al bisogno
METFORMINA 500 mg	A	1 cp ore 12-18	
COLECALCIFEROLO 10.000 UI/ml	A/nota 96	40 gtt la domenica	
FERRO 50 mg	A	1 cp ore 12	
POTASSIO CLORURO 600mg RP	A	1 cp ore 18 (giorni pari)	
ALLOPURINOLO 100mg	A	1 cp ore 12	
FUROSEMIDE 25 mg	A	1 cp ore 8	
CANRENONE 50 mg	A	1 cp ore 18	
TOBRAMICINA COLLIRIO	C	1 gtt in entrambi gli occhi ore 8-12-18	7 giorni
PARACETAMOLO 1000 mg	C	1 cp (se dolore>3 o febbre >38) massimo 3 cp/die	al bisogno

Declino cognitivo con fenomeni allucinatori

Psicosi schizoaffettiva ad esordio giovanile

Disturbo depressivo maggiore con delirio di persecuzione

Pregressa emitiroidectomia sinistra per verosimile gozzo nodulare

Diverticolosi del colon (dal 17/07/2012 attiva)

Stitichezza e stipsi

Frattura femorale bilaterale

TIA (2021)

ALOPERIDOLO

Principio Interagente	Rilevanza clinica	Possibili effetti	Meccanismo	Comportamento clinico	Ulteriori Problematiche
PROMAZINA	D (2)	Aumento del rischio di cardiotossicità (prolungamento dell'intervallo QT, torsione di punta, arresto cardiaco)	Effetto additivo sul prolungamento dell'intervallo QT	La cosomministrazione dovrebbe essere evitata; in caso contrario può essere opportuno effettuare controlli periodici dell'elettrocardiogramma (soprattutto prima e durante le prime fasi di trattamento)	Considerare la presenza di ulteriori fattori di rischio per il prolungamento dell'intervallo QT cardiaco, quali: età avanzata, elevati dosaggi di farmaco, sesso femminile, scompensi elettrolitici (bassi livelli ematici K, Ca, Mg), presenza di patologie cardiache (ipertrofia cardiaca, insufficienza cardiaca, cardiomiopatie, bradicardia, fibrillazione atriale) e sindrome congenita del QT lungo
PAROXETINA	C (2)	Aumento del rischio di cardiotossicità (prolungamento dell'intervallo QT, torsione di punta, arresto cardiaco)	Effetto additivo sul prolungamento dell'intervallo QT	Valutare con molta attenzione la cosomministrazione; nel caso si renda necessaria può essere opportuno effettuare controlli periodici dell'elettrocardiogramma (soprattutto prima e durante le prime fasi di trattamento)	Considerare la presenza di ulteriori fattori di rischio per il prolungamento dell'intervallo QT cardiaco, quali: età avanzata, elevati dosaggi di farmaco, sesso femminile, scompensi elettrolitici (bassi livelli ematici K, Ca, Mg), presenza di patologie cardiache (ipertrofia cardiaca, insufficienza cardiaca, cardiomiopatie, bradicardia, fibrillazione atriale) e sindrome congenita del QT lungo
FUROSEMIDE	C (2)	Aumento del rischio di cardiotossicità (prolungamento dell'intervallo QT, torsione di punta, arresto cardiaco)	Effetto additivo sul prolungamento dell'intervallo QT	Valutare con molta attenzione la cosomministrazione; nel caso si renda necessaria può essere opportuno effettuare controlli periodici dell'elettrocardiogramma (soprattutto prima e durante le prime fasi di trattamento)	Considerare la presenza di ulteriori fattori di rischio per il prolungamento dell'intervallo QT cardiaco, quali: età avanzata, elevati dosaggi di farmaco, sesso femminile, scompensi elettrolitici (bassi livelli ematici K, Ca, Mg), presenza di patologie cardiache (ipertrofia cardiaca, insufficienza cardiaca, cardiomiopatie, bradicardia, fibrillazione atriale) e sindrome congenita del QT lungo

SODIO FOSFATO

Principio Interagente	Rilevanza clinica	Possibili effetti	Meccanismo	Comportamento clinico	Ulteriori Problematiche
ALOPERIDOLO	C (2)	Aumento del rischio di cardiotossicità (prolungamento dell'intervallo QT, torsione di punta, arresto cardiaco)	Gli scompensi elettrolitici associati all'utilizzo dei fosfati aumenta il rischio di torsioni di punta in caso di cosomministrazione con farmaci di cui è già documentato il rischio di torsioni di punta	Se l'associazione non può essere evitata, effettuare controlli periodici elettrocardiografici e ildosaggio degli elettroliti (magnesio, potassio e calcio) durante il periodo di trattamento	
PAROXETINA	C (2)	Aumento del rischio di cardiotossicità (prolungamento dell'intervallo QT, torsione di punta, arresto cardiaco)	Gli scompensi elettrolitici associati all'utilizzo dei fosfati aumenta il rischio di torsioni di punta in caso di cosomministrazione con farmaci di cui è già documentato il rischio di torsioni di punta	Se l'associazione non può essere evitata, effettuare controlli periodici elettrocardiografici e ildosaggio degli elettroliti (magnesio, potassio e calcio) durante il periodo di trattamento	

QUETIAPINA

Principio Interagente	Rilevanza clinica	Possibili effetti	Meccanismo	Comportamento clinico	Ulteriori Problematiche
ALOPERIDOLO	C (2)	Aumento del rischio di cardiotossicità (prolungamento dell'intervallo QT, torsione di punta, arresto cardiaco)	Effetto additivo sul prolungamento dell'intervallo QT	Valutare con molta attenzione la cosomministrazione; nel caso si renda necessaria può essere opportuno effettuare controlli periodici dell'elettrocardiogramma (soprattutto prima e durante le prime fasi di trattamento)	Considerare la presenza di ulteriori fattori di rischio per il prolungamento dell'intervallo QT cardiaco, quali: età avanzata, elevati dosaggi di farmaco, sesso femminile, scompensi elettrolitici (bassi livelli ematici K, Ca, Mg), presenza di patologie cardiache (ipertrofia cardiaca, insufficienza cardiaca, cardiomiopatie, bradicardia, fibrillazione atriale) e sindrome congenita del QT lungo
PROMAZINA	C (2)	Aumento del rischio di cardiotossicità (prolungamento dell'intervallo QT, torsione di punta, arresto cardiaco)	Effetto additivo sul prolungamento dell'intervallo QT	Valutare con molta attenzione la cosomministrazione; nel caso si renda necessaria può essere opportuno effettuare controlli periodici dell'elettrocardiogramma (soprattutto prima e durante le prime fasi di trattamento)	Considerare la presenza di ulteriori fattori di rischio per il prolungamento dell'intervallo QT cardiaco, quali: età avanzata, elevati dosaggi di farmaco, sesso femminile, scompensi elettrolitici (bassi livelli ematici K, Ca, Mg), presenza di patologie cardiache (ipertrofia cardiaca, insufficienza cardiaca, cardiomiopatie, bradicardia, fibrillazione atriale) e sindrome congenita del QT lungo

QUETIAPINA

Principio Interagente	Rilevanza clinica	Possibili effetti	Meccanismo	Comportamento clinico	Ulteriori Problematiche
PAROXETINA	B (2)	Aumento del rischio di cardiotossicità (prolungamento dell'intervallo QT, torsione di punta, arresto cardiaco)	Effetto additivo sul prolungamento dell'intervallo QT	Valutare con molta attenzione la cosomministrazione; nel caso si renda necessaria può essere opportuno effettuare controlli periodici dell'elettrocardiogramma (soprattutto prima e durante le prime fasi di trattamento)	Considerare la presenza di ulteriori fattori di rischio per il prolungamento dell'intervallo QT cardiaco, quali: età avanzata, elevati dosaggi di farmaco, sesso femminile, scompensi elettrolitici (bassi livelli ematici K, Ca, Mg), presenza di patologie cardiache (ipertrofia cardiaca, insufficienza cardiaca, cardiomiopatie, bradicardia, fibrillazione atriale) e sindrome congenita del QT lungo
FUROSEMIDE	B (2)	Aumento del rischio di cardiotossicità (prolungamento dell'intervallo QT, torsione di punta, arresto cardiaco)	Effetto additivo sul prolungamento dell'intervallo QT	Valutare con molta attenzione la cosomministrazione; nel caso si renda necessaria può essere opportuno effettuare controlli periodici dell'elettrocardiogramma (soprattutto prima e durante le prime fasi di trattamento)	Considerare la presenza di ulteriori fattori di rischio per il prolungamento dell'intervallo QT cardiaco, quali: età avanzata, elevati dosaggi di farmaco, sesso femminile, scompensi elettrolitici (bassi livelli ematici K, Ca, Mg), presenza di patologie cardiache (ipertrofia cardiaca, insufficienza cardiaca, cardiomiopatie, bradicardia, fibrillazione atriale) e sindrome congenita del QT lungo

PAROXETINA

Principio Interagente	Rilevanza clinica	Possibili effetti	Meccanismo	Comportamento clinico	Ulteriori Problematiche
FUROSEMIDE	C (4)	Grave iponatriemia (modificazioni dello stato mentale con alterazioni della personalità, letargia e stato confusionale; nelle forme più gravi anche ipereccitabilità neuromuscolare, iperreflessia, convulsioni, coma e potenziale decesso); aumento del rischio di cardiotossicità (prolungamento dell'intervallo QT, torsione di punta, arresto cardiaco)	Effetto iponatriemico additivo ed effetto additivo sul prolungamento dell'intervallo QT	Valutare con molta attenzione la cosomministrazione; nel caso si renda necessaria può essere opportuno effettuare controlli periodici dell'elettrocardiogramma (soprattutto prima e durante le prime fasi di trattamento) e i livelli sierici di sodio, con particolare attenzione ai pazienti anziani	Considerare la presenza di ulteriori fattori di rischio per il prolungamento dell'intervallo QT cardiaco, quali: età avanzata, elevati dosaggi di farmaco, sesso femminile, scompensi elettrolitici (bassi livelli ematici K, Ca, Mg), presenza di patologie cardiache (ipertrofia cardiaca, insufficienza cardiaca, cardiomiopatie, bradicardia, fibrillazione atriale) e sindrome congenita del QT lungo

PROMAZINA

Principio Interagente	Rilevanza clinica	Possibili effetti	Meccanismo	Comportamento clinico	Ulteriori Problematiche
FUROSEMIDE	C (2)	Aumento del rischio di cardiotossicità (prolungamento dell'intervallo QT, torsione di punta, arresto cardiaco)	Effetto additivo sul prolungamento dell'intervallo QT	Valutare con molta attenzione la cosomministrazione; nel caso si renda necessaria può essere opportuno effettuare controlli periodici dell'elettrocardiogramma (soprattutto prima e durante le prime fasi di trattamento)	Considerare la presenza di ulteriori fattori di rischio per il prolungamento dell'intervallo QT cardiaco, quali: età avanzata, elevati dosaggi di farmaco, sesso femminile, scompensi elettrolitici (bassi livelli ematici K, Ca, Mg), presenza di patologie cardiache (ipertrofia cardiaca, insufficienza cardiaca, cardiomiopatie, bradicardia, fibrillazione atriale) e sindrome congenita del QT lungo
PAROXETINA	C (2)	Aumento del rischio di cardiotossicità (prolungamento dell'intervallo QT, torsione di punta, arresto cardiaco)	Effetto additivo sul prolungamento dell'intervallo QT	Valutare con molta attenzione la cosomministrazione; nel caso si renda necessaria può essere opportuno effettuare controlli periodici dell'elettrocardiogramma (soprattutto prima e durante le prime fasi di trattamento)	Considerare la presenza di ulteriori fattori di rischio per il prolungamento dell'intervallo QT cardiaco, quali: età avanzata, elevati dosaggi di farmaco, sesso femminile, scompensi elettrolitici (bassi livelli ematici K, Ca, Mg), presenza di patologie cardiache (ipertrofia cardiaca, insufficienza cardiaca, cardiomiopatie, bradicardia, fibrillazione atriale) e sindrome congenita del QT lungo
SODIO BICARBONATO	A (2)	Riduzione dell'effetto delle fenotiazine solo per antiacidi in forma di gel	Riduzione dell'assorbimento delle fenotiazine	Utilizzare un antiacido in forma ionica	

TOBRAMICINA

Le formulazioni di tipo pomata, collirio, crema, ad uso topico o locale e tutte quelle in cui la concentrazione di principio attivo è bassa, presentano un modesto rischio di interazioni se impiegate alle dosi e secondo le indicazioni raccomandate.

Principio Interagente	Rilevanza clinica	Possibili effetti	Meccanismo	Comportamento clinico	Ulteriori Problematiche
FUROSEMIDE	C (2)	Aumento del rischio di ototossicità e/o nefrotossicità	Tossicità additiva o sinergica	Controllare l'udito e la funzionalità renale in caso di utilizzo di dosi elevate per via sistemica di entrambi i farmaci	;uso oftalmico della tobramicina, consente di minimizzare gli effetti collaterali degli aminoglicosidi sistemici

FERRO

Principio Interagente	Rilevanza clinica	Possibili effetti	Meccanismo	Comportamento clinico	Ulteriori Problematiche
LEVOTIROXINA	B (2)	Riduzione dei livelli plasmatici e dell'efficacia della levotiroxina, ipotiroidismo.	Riduzione dell'assorbimento della levotiroxina.	Separare la somministrazione dei due farmaci quanto più possibile e monitorare la funzionalità tiroidea.	
SODIO BICARBONATO	A (3)	Riduzione dell'effetto del ferro	Riduzione dell'assorbimento gastrointestinale del ferro	è preferibile evitare la cosomministrazione	

LEVOTIROXINA

Principio Interagente	Rilevanza clinica	Possibili effetti	Meccanismo	Comportamento clinico	Ulteriori Problematiche
SODIO BICARBONATO	B (2)	Riduzione dell'efficacia terapeutica della levotiroxina	Riduzione dell'assorbimento della levotiroxina	E' preferibile evitare la cosomministrazione	

METFORMINA

Principio Interagente	Rilevanza clinica	Possibili effetti	Meccanismo	Comportamento clinico	Ulteriori Problematiche
LEVOTIROXINA	B (2)	Aumento delle richieste di antidiabetico orale	Inibizione dell'eliminazione della statina mediata dal polipeptide di trasporto degli anioni organici (OATP1B1) coinvolto nella captazione epatica delle statine	Monitorare più attentamente la glicemia soprattutto all'inizio della terapia con ormoni tiroidei; potrebbe essere richiesto un aumento dei dosaggi di antidiabetico	
FUROSEMIDE	A (2)	Aumento del rischio di ipoglicemia	Inibizione dell'eliminazione della statina mediata dal polipeptide di trasporto degli anioni organici (OATP1B1) coinvolto nella captazione epatica delle statine	Monitorare con attenzione la glicemia	

BIPERIDENE

Principio Interagente	Rilevanza clinica	Possibili effetti	Meccanismo	Comportamento clinico	Ulteriori Problematiche
PARACETAMOLO	A (2)	Gli agenti anticolinergici possono ritardare e/o ridurre l'assorbimento gastrointestinale del paracetamolo	Riduzione della motilità gastrica e ritardato svuotamento gastrico	o La rilevanza dell'interazione è probabilmente minima e alle normali dosi terapeutiche non sono richiesti particolari accorgimenti clinici	

Rilevanza clinica

A. Minore: interazione non rilevante dal punto di vista clinico.
B.Moderata: interazione associata ad un evento incerto o variabile.
C.Maggiore: interazione associata ad un evento grave, ma che può essere gestito (es aggiustando la dose).
D.Controindicata o Molto Grave: interazione associata ad un evento grave per la quale è opportuno evitare la cosomministrazione o instaurare un attento monitoraggio.

Fonti:
- Letteratura scientifica (attraverso una ricerca bibliografica periodica su Pubmed)
- Schede tecniche
- Note informative delle Agenzie Regolatorie

ACB SCORE (Anticholinergic Cognitive Burden)

ACB Score = **11**

Principio Attivo	ACB Score
Paroxetina	3
Promazina	3
Questiapina	3
Aloperidolo	1
Furosemide	1

Fonte:
Boustani M et al. Impact of anticholinergics on the aging brain: a review and practical application. Aging Health 2008;4(3):311-320

ATTENZIONE: I farmaci con effetti anticolinergici possono indurre (soprattutto nel soggetto anziano) effetti indesiderati a carico del sistema nervoso centrale come deficit cognitivo e stato confusionale acuto. Un punteggio all'ACB Score ≥ 5 è associato a peggiori performance cognitive e riduzione dell'autonomia funzionale. I sintomi centrali sono reversibili ed evidenti già nelle prime settimane di trattamento.

CRITERI DI BEERS

NOTE DI APPROPRIATEZZA SECONDO I CRITERI DI BEERS		
Principio Attivo	**Razionale Inappropriatezza**	**Raccomandazione**
PAROXETINA	Questi antidepressivi hanno marcati effetti anticolinergici e sedativi; possono inoltre causare ipotensione ortostatica. Il profilo di sicurezza di doxepina a basse dosi (≤6 mg/day) è paragonabile a quello del placebo.	L'uso dovrebbe essere evitato.
PROMAZINA ALOPERIDOLO QUETIAPINA	Gli antipsicotici (1° e 2° generazione) hanno un aumentato rischio di eventi cerebrovascolari (ictus), deficit cognitivo e mortalità in soggetti affetti da demenza. Ulteriori evidenze suggeriscono un aumento del rischio tra farmaci antipsicotici e mortalità indipendentemente dalla demenza. Bisognerebbe evitarne l'uso in caso di disturbi del comportamento in soggetti con demenza o delirium, a meno che gli interventi non farmacologici siano risultati inefficaci o non siano possibili e il soggetto rappresenti una sostanziale minaccia per se stesso o per gli altri. Se utilizzati, dovrebbero essere fatti tentativi di deprescrizione periodica per valutare il bisogno e/o la dose minima efficace.	L'uso dovrebbe essere evitato, ad eccezione di: schizofrenia, disturbo bipolare, psicosi da Parkinson, trattamento aggiuntivo per il disturbo di depressione maggiore o uso a breve termine come antiemetico durante la chemioterapia.

DA USARE CON CAUTELA		
Principio Attivo	**Razionale Inappropriatezza**	**Raccomandazione**
PAROXETINA ALOPERIDOLO QUETIAPINA POTASSIO CANRENOATO FUROSEMIDE PROMAZINA	Può esacerbare o causare la sindrome da inappropriata secrezione di ormone antidiuretico o iponatremia; necessità di monitorare attentamente i livelli di sodio all'inizio della terapia o ad eventuali cambiamenti dei dosaggi.·	Usare con cautela.

INTERAZIONI FARMACO-MALATTIA O FARMACO-SINDOME CHE POSSONO ESACERBARE LA MALATTIA O LA SINDROME SOTTOSTANTE		
DELIRIUM		
Principio Attivo	Razionale Inappropriatezza	Raccomandazione
Promazina Aloperidolo Quetiapina	Bisognerebbe evitarne l'uso in caso di disturbi del comportamento in soggetti con demenza o delirium, a meno che gli interventi non farmacologici siano risultati inefficaci o non siano possibili e il soggetto rappresenti una sostanziale minaccia per se stesso o per gli altri. Se utilizzati, devono essere presi in considerazione tentativi periodici di deprescrizione per valutare la necessità e/o la dose minima efficace.	Evitare l'uso.
Promazina Paroxetina Quetiapina	Può indurre o peggiorare il delirium negli anziani ad alto rischio.	Evitare l'uso.
DEMENZA O DECADIMENTO COGNITIVO		
Principio Attivo	Razionale Inappropriatezza	Raccomandazione
Promazina Aloperidolo Quetiapina	Può aumentare il rischio di eventi cerebrovascolari (ictus), deficit cognitivo e mortalità in soggetti affetti da demenza. Bisognerebbe evitarne l'uso in caso di disturbi del comportamento in soggetti con demenza o delirium, a meno che gli interventi non farmacologici siano risultati inefficaci o non siano possibili e il soggetto rappresenti una sostanziale minaccia per se stesso o per gli altri. In caso di utilizzo, devono essere fatti tentativi periodici di deprescrizione per valutare il bisogno e/o la dose minima efficace.	Evitare l'uso.
Promazina Aloperidolo Quetiapina Paroxetina	Rischio di effetti avversi sul SNC.	Evitare l'uso.
MORKO DI PARKINSON		
Principio Attivo	Razionale Inappropriatezza	Raccomandazione
Promazina Aloperidolo	Gli antagonisti dei recettori della dopamina possono peggiorare i sintomi del Parkinson. Primavanserina, quetiapina e clozapina sono alternative a minor rischio di peggioramento del Parkinson rispetto ad altri antipsicotici.	Evitare l'uso.
SINTOMI DELLE VIE URINARIE INFERIORI, INIZIO DI IPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA		
Principio Attivo	Razionale Inappropriatezza	Raccomandazione
Promazina Paroxetina Quetiapina	Possibile riduzione del flusso urinario e rischio di ritenzione urinaria.	Evitare l'uso.
STORIA DI CADUTE E FRATTURE		
Principio Attivo	Razionale Inappropriatezza	Raccomandazione
Promazina Aloperidolo Quetiapina Paroxetina	Rischio di atassia, decadimento delle funzioni psicomotorie, sincope, ulteriori cadute. Se il farmaco deve essere prescritto, bisogna ridurre l'uso di altri farmaci attivi sul SNC che aumentano il rischio di cadute o fratture, come anticonvulsivanti, oppiodi, Z-drugs, antidepressivi e antipsicotici. Realizzare altre strategie per ridurre il rischio di cadute.	L'uso dovrebbe essere evitato a meno che altre alternative più sicure non siano disponibili.

Fonte:
By the 2023 American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria® for potentially inappropriate medication use in older adults. J Am Geriatr Soc. 2023 Jul;71(7):2052-2081. doi: 10.1111/jgs.18372. Epub 2023 May 4. PMID: 37139824.

A GUIDE TO

deprescribing

phn TASMANIA — An Australian Government Initiative | primary health TASMANIA | CPS Experts in Medicines — Consultant Pharmacy Services

ALLOPURINOL

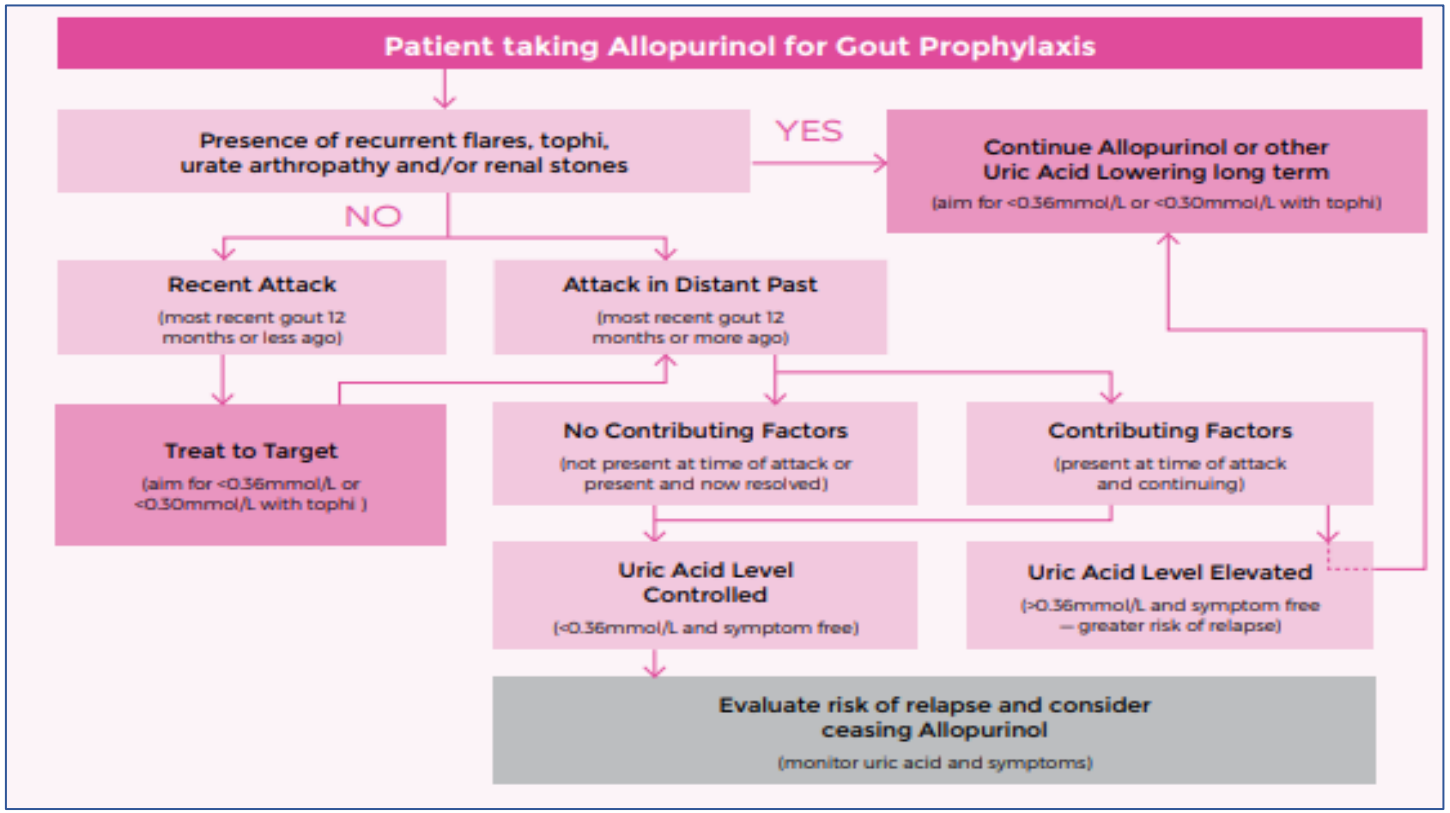
RECOMMENDED DEPRESCRIBING STRATEGY

Determine key aspects of the patient gout history:

- Presence of factors that contributed to gout flare
- Whether the flare was less than or greater than 12 months previously
- Current serum urate level
- Dose of allopurinol

BENEFIT VERSUS HARM

	Favours Continuing Medication	Favours Deprescribing Medication
Main Benefits Reduced risk of gout relapse	**Increased Benefit** • Recent gouty arthritis • Presence of tophi • Maintaining serum urate levels below 0.36mmol/L (<0.3mmol/L with tophi)	**Decreased Benefits** • Lower dose of allopurinol • Low risk of gout relapse
Main Harms Serious skin toxicity	**Reduced Harms** • Appropriate initial dose at commencement in the presence of renal dysfunction • Reducing or ceasing other medication that increase uric acid	**Increased Harms** • Presence of HLA-B*5801 allele



https://www.primaryhealthtas.com.au/resources/deprescribing-resources/



➢ COINVOLGIMENTO DEI FAMILIARI

- Condivisione degli obiettivi terapeutici

➢ DEFINIZIONE MODALITA' DI SOSPENSIONE/RIDUZIONE

- Alcuni strumenti utili che possono supportare il medico

➢ MONITORAGGIO

- rivalutazione degli effetti della sospensione/riduzione di farmaci ritenuti potenzialmente inappropriati

Modalità di sospensione

Principio Attivo	Cause	Indicazioni per la sospensione	Possibili sintomi da sospensione
Biperidene	Farmaci antiparkinsoniani	Evitare la sospensione improvvisa a causa del rischio di sindrome maligna da neurolettici. E' opportuno ridurre la dose gradualmente in almeno 4 settimane. Se le compresse possono essere divise, somministrate dosi da mezza compressa.	Ipotensione, psicosi, embolia polmonare, rigidità, tremore. Potrebbe presentarsi anche una sintomatologia complessa (simile alla sindrome neurolettica maligna) che include: rigidità muscolare, rialzo termico, alterazioni mentali, diaforesi, tachicardia e tachipnea. Potrebbe anche verificarsi un aumento della creatin-chinasi plasmatica.
Paroxetina	Inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina e correlati	Non interrompere improvvisamente il trattamento se è stato assunto per più di 6 settimane. La dose deve essere ridotta gradualmente nel corso di almeno 4 settimane; considerare un periodo superiore nel caso in cui emergano sintomi di da sospensione.	Nei primi giorni possono insorgere ansia, disturbi gastrointestinali, mal di testa, insonnia, irritabilità, malessere, mialgia e ricomparsa della depressione. Nei pazienti che assumono fluoxetina (soprattutto ai dosaggi più elevati) questi sintomi si possono manifestare a dopo qualche giorno a causa della più lunga emivita. La sindrome da sospensione è più frequente con paroxetina e venlafaxina (probabilmente a causa della più breve emivita).

Fonte: A practical guide to stopping medicine in older people. Best Practice Journal,2010;27:11–22. Available at: www.bpac.org.nz/magazine/2010/april/stopGuide.asp

A GUIDE TO

deprescribing

phn TASMANIA
An Australian Government Initiative

primary health TASMANIA

CPS Experts in Medicines
CONSULTANT PHARMACY SERVICES

ANTIPSYCHOTICS

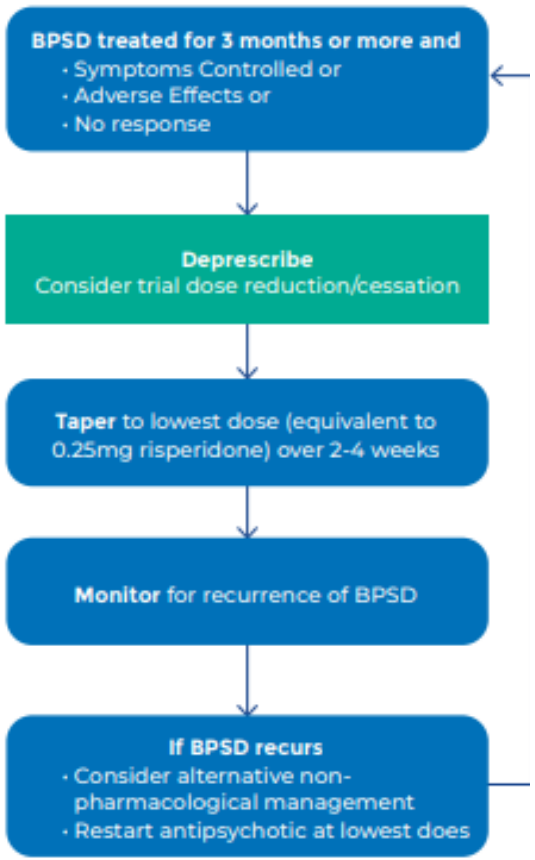


Figure 1: Antipsychotic deprescribing Algori

BENEFIT VERSUS HARM

	Favours Continuing Medication	Favours Deprescribing Medication
Main Benefits: Moderate, short term reduction of agitation, aggression and psychosis	**Increased Benefit** • Presence of severe, distressing hallucinations or delusions • Presence of severe agitation or aggression • Previously naïve to use of antipsychotics • History of symptom recurrence with previous discontinuation • Presence of coexisting psychiatric conditions that responded to antipsychotic treatment	**Decreased Benefits** • Over 3 months of continuous use • Use for symptoms that are unlikely to respond (apathy, antisocial behaviour, wandering etc.) • Progression to severe dementia
Main Harms: Falls, strokes, increased mortality, extrapyramidal symptoms	**Reduced Harms** • Functionally independent and robust condition	**Increased Harms** • Presence of Parkinson's disease or other movement disorder • Presence of cerebrovascular disease • Diagnosis of vascular or mixed dementia • Use in patients with high falls risk • Presence of risk factors for diabetes mellitus

DISCONTINUATION SYNDROMES

As previously indicated, most studies have found that many individuals can have antipsychotics safely discontinued without worsening of behavioural symptoms.[41,43,44] Predictors of successful discontinuation of antipsychotics include lower daily doses and lower baseline severity of BPSD.

There is limited evidence to guide the most appropriate dose reduction strategy. A number of withdrawal effects are possible, such as the following:

- autonomic symptoms such as nausea, vomiting, anorexia, rhinorrhoea, diarrhoea, diaphoresis, hypotension, myalgia and paraesthesia
- anxiety, agitation, insomnia and restlessness (although these may also be BPSD not directly related to the initial symptom for which the antipsychotic was originally prescribed)
- neuroleptic malignant syndrome, which is very rare but extremely severe.

It is possible that tapering withdrawal over more than one month may reduce the likelihood of these effects occurring and avoid relapse of BPSD.[51-53] Canadian deprescribing guidelines recommend a 25-50% dose reduction every 1-2 weeks to cessation.[54]

During withdrawal, it is important to monitor for recurrence of target symptoms or behaviours, or emergence of new ones. In the case of problems with antipsychotic withdrawal, it is recommended to revert to the previous dose and to reduce the dose by 10% each month.[52]

https://www.primaryhealthtas.com.au/resources/deprescribing-resources/

Canadian Medication Appropriateness and Deprescribing Network

deprescribing.org | Antipsychotic (AP) Deprescribing

Why is patient taking an antips

- Psychosis, aggression, agitation (behavioural and psychological symptoms of dementia - BPSD) treated ≥ 3 months (symptoms controlled, or no response to therapy).
- Primary insomnia treated for any duration o secondary insomnia where underlying comorbidities are managed

Recommend Deprescribing

Strong Recommendation (from Systematic Review and GRADE approach)

Taper and stop AP (slowly in collaboration with patient and/or caregiver; e.g. 25%-50% dose reduction every 1–2 weeks)

Stop AP
Good practice recommendation

Monitor every 1-2 weeks for duration of tapering

Expected benefits:
- May improve alertness, gait, reduce falls, or extrapyramidal symptoms

Adverse drug withdrawal events (closer monitoring for those with more severe baseline symptoms):
- Psychosis, aggression, agitation, delusions, hallucinations

If BPSD relapses:

Consider:
- Non-drug approaches (e.g. music therapy, behavioural management strategies)

Restart AP drug:
- Restart AP at lowest dose possible if resurgence of BPSD with re-trial of deprescribing in 3 months
- At least 2 attempts to stop should be made

Alternate drugs:
- Consider change to risperidone, olanzapine, or aripiprazole

© Use freely, with credit to the authors. Not for commercial use. Do not modify or translate without permission.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.
Contact deprescribing@bruyere.org or visit deprescribing.org for more information.

Bjerre LM, Farrell B, Hogel M, Graham L, Lemay G, McCarthy L, et al. Deprescribing antipsychotics for behavioural and psychological symptoms of dementia and insomnia: Evidence-based clinical practice guideline. Can Fam Physician 2018;64:17-27 (Eng), e1-e12 (Fr).

deprescribing.org | Antipsychotic (AP) Deprescribing Notes

August 2018

Commonly Prescribed Antipsychotics

Antipsychotic	Form	Strength
Chlorpromazine	T IM, IV	25, 50, 100 mg 25 mg/mL
Haloperidol (Haldol®)	T L IR, IM, IV LA IM	0.5, 1, 2, 5, 10, 20 mg 2 mg/mL 5 mg/mL 50, 100 mg/mL
Loxapine (Xylac®, Loxapac®)	T L IM	2.5, 5, 10, 25, 50 mg 25 mg/L 25, 50 mg/mL
Aripiprazole (Abilify®)	T IM	2, 5, 10, 15, 20, 30 mg 300, 400 mg
Clozapine (Clozaril®)	T	25, 100 mg
Olanzapine (Zyprexa®)	T D IM	2.5, 5, 7.5, 10, 15, 20 mg 5, 10, 15, 20 mg 10mg per vial
Paliperidone (Invega®)	ER T PR IM	3, 6, 9 mg 50mg/0.5mL, 75mg/0.75mL, 100mg/1mL, 150mg/1.5mL
Quetiapine (Seroquel®)	IR T ER T	25, 100, 200, 300 mg 50, 150, 200, 300, 400 mg
Risperidone (Risperdal®)	T S D PR IM	0.25, 0.5, 1, 2, 3, 4 mg 1 mg/mL 0.5, 1, 2, 3, 4 mg 12.5, 25, 37.5, 50 mg

IM = intramuscular, IV = intravenous, L = liquid, S = suppository, SL = sublingual, T = tablet, D = disintegrating tablet, ER = extended release, IR = immediate release, LA = long-acting, PR = prolonged release

Antipsychotic side effects

- **APs associated with increased risk of:**
  - Metabolic disturbances, weight gain, dry mouth, dizziness
  - Somnolence, drowsiness, injury or falls, hip fractures, EPS, abnormal gait, urinary tract infections, cardiovascular adverse events, death
- **Risk factors**: higher dose, older age, Parkinsons', Lewy Body Dementia

Engaging patients and caregivers

Patients and caregivers should understand:
- The rationale for deprescribing (risk of side effects of continued AP use)
- Withdrawal symptoms, including BPSD symptom relapse, may occur
- They are part of the tapering plan, and can control tapering rate and duration

Tapering doses

- No evidence that one tapering approach is better than another
- Consider:
  - Reduce to 75%, 50%, 25% of original dose on a weekly or bi-weekly basis and then stop; or
- Consider slower tapering and frequent monitoring in those with severe baseline BPSD
- Tapering may not be needed if low dose for insomnia only

Sleep management

Primary care:
1. Go to bed only when sleepy
2. Do not use your bed or bedroom for anything but sleep (or intimacy)
3. If you do not fall asleep within about 20-30 min at the beginning of the night or after an awakening, exit the bedroom
4. If you do not fall asleep within 20-30 min on returning to bed, repeat #3
5. Use your alarm to awaken at the same time every morning
6. Do not nap
7. Avoid caffeine after noon
8. Avoid exercise, nicotine, alcohol, and big meals within 2 hrs of bedtime

Institutional care:
1. Pull up curtains during the day to obtain bright light exposure
2. Keep alarm noises to a minimum
3. Increase daytime activity and discourage daytime sleeping
4. Reduce number of naps (no more than 30 mins and no naps after 2pm)
5. Offer warm decaf drink, warm milk at night
6. Restrict food, caffeine, smoking before bedtime
7. Have the resident toilet before going to bed
8. Encourage regular bedtime and rising times
9. Avoid waking at night to provide direct care
10. Offer backrub, gentle massage

BPSD management

- Consider interventions such as: relaxation, social contact, sensory (music or aroma-therapy), structured activities and behavioural therapy
- Address physical and other disease factors: e.g. pain, infection, constipation, depression
- Consider environment: e.g. light, noise
- Review medications that might be worsening symptoms

© Use freely, with credit to the authors. Not for commercial use. Do not modify or translate without permission.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.
Contact deprescribing@bruyere.org or visit deprescribing.org for more information.

Bjerre LM, Farrell B, Hogel M, Graham L, Lemay G, McCarthy L, et al. Deprescribing antipsychotics for behavioural and psychological symptoms of dementia and insomnia: Evidence-based clinical practice guideline. Can Fam Physician 2018;64:17-27 (Eng), e1-e12 (Fr).

deprescribing.org | Bruyère | open

https://www.deprescribingnetwork.ca/algorithms