

### I temi dibattuti durante il convegno

L'invecchiamento comporta l'insorgenza di diverse condizioni morbose, spesso cronico-degenerative, che richiedono più trattamenti farmacologici per essere curate. Lo scenario di progressivo invecchiamento della popolazione (si stima che entro il 2050, il 22% dell'intera popolazione avrà più di 60 anni di età) impone allora di riflettere su come migliorare la cura, come impostare, ove possibile, pratiche di *deprescribing*, cioè di riduzione delle prescrizioni e prima ancora migliorare la prevenzione.

I relatori si sono interrogati sull'interazione tra farmaci e società non solo da un punto di vista medico, ma anche **antropologico ed etico**. E sulla sostenibilità per il sistema sanitario nazionale della polifarmacoterapia, affrontando pratiche cliniche e strumenti di gestione di queste particolari condizioni. Le prescrizioni sono sempre appropriate? Si può migliorare, monitorare con più attenzione la condizione dei pazienti? In questo ambito sono stati sottolineati i progressi resi possibili dall'informatizzazione che garantisce un supporto sofisticato della ricognizione farmacologica. Largo spazio è stato previsto per i laboratori interdisciplinari, con l'analisi di casi clinici focalizzati per esempio sugli anziani dimessi dagli ospedali o da quelli affetti da demenza nelle Casa residenza anziani (CRA).

Si è anche affrontato il delicato tema dell'impegno che deve accompagnare, ma non stravolgere, la **fine dell'esistenza**. Si è visto come occorra migliorare l'appropriatezza farmacologica, favorire l'uso delle **terapie palliative** e non sottoporre i pazienti a inutili procedure diagnostiche e a trattamenti che in alcuni casi non solo non riescono a prolungare la sopravvivenza ma addirittura producono ulteriore sofferenza.

È emerso come il tema delle polifarmacoterapia sia causato da un lato dall'aumento delle patologie croniche correlate all'invecchiamento, dall'altro dalla concezione del "**farmaco come primo approccio**". Aniché privilegiare stili di vita sani, le patologie croniche sono prevalentemente prevenibili, si utilizzano i farmaci come prima risposta nella speranza che sia veloce e adeguata.

Quando insorge un nuovo disturbo, la prescrizione di un farmaco risulta così la soluzione più rapida ed efficiente per cercare di trattarne al meglio la sintomatologia. È meno diffusa la consapevolezza che l'aggiunta di un nuovo farmaco possa comportare il rischio di una cascata prescrittiva, in cui si assumono altri farmaci per trattare nuovi effetti avversi con il rischio di interazioni clinicamente rilevanti che possono dar luogo ad altre reazioni e ospedalizzazioni.

I professionisti della Regione e delle Aziende sanitarie hanno ricordato da un lato la necessità di promuovere stili di vita sani, dall'altra hanno ribadito l'attenzione alla **farmacovigilanza** come sistema per monitorare la sicurezza delle terapie in commercio, visto che difficilmente gli studi sui farmaci approfondiscono il tema della multimorbilità, cioè la presenza di diverse patologie croniche./CC