

«The emergency wins every time. The newspaper, social media, dinner time conversation, the principal's office, sportscasters, the weather, the boardroom – the conversation is almost always about the emergency of the moment. The thing that's happening all at once.

We have a volunteer fire department in town, but we don't often have a volunteer corps dedicated to long-term culture change. Even typing that out seems odd. But the chronic problems define our future, and the persistent changes over time brought us to where we are. Evolution of species is a chronic process. And most of us die from chronic illnesses. What would it take for us to spend even a fraction of our time and energy and attention on the chronic instead of the urgent? Drip by drip».

Lo scorso 17 luglio 2021, uno degli intellettuali più vivaci del mondo – Seth Godin – ha dedicato il post giornaliero sul proprio blog ai problemi cronici, avvertendoci che sono questi che definiscono il nostro futuro. Goccia dopo goccia.

La scarsa aderenza alle prescrizioni non solo riguarda soprattutto le malattie croniche ma è essa stessa un problema cronico: se ne parla da anni (l'editoriale di Martini e Piccini cita un memorabile libro di Sackett e Haynes pubblicato 45 anni fa) ma la situazione non sembra migliorare. Per farsi un'idea di quanto sia difficile il cambiamento, basterebbe ricordare che quando si parla di aderenza non dovremmo fare riferimento soltanto ai medicinali: la ridotta aderenza alle prescrizioni riguarda molte altre decisioni (teoricamente) condivise da medico e paziente. Pensiamo all'alimentazione o all'attività fisica.

Gli autori dello stesso editoriale sottolineano come l'aderenza sia strettamente legata all'appropriatezza: molte volte si dimentica che quanto più una prescrizione è appropriata, tanto maggiore è la probabilità che il paziente segua in modo convinto il percorso deciso con il proprio medico. In quest'ottica, l'aderenza è anche un indicatore di appropriatezza.

## In questi numeri

### ADERENZA ALLE TERAPIE

È un problema reale, oggetto di studi non sempre però indipendenti. Di seguito alcuni dati tratti da fonti diverse: è importante considerare sempre la possibilità della mancata aderenza alle terapie, cercando riscontro in revisioni sistematiche e ricerche rigorose e affidabili.

33%

Un terzo delle prescrizioni di medicinali non viene rispettato dal paziente<sup>1</sup>.

125000

Centoventicinquemila: questa è la stima dei decessi evitabili annui negli Stati Uniti<sup>2</sup>.

1,5

Il costo della mancata aderenza ai trattamenti in Europa è stato valutato in 1,5 miliardi di euro<sup>3</sup>.

10%

Un ricovero su 10 potrebbe essere dovuto alla mancata aderenza alle terapie<sup>4</sup>.

2000

Il paziente non aderente richiede 3 visite mediche altrimenti non necessarie e un aumento di costi valutabile in 2 mila dollari l'anno<sup>5</sup>.

1. van Dulmen S, Sluijs E, van Dijk L, et al. BMC Health Serv Res 2007; 7: 55.

2. Osterberg L, Blaschke T. N Engl J Med 2005; 353: 487-97.

3. Pharmaceutical Group of the European Union, 2008

4. Sokol MC, McGuigan KA, Verbrugge RR, Epstein RS. Medical Care 2005; 521-30.

5. American Pharmacists Association. Medication Compliance Adherence Persistence (CAP) Digest. Washington, DC: 2003

