

**BENZODIAZEPINE:
APPROPRIATEZZA
FARMACOLOGICA, USO OFF-LABEL
ED ELIMINAZIONE DELLA
PRESCRIZIONE IN CRONICO**

Dr Alessandra Valentinis

Dipartimento di Salute Mentale

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

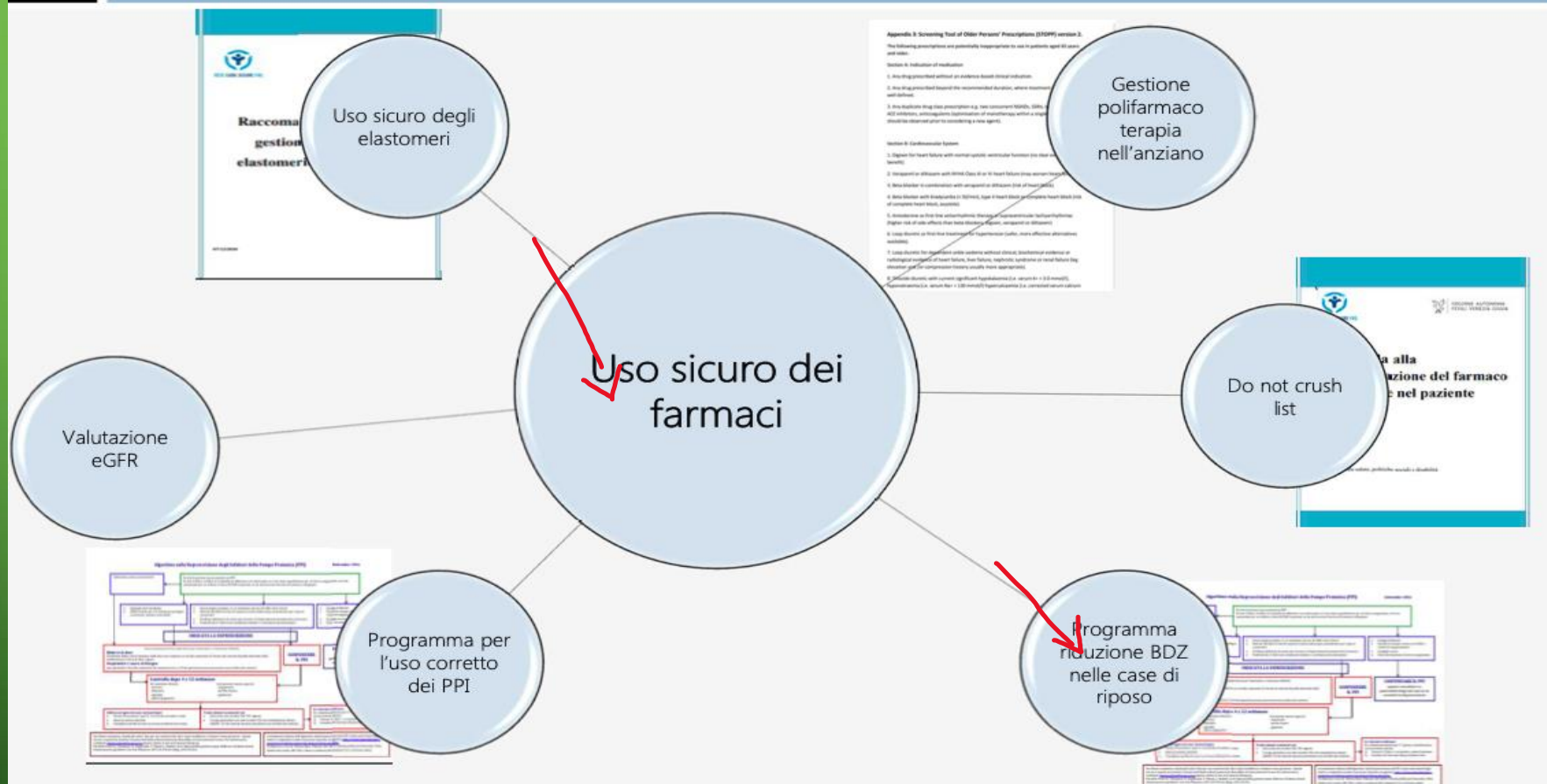


LE RAGIONI FORMALI DEL PROGETTO DI DE- PRESCRIZIONE

DR ALESSANDRA VALENTINIS

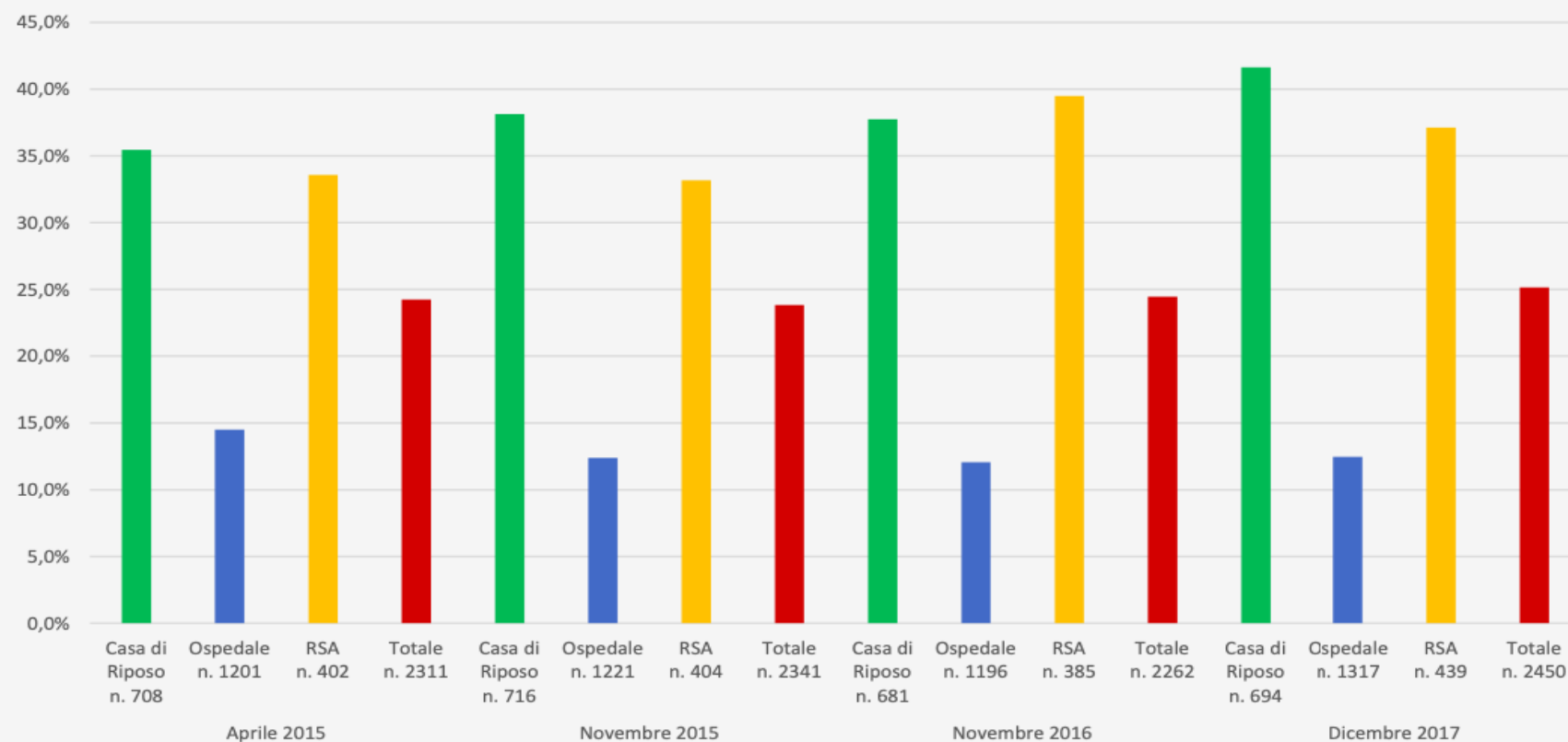
- ☐ **La letteratura scientifica internazionale raccomanda la riduzione dell'utilizzo delle benzodiazepine nella popolazione generale e in particolare nelle persone anziane, soprattutto se in polifarmacoterapia**
- ☐ **La regione Friuli-Venezia Giulia ha recepito da lungo tempo tali raccomandazioni (cfr. DGR FVG 199/2006, ARCS- Rete Cure Sicure dal 2016 ad oggi)**

Programmi



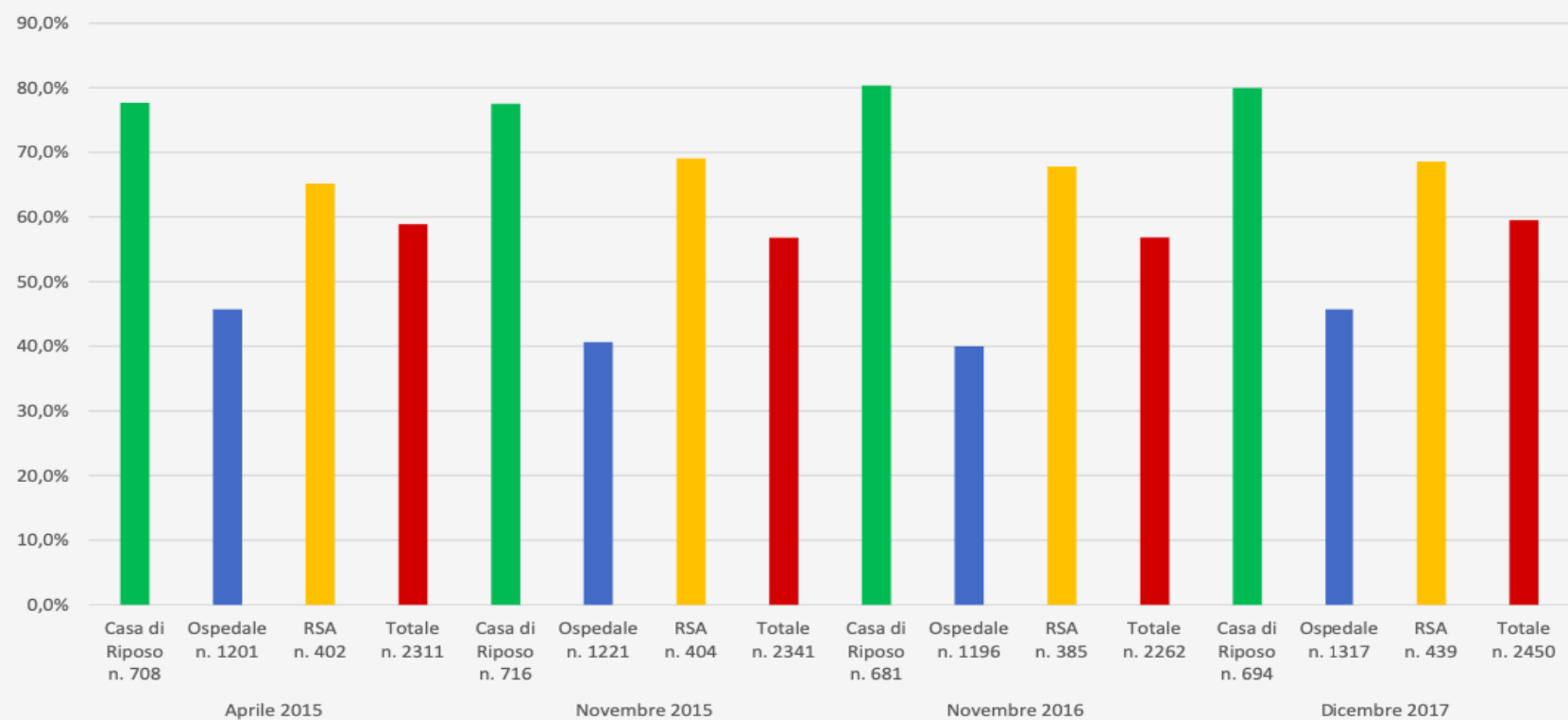
Uso sicuro dei farmaci

Prevalenza BDZ (N05BA-N05CD)



Uso sicuro dei farmaci

Inappropriatezze secondo Beers



GLI OBIETTIVI 2024, delineati nelle Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale, nell'ambito dei programmi di antimicrobial stewardship, prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, sicurezza del farmaco, violenza a danno degli operatori e superamento della contenzione **prevedono**:

- MANTENIMENTO DELLA RETE CURE SICURE FVG
- Monitoraggio degli eventi sentinella (SIMES)
- Mantenimento delle indicazioni e delle raccomandazioni ministeriali, misurazione e verifica della loro adozione
- Effettuazione del monitoraggio degli indicatori
- Identificazione di almeno una buona pratica per la Call for Good Practice (AGENAS)
- Garanzia di trasparenza come indicato dalla Legge 24/2017
- Miglioramento dei programmi di gestione del rischio clinico
- Lotta alle resistenze antibiotiche
- USO SICURO DEI FARMACI
- SUPERAMENTO DELLA CONTENZIONE COME PREVISTO DALLA D.G.R. N. 1904/2016
- PREVENZIONE DELLE CADUTE ACCIDENTALI
- Prevenzione e trattamento delle lesioni cutanee in ambito pediatrico e per adulti
- Valutazione partecipata dell'umanizzazione per il miglioramento delle cure (AGENAS)



LE RAGIONI SOSTANZIALI DEL PROGETTO DI DE- PRESCRIZIONE

DR ALESSANDRA VALENTINIS

- ❑ I dati forniti dagli studi e dalla Medicina Basata sulle Evidenze mostrano una frequente inappropriatezza d'uso delle BDZ, dalla scelta della molecola al dosaggio e durata della terapia, in particolare nelle persone anziane e nel sesso femminile, due gruppi considerati a rischio di iper-prescrizione
- ❑ Un farmaco viene considerato inappropriato quando il rischio di sviluppare eventi avversi supera il beneficio atteso dal trattamento, a maggior ragione se vi è evidenza di un'alternativa più sicura e/o efficace per lo stesso problema clinico (prescrizioni sbagliate, ingiustificate o mancate sec Beers)

BDZ: EPIDEMIOLOGIA

- ❑ *LE BDZ VENGONO COMUNEMENTE PRESCRITTE PER VIA ORALE*
- ❑ *L'USO OCCASIONALE (MENO DI TRE SETTIMANE O COME TERAPIA CONDIZIONATA) RIGUARDA CIRCA IL 20% DELLA POPOLAZIONE GENERALE; L'USO CONTINUATIVO ARRIVA A COINVOLGERE FINO AL 75% DELLA POPOLAZIONE GENERALE (SOPRATTUTTO ANZIANI, DONNE, PERSONE CON PATOLOGIE FISICHE)*
- ❑ *I MAGGIORI PRESCRITTORI SONO I MEDICI DI MEDICINA GENERALE (OLTRE LA METÀ DEI CASI)*

BDZ: INDICAZIONI

- ❑ *LE BDZ TROVANO INDICAZIONE SPECIFICA PER I DISTURBI D'ANSIA, PER L'INSONNIA E PER SINDROMI ASSOCIATE A RIGIDITÀ MUSCOLARE (EFFETTO MIORILASSANTE DIRETTO) O A SPASMI CONVULSIVI (EFFETTO ANTICONVULSIVANTE)*
- ❑ *TUTTE LE BDZ A BASSO DOSAGGIO FUNZIONANO COME ANSIOLITICI, A DOSAGGI SUPERIORI COME IPNOINDUCENTI*
- ❑ *IN OGNI CASO IL DOSAGGIO DEV'ESSERE ADATTATO INDIVIDUALMENTE SECONDO LA RISPOSTA DEL PAZIENTE*
- ❑ *IL DOSAGGIO DEV'ESSERE SEMPRE IL MINIMO EFFICACE E PRESCRITTO PER IL PIÙ BREVE TEMPO POSSIBILE (NON OLTRE LE 12 SETTIMANE)*

BDZ: COME FUNZIONANO

IL MECCANISMO D'AZIONE CONSISTE IN UN POTENZIAMENTO DI UN NEUROTRASMETTITORE INIBITORIO DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE, IL GABA (Acido Gamma Amino Butirrico)

IL GABA SI LEGA A SPECIFICI RECETTORI NEURONALI DETERMINANDO UNA MODIFICA DEGLI EQUILIBRI ELETTROLITICI ALL'INTERNO DEL NEURONE (INGRESSO DI CLORO)

L'EFFETTO COMPLESSIVO È L'INIBIZIONE DELLA TRASMISSIONE ECCITATORIA NEURONALE

BDZ: CLASSIFICAZIONE

LE BDZ SI DIFFERENZIANO IN BASE AL TEMPO OCCORRENTE AFFINCHÈ LA CONCENTRAZIONE NEL SANGUE SI RIDUCA ALLA METÀ DEL VALORE INIZIALE, OVVERO EMIVITA CHE PUÒ ESSERE

BREVISSIMA (MIDAZOLAM)

BREVE (ALPRAZOLAM)

INTERMEDIA (FLUNITRAZEPAM)

LUNGA (DELORAZEPAM)

SI DISTINGUONO INOLTRE PER IL TIPO DI METABOLISMO IMPLICANTE IDROSSILAZIONE EPATICA (FLURAZEPAM, DIAZEPAM, FLUNITRAZEPAM...) O MENO (LORAZEPAM, LORMETAZEPAM...)



BDZ A LUNGA
EMIVITA CON
IDROSSILAZIONE
EPATICA



RISCHIO DI
ACCUMULO



RISCHIO DI
MAGGIORI
EFFETTI AVVERSI

BDZ «OXAZEPAM SIMILI» (NO IDROSSILAZIONE EPATICA, MINOR RISCHIO DI ACCUMULO)

**SONO DA
PREFERIRE
NELL'ANZIANO**

*PERCHÈ FISIOLOGICAMENTE VA INCONTRO A UN
RALLENTAMENTO DEL METABOLISMO GENERALE ED EPATICO IN
PARTICOLARE*

*PERCHÉ SOVENTE L'ANZIANO SOFFRE DI PATOLOGIE
CONCOMITANTI CHE SOVRACARICANO LA CAPACITÀ
METABOLICA EPATICA*

PERCHÉ CON GRANDE FREQUENZA È IN POLI-FARMACOTERAPIA

BDZ: EFFETTI COLLATERALI E TOSSICITÀ NELL'ANZIANO

❑ EFFETTI AVVERSI DOSE-DIPENDENTI

- ECCESSIVA SEDAZIONE CON CONSEGUENTE RIDUZIONE DELLA PERFORMANCE PSICO-MOTORIA E COGNITIVA
- DEPRESSIONE RESPIRATORIA
- TOSSICITÀ CERESELLARE CON ATASSIA, DISARTRIA, INCOORDINAZIONE, INSTABILITÀ NELLA MARCIA

❑ EFFETTI AVVERSI NON-DOSE DIPENDENTI

- HANG-OVER
- EFFETTI PARADOSSI (GRAVE CONFUSIONE MENTALE, AGITAZIONE PSICOMOTORIA, DISINIBIZIONE COMPORTAMENTALE...DELIRIUM)

BDZ: DIPENDENZA, TOLLERANZA E SINDROME DA SOSPENSIONE

- ❑ IL PEGGIORE EFFETTO AVVERSO DELL'UTILIZZO PROLUNGATO DELLE BDZ È LA SINDROME DA DIPENDENZA
- ❑ CHE COMPORTA INEVITABILMENTE IL RISCHIO DI UNA SINDROME D'ASTINENZA QUANDO LA SOSPENSIONE DELLA BDZ VENGA EFFETTUATA BRUSCAMENTE , MA ANCHE IL FENOMENO DELLA TOLLERANZA, OVVERO PER AVERE LO STESSO EFFETTO BISOGNA INCREMENTARE LA DOSE
- ❑ L'UTILIZZO DELLE BDZ PER OLTRE UN ANNO VIENE DEFINITO CRONICO: OLTRE LA METÀ DEGLI UTILIZZATORI CRONICI SVILUPPA UNA SINDROME DA SOSPENSIONE LADDOVE NON VENGA EFFETTUATA UNA RIDUZIONE GRADUALE E PERSONALIZZATA DEL FARMACO

SINTOMI DA SOSPENSIONE

ASPECIFICI: TREMORI,
NAUSEA, IRREQUIETEZZA,
SUDORAZIONE, INSONNIA,
NAUSEA, MALESSERE
GENERALE, PALPITAZIONI

SPECIFICI: NAUSEA,
VOMITO, MIALGIE,
INTOLLERANZA A STIMOLI
SENSORIALI INTENSI (LUCI,
SUONI), PARESTESIE,
VERTIGINI, TURBE
DELL'EQUILIBRIO,
CONVULSIONI

SINDROME DA SOSPENSIONE

CARATTERISTICHE DI COMPARSA

- ❑ PIÙ BREVE È IL TEMPO DI ELIMINAZIONE DELLA BDZ, PIÙ RAPIDI SONO LA COMPARSA E L'ESAURIMENTO DELLA SINDROME ASTINENZIALE
- ❑ PIÙ ALTO È IL DOSAGGIO E PIÙ LUNGO IL TEMPO DI ASSUNZIONE, PIÙ A LUNGO SI PROTRARRANNO LA COMPARSA E L'ESAURIMENTO DELLA SINDROME DA SOSPENSIONE

FATTORI NON FARMACOLOGICI CHE INFLUENZANO LA DIPENDENZA E LA SINDROME ASTINENZIALE

- ☐ **TRATTI PERSONOLOGICI**
- ☐ **UTILIZZO DI PIÙ SOSTANZE D'ABUSO (ES. ALCOLICI)**
- ☐ **CULTURA ED ESPERIENZE DI BASE**
- ☐ **CARATTERISTICHE PSICOPATOLOGICHE**

CARATTERISTICHE DELLE PERSONE CANDIDATE ALLA DEPRESCRIZIONE

- *POLIFARMACOTERAPIA*
- *MULTIMORBIDITÀ*
- *FUNZIONALITÀ RENALE COMPROMESSA*
- *MANCATA ADERENZA ALLE CURE*
- *LIMITATA ASPETTATIVA DI VITA*
- *ETÀ AVANZATA*
- *DEMENZA*

DR ALESSANDRA VALENTINIS

COME DEPRESCRIVERE LE BDZ?

- ❑ VALUTARE CON ESATTEZZA IL TIPO DI BDZ PRESCRITTA, I DOSAGGI, LA DURATA DEL TRATTAMENTO, I SINTOMI PER CUI VI È STATA LA PRESCRIZIONE, POLIFARMACOTERAPIA
- ❑ DOV'È POSSIBILE, INFORMARE LA PERSONA E I CARE-GIVERS CIRCA L'IRRAZIONALE DI CONTINUARE L'ASSUNZIONE E CIRCA I VANTAGGI DELLA DEPRESCRIZIONE
- ❑ COMUNEMENTE SI INIZIA LO SCALAGGIO DIMINUENDO DEL 25% IL DOSAGGIO INIZIALE NELLA PRIMA SETTIMANA; IN OGNI CASO VALE IL PRINCIPIO DELLA PERSONALIZZAZIONE INDIVIDUALE E DEL MONITORAGGIO ATTENTO
- ❑ VALUTARE ALTERNATIVE FARMACOLOGICHE (PER ES ANTIDEPRESSIVI SSRI PER DISTURBI D'ANSIA, MELATONINA PER INSONNIA) E NON (PER ES STRATEGIE COGNITIVO-COMPORTAMENTALI) PER FAR FRONTE ALLE PROBLEMATICHE DI BASE

COME DEPRESCRIVERE LE BDZ?

- *SFATARE I MITI E LE FALSE CREDENZE CIRCA L'UTILIZZO DEL FARMACO E LE CONSEGUENZE DI SMETTERLO*
- *VALORIZZARE I VANTAGGI DELLA DEPRESCRIZIONE:*

EFFETTI POSITIVI ATTESI DALLA DEPRESCRIZIONE DELLE BDZ

**MAGGIORE LUCIDITÀ
DELLA PERSONA,
MAGGIORE CAPACITÀ
D'INTERAZIONE E CURA DI
SÉ**

**MIGLIORAMENTO DELLE
ABILITÀ SOCIALI**

**DIMINUZIONE DEGLI EPISODI DI
DISORIENTAMENTO E
CONFUSIONE E DIMINUZIONE
DELL'AGITAZIONE CONSEGUENTE**
(attenzione a non equivocare
l'agitazione con l'ansia con il rischio
d'ingenerare un circolo vizioso di
incremento del dosaggio della bdz e
conseguentemente dell'agitazione)

**DIMINUZIONE DELL'IMPAIRMENT
MOTORIO, D'IPOTENSIONE
ORTOSTATICA E
D'INCONTINENZA CON
PARALLELO INCREMENTO
DELL'AUTONOMIA DELLA
PERSONA E DIMINUZIONE DEI
TEMPI DI ASSISTENZA E DI
NECESSITÀ DI AFFIANCAMENTO**

**DIMINUZIONE DEL
RISCHIO DI CADUTE**

**DIMINUZIONE DI
COMPLICANZE CHE
RICHIEDONO INTERVENTI
MEDICO-SANITARI
URGENTI E
OSPEDALIZZAZIONE**

DR. ALESSANDRA VALENTINI

The background is a solid green color with a subtle gradient. In the four corners, there are decorative white line art elements resembling electronic circuit boards. These lines are of varying thickness and connect to small white circles, creating a modern, tech-inspired aesthetic.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

DR ALESSANDRA VALENTINIS