



## “Atlante delle disuguaglianze sociali nell’uso dei farmaci”

### HIGHLIGHTS

Nella popolazione adulta sono stati analizzati i dati di prescrizione farmaceutica territoriale a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) di farmaci per **ipertensione, dislipidemie, ipotiroidismo, ipertiroidismo, depressione, demenza, morbo di Parkinson, osteoporosi, ipertrofia prostatica benigna, iperuricemia e gotta, diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)**.

Nella popolazione pediatrica sono stati analizzati i dati di prescrizione di farmaci utilizzati per **asma, epilessia e disturbo da deficit dell’attenzione/iperattività (ADHD)**.

#### Consumi nella popolazione adulta

- In termini assoluti le categorie terapeutiche con i **maggiori tassi di consumo** sono quelle degli **antipertensivi** e degli **ipolipemizzanti**, seguite da quelle dei farmaci per l'**ipertrofia prostatica benigna** negli uomini e degli **antidepressivi** nelle donne.
- Mediamente, in tutte le province italiane, per gli uomini si registrano livelli di consumo di farmaco più alti per la maggior parte delle categorie terapeutiche analizzate, a eccezione dei farmaci **antidepressivi**, degli **antiosteoporotici** e dei farmaci per il trattamento delle **patologie tiroidee** (iper- e ipotiroidismo), per le quali il consumo è nettamente maggiore tra le donne rispetto agli uomini.
- A livello geografico si osservano **livelli di consumo complessivamente più alti al Sud e nelle Isole** per la maggior parte delle categorie terapeutiche. **Un trend inverso**, con consumi maggiori nelle aree del Nord e minori al Sud, viene invece osservato per i **farmaci antidepressivi**.
- Per i **farmaci antidemenza**, il tasso di consumo è più alto nelle province del Centro Italia.
- Il tasso di consumo di farmaci si conferma una valida misura di identificazione della malattia (il consumo è usato come *proxy* della patologia) dal momento che per quasi tutte le condizioni cliniche in studio la distribuzione geografica e per genere osservata riflette l’epidemiologia già nota delle malattie.
- I risultati suggeriscono che la **posizione socioeconomica** sia fortemente **correlata con l’uso dei farmaci** e che il **consumo** dei farmaci sia **più elevato tra i soggetti residenti nelle aree più svantaggiate**, probabilmente a causa del peggior stato di salute di questi soggetti, che potrebbe essere associato a uno stile di vita non corretto.

## Consumi nella popolazione pediatrica

- Tra le categorie terapeutiche analizzate, si osserva **un consumo più elevato** in quella dei **farmaci respiratori**, in misura maggiore nei maschi rispetto alle femmine, seguita dalla categoria dei **farmaci antiepilettici** e per la cura del **disturbo da deficit dell'attenzione/iperattività**.

## Aderenza e persistenza

- I **livelli medi di aderenza e persistenza al trattamento farmacologico** calcolati a livello nazionale sono **in generale poco soddisfacenti**, anche se per entrambi gli indicatori si osserva un **gradiente decrescente Nord-Sud**. In generale, le **donne sono meno aderenti rispetto agli uomini** per tutte le categorie terapeutiche analizzate, ad eccezione dei farmaci antiosteoporotici.
- **A livello nazionale si rileva che l'aderenza e la persistenza sono maggiori nelle aree meno deprivate**, tuttavia nella maggior parte dei casi l'interpretazione dell'andamento è resa difficile dalla notevole variabilità tra regioni. Per quanto riguarda l'**aderenza** le categorie terapeutiche con una percentuale maggiore di soggetti aventi **alta aderenza** sono gli **antiosteoporotici**, sia per gli uomini che per le donne, con livelli pari a circa il 70%, e i **farmaci per l'ipertrofia prostatica benigna per gli uomini** (circa 62%). **Livelli estremamente bassi** (anche inferiori al 25%) si registrano per i **farmaci per l'ipotiroidismo** (19,1% per gli uomini e 11,4% per le donne) e per il **morbo di Parkinson** (22,9% per gli uomini e 18,3% per le donne).
- In generale, **le donne sono meno aderenti rispetto agli uomini** per tutte le categorie terapeutiche analizzate, **a eccezione dei farmaci antiosteoporotici**.
- Relativamente alla **persistenza**, la percentuale di soggetti ancora in trattamento farmacologico a 12 mesi dall'inizio della terapia **supera il 50% solo nel caso dei farmaci antipertensivi, ipolipemizzanti e antidemenza negli uomini**, e nel caso dei **farmaci antidemenza e antiosteoporotici nelle donne**.
- Anche per questo indicatore **per le donne** si osserva una **minore persistenza al trattamento** rispetto agli uomini.
- Rimuovendo l'effetto della deprivazione, i livelli di aderenza e persistenza non si modificano. Tale risultato potrebbe suggerire che **le differenze** rilevate a livello nazionale **tra le aree geografiche derivino dai diversi sistemi sanitari regionali** e non siano influenzate dai livelli di deprivazione socioeconomici, facendo supporre che, **una volta che il paziente abbia avuto accesso alla cura farmaceutica, la presa in carico non si modifichi al variare del livello di deprivazione**.