

Verso una scheda informativa standardizzata per il paziente oncoematologico: RISULTATI DEL PROGETTO SCENARIO

Poster n. 101

AUTORI

Urru S.A.M.¹, Baldo P.², Masucci S.³, Orzetti S.², Silimbani P.⁴,
Vecchia S.⁵, Damuzzo V.⁶

1. S.C. Farmacia Ospedaliera Nord, Ospedale S. Chiara, Trento, Italia
2. SOC Farmacia Ospedaliera, Centro di Riferimento Oncologico (CRO) di Aviano – IRCCS, Aviano, Italia
3. S.C. Farmacia Ospedaliera, Area di Farmacia Clinica, Ospedale Mauriziano, Torino, Italia
4. SC Farmacia, IRCCS Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori "Dino Amadori" – IRST, Meldola, Italia
5. UOC Farmaceutica Ospedaliera ed Erogazione Diretta, Ospedale Guglielmo da Saliceto, Piacenza, Italia
6. UOC Farmacia, AULSS2 Marca Trevigiana, Vittorio Veneto, Italia

OBIETTIVO

Analizzare le schede informative dei farmaci usate nei centri oncologici italiani per individuare contenuti comuni, differenze e fonti informative, a supporto della futura standardizzazione nazionale.

INTRODUZIONE

Le **schede informative farmaco-specifiche** sono strumenti essenziali per il counseling in oncologia e oncoematologia, ma attualmente **non esistono standard condivisi sui contenuti da includere (1)**.

Per individuare un nucleo comune e le principali criticità, sono state confrontate le schede utilizzate in 7 istituti italiani. I risultati sono stati integrati con il consenso emerso dal processo Delphi del **Progetto SCENARIO**, promosso dalla rete **Oncofarma**, con l'obiettivo di definire criteri condivisi per la standardizzazione del counseling al paziente e della consulenza del farmacista clinico

METODI



Sono state raccolte le schede informative utilizzate presso **sette centri italiani** nei quali era attivo un farmacista clinico con esperienza nel counseling oncologico.



Il panel era composto da **17 farmacisti esperti**, chiamati a valutare contenuti, fonti informative e aspetti organizzativi delle schede (es: indicazioni per gestione domiciliare ADRs, interazioni farmacologiche e CAM).



I contenuti sono stati confrontati mediante analisi qualitativa e successivamente integrati con i risultati di un **consensus Delphi** condotta nell'ambito del Progetto SCENARIO.



Per ciascuna fonte è stato calcolato un **punteggio pesato** (17-85).

Grading delle fonti	1	2	3	4	5	Totale
RCP	1	1	1	1	12	70
Intercheck	0	0	5	3	7	62
Ricerca bibliografica su PubMed/Embase/Scopus	0	1	1	4	7	56
Micromedex	1	0	2	7	4	55
Monografia della pianta medicinale presente sul portale di EMA	0	0	3	5	5	54
Foglio illustrativo	3	1	2	3	6	53
Schede informative messe a disposizione da altre Società Scientifiche/Istituti oncologici	1	0	4	5	4	53
Uptodate interaction checker	0	0	3	6	4	53
About Herbs del MSKCC	0	0	5	2	5	48
Drugbank	0	1	5	3	3	44
CAMCancer	0	0	7	3	2	43
WebMed	0	0	7	2	2	39
Medscape	0	1	6	3	1	37
Altri interaction checker	1	1	5	2	2	36
Drugs.com	1	2	4	3	1	34

RISULTATI

E' stato identificato un nucleo condiviso di informazioni considerate essenziali per una scheda farmaco-specifica standardizzata.

I requisiti minimi da inserire nelle schede sono:

- nome/principio attivo/dosaggio,
- indicazioni terapeutiche semplificate,
- posologia,
- gestione della dose dimenticata,
- gestione delle ADRs più comuni,
- ADRs da segnalare al medico,
- avvertenze di conservazione.

Permangono invece aree prive di consenso nell'inserimento di:

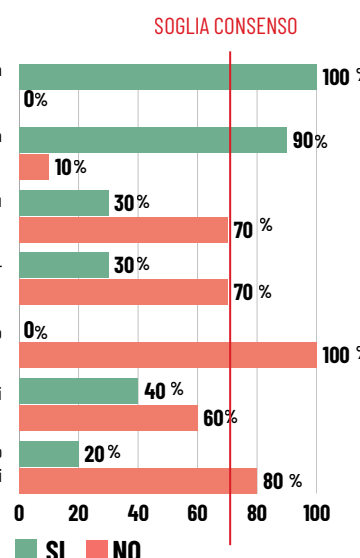
- immagine del farmaco,
- schema di terapia,
- sovradosaggio,
- modalità di consegna,
- precauzioni per gravidanza/fertilità.

Il 58,8% del panel utilizza schede farmaco-specifiche, basate principalmente su RCP (punteggio 81) e letteratura scientifica; per le CAM le fonti sono più eterogenee (RCP 70, letteratura 56).

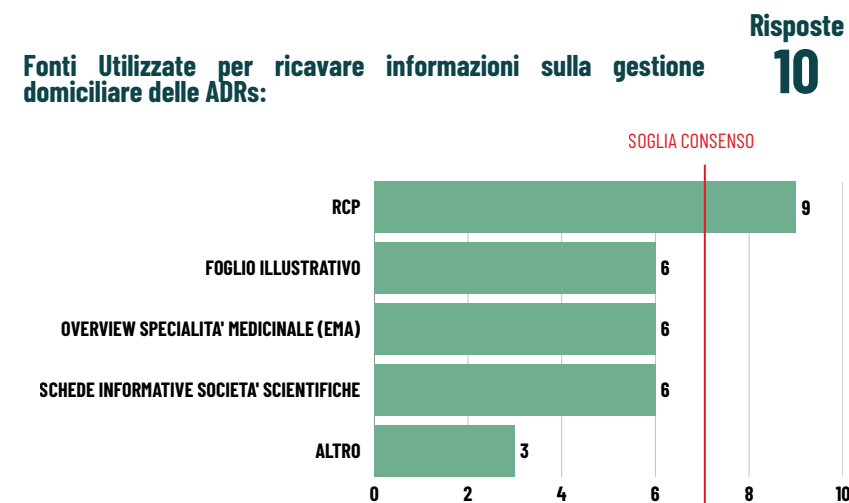
58% Durante il counseling utilizza schede informative farmaco-specifiche

Questionario requisiti minimi:

- 1 Nelle schede informative per il paziente vengono indicati i farmaci da assumere in caso di comparsa di ADR e la loro posologia
- 2 Nelle schede informative per il paziente vengono indicati i farmaci da assumere in caso di comparsa di ADR
- 3 Le ADR per cui si danno indicazioni di gestione domiciliare sono quelle più frequenti (Molto comune in RCP) e di cui il paziente sperimenta dei sintomi
- 4 Nelle schede informative per il paziente vengono indicate le istruzioni per la gestione domiciliare delle ADR
- 5 Nelle schede informative per il paziente è descritto a chi rivolgersi in caso di necessità
- 6 I contenuti delle schede informative per il paziente sono condivisi a priori con i clinici
- 7 Le schede informative per il paziente devono essere farmaco specifiche o specifiche per lo schema terapeutico proposto (in caso di regimi terapeutici che comprendono più farmaci)

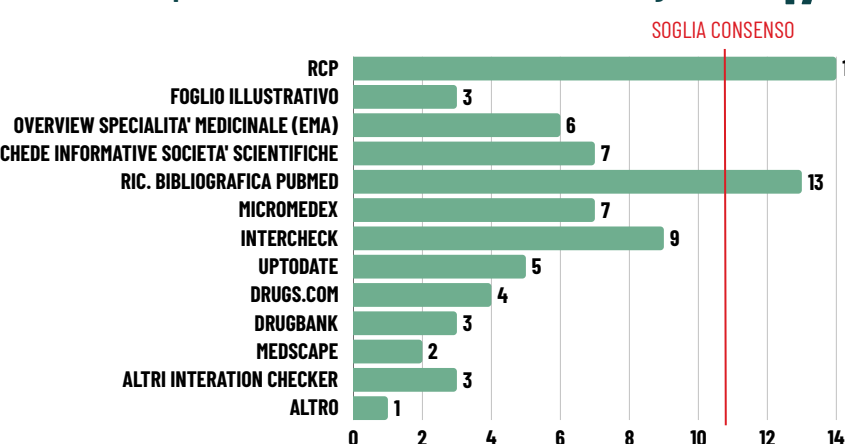


60% Nelle schede informative sono comprese anche indicazioni per la gestione domiciliare delle ADR



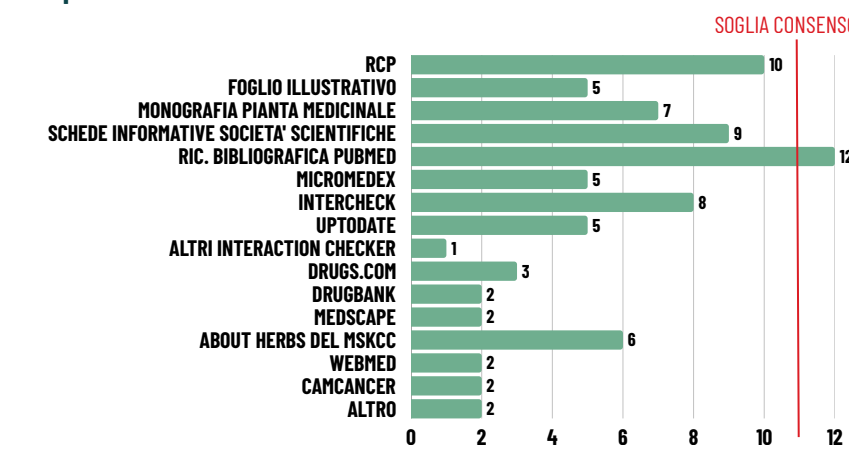
90% Nelle schede informative in uso nel tuo Istituto sono comprese anche indicazioni sulle interazioni farmacologiche?

Fonti Utilizzate per la valutazione delle interazioni farmacologiche:



+ Focus sulle schede informative: CAM

Fonti Utilizzate per la valutazione delle interazioni con terapie complementari ed alternative:



DISCUSSIONE

Il presente studio rappresenta **uno dei primi tentativi di definire uno standard condiviso** per le schede informative del paziente oncologico.

Il confronto evidenzia **un nucleo informativo condiviso tra i centri**, con l'RCP quale fonte prioritaria per gestione ADRs, interazioni e CAM, seppure con maggiore eterogeneità su queste ultime. Le questioni aperte rappresentano ambiti da armonizzare, che potrebbero essere identificate come requisiti facoltativi.

L'identificazione di requisiti minimi condivisi rappresenta invece il primo passo verso la realizzazione di una scheda informativa nazionale, validata mediante consenso di esperti e potenzialmente adottabile nei diversi contesti assistenziali.

Riferimenti Bibliografici

Urru SAM, Masucci S, Baldo P, et al. Enhancing oncology care: A prospective observational study on counseling practices of hospital pharmacists. J Oncol Pharm Pract. Published online June 26, 2025. doi:10.1177/10781552251351325