



Come i farmacisti di comunità possono facilitare la gestione autonoma ottimale della stipsi

Christian Ude, Eric Martin, Dilhan Esen e Daniel Pohl

La stitichezza è un disturbo comune che spesso trova la sua prima linea di trattamento presso la farmacia di comunità. Poiché il ricorso all'automedicazione è sempre più rilevante, i farmacisti svolgono un ruolo fondamentale nell'educazione del paziente, nella consultazione di base e nelle raccomandazioni terapeutiche supportate dalle evidenze. Un aspetto cruciale del loro ruolo è offrire aiuto e al contempo riconoscere quando è il caso di consigliare un consulto medico [1].

Valutazione della stipsi nella prassi farmaceutica

Sebbene sia spesso sottovalutata, l'impatto della stitichezza sulla qualità della vita è considerevole [2], il che sottolinea la necessità di intervenire e guidare in maniera adeguata. Il confronto con il farmacista offre l'opportunità non solo di correggere le convinzioni errate prevalenti su questo disturbo, ma anche di indirizzare i pazienti verso l'opzione terapeutica più adatta.

Questa guida (Fig. 1) è stata sviluppata con l'obiettivo di fornire al personale delle farmacie le conoscenze essenziali e un efficace strumento per prendere decisioni informate, cioè se proporre o meno farmaci da banco e come riconoscere quando è necessario un consulto medico più dettagliato. [1].

Prima di consigliare qualsiasi trattamento, i farmacisti devono considerare lo stato di salute generale del paziente, concentrandosi sul benessere complessivo e sulle problematiche specifiche. A questo proposito sono fondamentali due domande di screening (DS) volte a identificare i potenziali segnali di allarme che potrebbero indicare una malattia di base più severa [1]:

1. "Avverte di forti dolori addominali, eventualmente accompagnati da vomito o febbre?"
2. "È presente sangue nelle feci (in assenza di una causa nota, ad es. emorroidi) o ha riscontrato di recente una perdita di peso significativa e inaspettata?"

Ponendo queste domande, l'algoritmo fornisce i seguenti indizi e percorsi di guida [1]:

Sintomi di allarme severi che precludono l'uso di lassativi:

una risposta affermativa alla DS1 riguardante forti dolori addominali (con o senza vomito o febbre) indica potenziali problemi gastrointestinali severi che richiedono un consulto medico immediato entro tre giorni, durante i quali non devono essere somministrati lassativi. In base alla severità dei sintomi, possono essere consigliati antispastici o analgesici fino alla visita medica.

Sintomi di allarme moderati: *Implicazioni della DS1:* se il dolore addominale non è severo, si possono somministrare farmaci da banco fino alla visita medica (entro 2-4 settimane).

In caso di vomito, è possibile somministrare lassativi per un periodo massimo di tre giorni in attesa della visita medica. *Implicazioni della DS2:* sebbene sia una perdita di peso inaspettata (> 5%) che la presenza di sangue nelle feci in assenza di una causa nota richiedano una valutazione clinica, i farmaci lassativi da banco sono consentiti come soluzione provvisoria fino al consulto medico. In particolare, l'insorgenza di sangue nelle feci in assenza di una causa nota richiede immediata attenzione medica entro tre giorni, mentre la perdita di peso necessita di un consulto entro due-quattro settimane.

Casi semplici: in assenza di sintomi di allarme e quando le condizioni generali del paziente sono stabili, le soluzioni da banco possono essere tranquillamente consigliate sia per la stitichezza acuta che per quella cronica. I pazienti con stitichezza acuta o occasionale devono rivolgersi a un medico se i sintomi persistono per due o tre mesi. I sintomi cronici, soprattutto se non è stata fatta alcuna diagnosi precedente, giustificano un consulto medico entro due-quattro settimane, con eventuale colonscopia, in particolare per le persone

Evid Self Med 2024;4:240058 | <https://doi.org/10.52778/efsm.24.0058>

Affiliazione/Corrispondenza: Christian Ude, Stern Pharmacy, Darmstadt, Germany; Eric Martin, Hubertus Pharmacy, Marktheidenfeld, Germany; Dilhan Esen, Sanofi, Frankfurt, Germany (dilhan.esen@sanofi.com); Daniel Pohl, Gastroenterology and Hepatology, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland

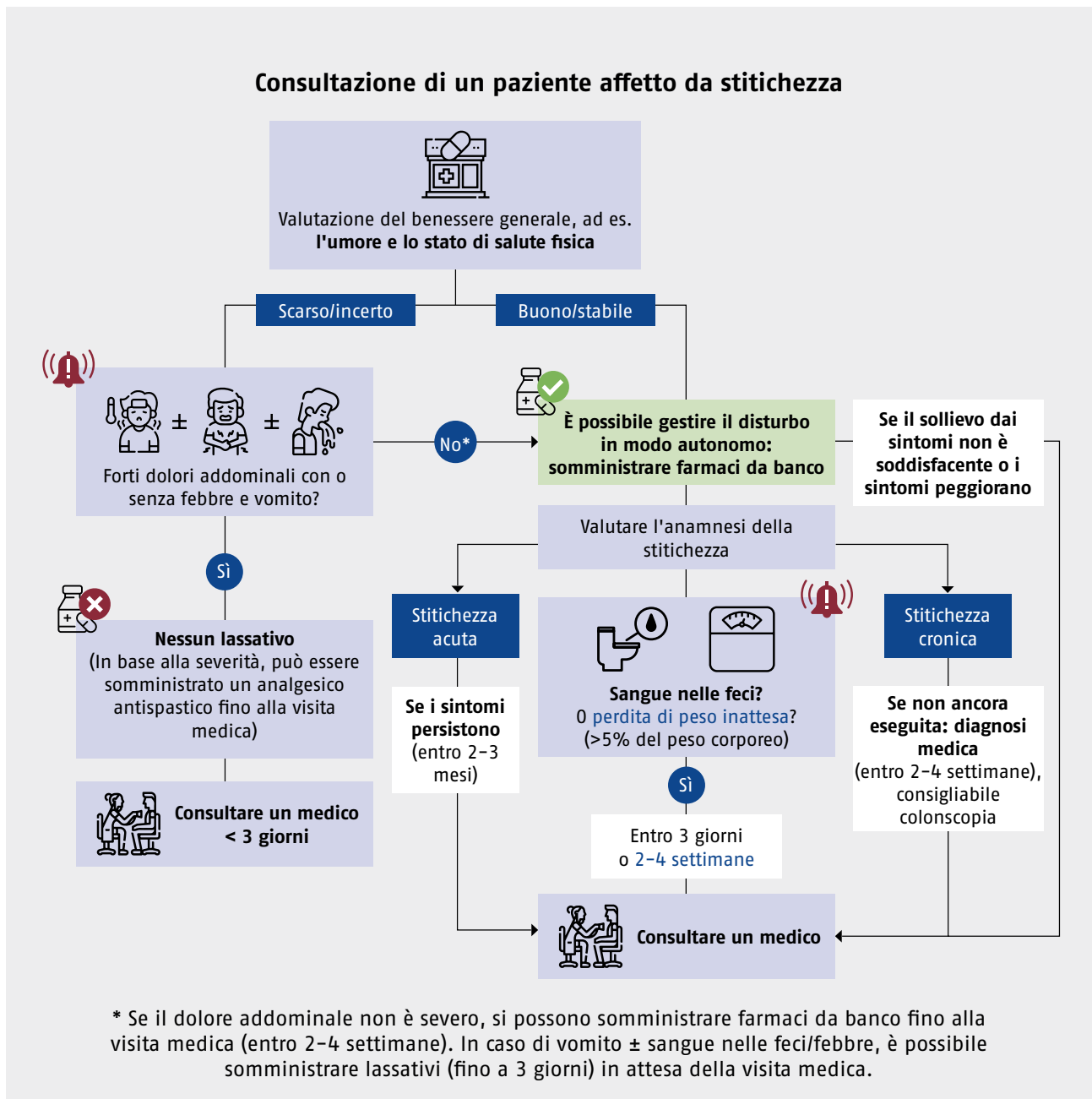


Fig. 1. Algoritmo decisionale per farmacisti volto a valutare i sintomi della stitichezza, identificare i segnali di allarme e indirizzare la cura ottimale del paziente. (Adattato da [1]).

di età superiore ai 50 anni. In generale, le situazioni che evidenziano un'esacerbazione improvvisa della stitichezza o un insoddisfacente sollievo dai sintomi nonostante il trattamento, richiedono una valutazione medica tempestiva (2-4 settimane).

Il ruolo dei lassativi da banco

La scelta del lassativo deve considerare anche le preferenze del paziente, come i tempi di risposta, il gusto e la modalità di applicazione. Macrogol, bisacodile e sodio picosolfato rappresentano le scelte di prima linea, con evidenze a sostegno della loro sicurezza ed efficacia [3].

Poiché i lassativi stimolanti garantiscono un'azione e un sollievo dai sintomi più rapidi (tempo di risposta: 6-12 ore), sono particolarmente adatti come farmaci a richiesta, ad

esempio nella stitichezza acuta o intermittente. Per un'efficacia ottimale, i macrogol devono essere assunti in modo continuativo (tempo di risposta: 24-48 ore). Poiché nella stitichezza cronica è più importante garantire un'evacuazione regolare piuttosto che un sollievo immediato, i macrogol sono utilizzati vantaggiosamente nei casi di trattamento continuativo. Se il paziente non risponde positivamente a nessuno dei lassativi da banco, il farmacista può suggerire un trattamento alternativo di prima linea o anche una classe di farmaci diversa. È importante notare che, contrariamente alle credenze prevalenti, gli studi affermano che l'uso di lassativi a lungo termine risulta sicuro.

Conclusione

La responsabilità dei farmacisti va oltre la dispensazione di farmaci. Colmando il divario tra l'auto-medicazione e l'assistenza medica, fungono da importanti mediatori per la cura del paziente in autonomia. L'algoritmo fornito conferisce ai farmacisti ulteriori competenze per svolgere questo ruolo cruciale.

Letteratura

1. Frieling T, Martin E, et al. The role of community pharmacists in optimising patient self-management of constipation: an inter-disciplinary consensus view. *Drugs Ther Perspect* 2023;39:114–23. <https://doi.org/10.1007/s40267-023-00979-1>.
2. Belsey J, Greenfeld S, et al. Systematic review: impact of constipation on quality of life in adults and children. *Aliment Pharmacol Ther* 2010;31(9):938–49. DOI: 10.1111/j.1365-2036.2010.04273.x.
3. Andresen V, Becker G, et al. Aktualisierte S2k-Leitlinie chronische Obstipation der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) und der Deutschen Gesellschaft für Neurogastroenterologie & Motilität (DGNM) – April 2022 – AWMF-Registriernummer: 021–019. *Z Gastroenterol* 2022;60(10):1528–72. doi:10.1055/a-1880-1928.

Ringraziamenti: gli autori ringraziano Paula Fontanilla, PhD, dipendente di Sanofi, per la revisione critica del manoscritto per il contenuto scientifico e Sima Manmode, dipendente di Sanofi, per la realizzazione delle immagini.

Conflitto di interessi: C. Ude ha svolto il ruolo di consulente/relatore per Bionorica, Infectopharm Arzneimittel, Consilium e Sanofi. E. Martin ha lavorato come consulente per AstraZeneca, Berlin-Chemie, GSK, Infectopharm, Pfizer e Sanofi e ha tenuto conferenze/seminari per Berlin-Chemie, GSK e Infectopharm. E. Martin ha percepito onorari da Avoxa, DAV, WVG, Helmholtz Zentrum e PNN Pharma Nation Network. D. Esen è dipendente di Sanofi. D. Pohl è stato consulente per Sanofi e consulente/relatore per Schwabe Pharma, Permamed e Medtronic.

Informativa: Pubblicazione finanziata da Sanofi.

Informazioni sul manoscritto

Presentato il: 04.09.2024

Accettato il: 20.09.2024

Publicato il: 13.11.2024