

Farmacista e telemonitoraggio domiciliare della pressione arteriosa; un binomio vincente nel controllo dell'ipertensione arteriosa

Giovambattista Desideri

Dipartimento di Medicina Clinica Sanità Pubblica Scienze della Vita e dell'Ambiente
Università degli Studi dell'Aquila

La telemedicina è uno strumento decisamente promettente per migliorare l'accesso alle cure e responsabilizzare i pazienti, influenzando i loro atteggiamenti e comportamenti e, quindi, migliorarne le condizioni cliniche.

La telemedicina rappresenta un approccio gestionale innovativo che combina varie forme di *Information and Communication Technology* per erogare a distanza cure, consulenze, percorsi educazionali, assistenza sanitaria specifica e servizi clinici e per il monitoraggio dei principali parametri dei pazienti (1). La telemedicina è uno strumento decisamente promettente per migliorare l'accesso alle cure e responsabilizzare i pazienti, influenzando i loro atteggiamenti e comportamenti e, quindi, migliorarne le condizioni cliniche (2). Si prevede che la telemedicina sarà sempre più utilizzata in prossimo futuro per la gestione delle malattie acute e croniche in ragione del progressivo invecchiamento della popolazione con una maggiore aspettativa di vita e una migliore sopravvivenza a seguito eventi cardiovascolari con conseguente incremento del carico assistenziale.

Il ruolo della telemedicina è diventato sempre più rilevante alla luce della pandemia COVID-19 che ha inevitabilmente limitato l'accesso degli utenti alle strutture ambulatoriali ed ospedaliere per ridurre il rischio di contagio, soprattutto nel caso dei pazienti anziani e/o con patologie croniche. Il distanziamento sociale e la riduzione degli spostamenti hanno messo in luce la pressante necessità della telemedicina come modalità

efficace per gestire al meglio una serie di condizioni croniche, compresa l'ipertensione (3,4).

Del tutto recentemente sono state pubblicate le raccomandazioni per il telemonitoraggio domiciliare della pressione arteriosa che definiscono gli ambiti di applicazione di questa metodica e gli aspetti organizzativi (2) (Figura 1). Una prima tipologia di individui che possono giovare della telemedicina è rappresentato dai soggetti per i quali ho opportuno lo screening per la possibile presenza di ipertensione in ragione di fattori genetici, ambientali o comportamentali che possono accrescerne il rischio. Gli ipertesi in trattamento rappresentano una seconda categoria di soggetti che possono beneficiare del telemonitoraggio della pressione arteriosa, soprattutto quelli ad elevato rischio cardiovascolare, o che presentano comorbidità, o con ipertensione resistente, o che mostrano una scarsa aderenza al trattamento. Questi pazienti necessitano, infatti, di una stretta sorveglianza clinica. Il telemonitoraggio della pressione arteriosa è utile anche per i pazienti ipertesi a rischio cardiovascolare più basso e con una pressione adeguatamente controllata nei quali transitori rialzi pressori possono suggerire l'opportunità di un controllo più assiduo.

Le farmacie stanno assumendo una rilevanza crescente nella gestione dell'ipertensione arteriosa nel nostro Paese, grazie anche alla fattiva collaborazione che la Società Italiana dell'Ipertensione Arteriosa (SIIA) da anni ha sviluppato con molte farmacie per la diffusione della prevenzione cardiometabolica sul territorio, aumentando la consapevolezza dei cittadini sui rischi cardiovascolari correlati all'ipertensione.

In linea generale la telemedicina nella gestione dell'ipertensione arteriosa è relativamente semplice da realizzare su larga scala e sostanzialmente ben accettata da parte dei pazienti. L'aderenza media ai programmi di gestione dell'ipertensione arteriosa con la telemedicina, analizzata in 13 studi (5 condotti in ambito ospedaliero, 5 nell'ambito della medicina generale e 3 in ambito di comunità), per un totale di 1662 pazienti, è risultata decisamente elevata: il 76.8% di pazienti ha seguito il programma di telemedicina (range, 48%–90%) (5). In 10 studi (3 condotti in ambito ospedaliero, 5 nell'ambito della medicina generale e 2 in ambito di

comunità), per un totale di 1120 pazienti, ben l'87% dei partecipanti hanno considerato la telemedicina una soluzione utile per la gestione della propria condizione di ipertesi (5). L'efficacia del telemonitoraggio della pressione arteriosa è ben documentata sia nella popolazione generale degli ipertesi che in specifiche tipologie di pazienti quali i diabetici, o quelli ad elevato rischio cardiovascolare o con malattia renale, oppure nelle donne in gravidanza (2). Gli ambiti di applicazione nei quali è stata valutata l'efficacia della telemedicina nella gestione dell'ipertensione arteriosa sono ampi e spaziano dalla medicina generale, ai contesti comunitari ("chioschi" per la misurazione pressoria, sale di attesa degli studi medici, drogherie) alle farmacie (2,6). Queste ultime, in particolare, stanno assumendo una rilevanza crescente nella gestione dell'ipertensione arteriosa nel nostro Paese, grazie anche alla fattiva collaborazione che la Società Italiana dell'Ipertensione Arteriosa (SIIA) da anni ha sviluppato con molte farmacie per la diffusione della prevenzione cardiometabolica sul territorio, aumentando la consapevolezza dei cittadini sui rischi cardiovascolari correlati all'ipertensione.

Nel corso degli ultimi anni alcuni studi randomizzati controllati hanno valutato l'impatto delle farmacie di comunità nella gestione dei pazienti ipertesi attraverso la telemedicina (la cosiddetta telefarmacia) (7).

In questi studi, un approccio gestionale condiviso medico-farmacista e basato sul telemonitoraggio della pressione arteriosa insieme ad una strategia educativa su stili di vita, terapia farmacologica e controllo dei fattori di rischio associati, si è tradotto in un miglioramento del controllo della pressione arteriosa grazie all'ottimizzazione del trattamento. In particolare, la riduzione della pressione arteriosa e la proporzione di pazienti con pressione controllata a 6 e 12 mesi sono risultate più ampie nei pazienti inseriti in un protocollo gestionale con il coinvolgimento del farmacista rispetto all'approccio standard (2). Del pari vantaggiosa si è dimostrata la gestione dell'ipertensione arteriosa basata sull'uso del monitoraggio domiciliare della pressione arteriosa e con il coinvolgimento del farmacista nei pazienti con malattia renale cronica (8) (Figura 2).

L'efficacia di questo programma di coinvolgimento del farmacista nella gestione dell'ipertensione si traduce anche in un favorevole rapporto costo-efficacia a tutto vantaggio della sua applicazione su ampia scala a costi relativamente contenuti rispetto alla gestione tradizionale (2).



Figura 1

Peraltro, in alcune realtà nazionali è anche prevista la possibilità di una gestione dei casi di ipertensione lieve non complicata da parte di farmacisti specificamente a ciò abilitati con conseguente riduzione del carico assistenziale per i medici che possono, quindi, dedicare maggiore attenzione ai casi più complessi di ipertensione arteriosa. Del tutto recentemente il progetto **TEMPLAR** (*Telemonitoring of Blood Pressure in Local Pharmacies*) ha documentato nel nostro Paese un miglioramento dello screening dell'ipertensione arteriosa grazie all'introduzione nell'ambito delle farmacie del monitoraggio ambulatorio della pressione arteriosa con teleriferazione e teleconsulto da parte di un medico (9). Invero, la figura del farmacista clinico sta assumendo una rilevanza crescente nella gestione delle patologie croniche in ragione delle sue competenze e grazie alla diffusione capillare delle farmacie sul territorio, anche nei piccoli centri dove spesso rappresentano l'unico presidio sanitario. Grazie al consolidato rapporto di fiducia che le lega ai pazienti, le farmacie stanno mutando rapidamente, assumendo una connotazione non solo limitata alla semplice dispensazione ma orientate verso un supporto clinico al paziente.

La diffusione sempre più ampia anche dell'automisurazione domiciliare della pressione arteriosa rappresenta senza dubbio un importante ambito di intervento del farmacista che non solo è in grado di fornire le giuste indicazioni sugli strumenti più affidabili per la misurazione della pressione arteriosa ma può guidare il paziente nella corretta interpretazione dei valori pressori rilevati e fornire indicazioni preziose sugli stili di vita salutari. Il diffuso utilizzo nelle farmacie di apparecchi che misurano la pressione, inoltre, rende i farmacisti adatti

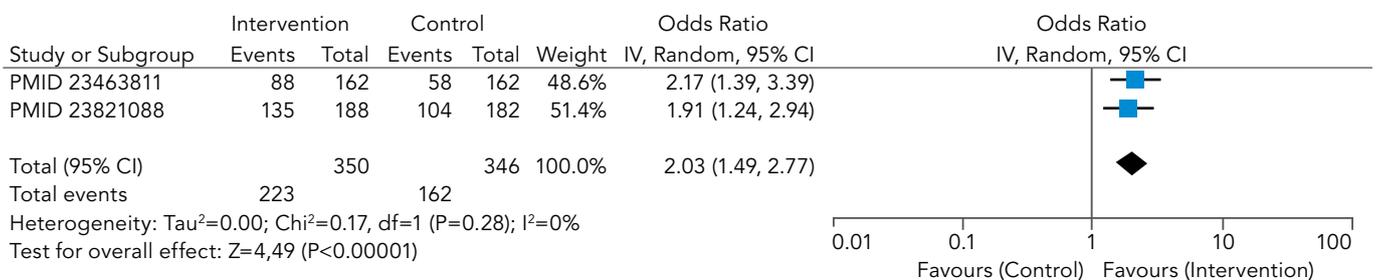
Il cardine sui cui poggia ogni programma di telegestione domiciliare dell'ipertensione arteriosa è rappresentato dai dispositivi per la misurazione pressoria che devono essere affidabili, semplici da utilizzare e validati da specifici protocolli internazionali.

a compiere un'attività di controllo dell'aderenza alla terapia con ricadute evidenti in termini di ottimizzazione del controllo pressorio.

Lo sviluppo di programmi di telemedicina richiede, ovviamente, investimenti in infrastrutture, incluso l'acquisto e l'assistenza di computer e dei relativi software, e la realizzazione di sistemi di trasmissione dei dati sicuri, che rispettino appieno la normativa sulla tutela della privacy (2). Il cardine sui cui poggia ogni programma di telegestione domiciliare dell'ipertensione arteriosa è rappresentato dai dispositivi per la misurazione pressoria che devono essere affidabili, semplici da utilizzare e validati da specifici protocolli internazionali. Lo sviluppo tecnologico ha reso oggi disponibili sofisticate tecniche che offrono al paziente la possibilità di misurarsi la pressione arteriosa a casa propria con grande facilità (10).

Gli apparecchi elettronici utilizzati per questo scopo sono completamente automatici e permettono la misurazione della pressione arteriosa brachiale mediante la semplice pressione di un tasto. La grande diffusione di questi apparecchi è dovuta all'accuratezza con la quale rilevano la pressione arteriosa, alla facilità d'uso ed ai costi attualmente piuttosto contenuti che consentono sostanzialmente a tutti l'acquisizione di strumenti semplici, affidabili e

Superiore efficacia di un intervento di gestione dell'ipertensione arteriosa con il coinvolgimento del farmacista e l'uso del telemonitoraggio domiciliare della pressione arteriosa rispetto all'approccio standard in pazienti con malattie renale cronica



mod. da ref. 8

Figura 2

Sebbene l'automisurazione domiciliare della pressione arteriosa sia una metodica di facilissima esecuzione, nè il medico nè il paziente devono indulgere nella tentazione di usare apparecchi che, magari meno costosi, non siano validati da società scientifiche di riconosciuta eccellenza.

precisi che consentono di superare i più rilevanti errori metodologici rappresentati da malposizionamenti del bracciale e/o dall'uso di bracciali di dimensioni inadeguate. Sebbene l'automisurazione domiciliare della pressione arteriosa sia una metodica di facilissima esecuzione, né il medico né il paziente devono indulgere nella tentazione di usare apparecchi che, magari meno costosi, non siano validati da società scientifiche di riconosciuta eccellenza. La validazione di un apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa è un momento fondamentale per accertarne la validità in ambito clinico in quanto consente di saggiarne, l'accuratezza (vicinanza del valore rilevato ad un valore accertato come vero) e la precisione (capacità di fornire valori tra loro vicini) al di là dei test effettuati dalla ditta produttrice. Sono attualmente disponibili elenchi dei dispositivi validati su siti internet dedicati (ad esempio, www.dableducational.org oppure www.ipertensionarteriosa.net). I moderni apparecchi, peraltro, possono registrare le misurazioni pressorie effettuare dal paziente e trasmettere i dati a distanza consentendo di realizzare agevolmente esperienze iniziali di telegestione domiciliare della pressione arteriosa che oggi più che mai devono rappresentare una porta sempre più ampia verso il futuro.

Bibliografia

1. Sood S, et al. What is telemedicine? A collection of 104 peer-reviewed perspectives and theoretical underpinnings. *Telemed J E Health*. 2007;13:573-590.
2. Omboni S, et al. Evidence and Recommendations on the Use of Telemedicine for the Management of Arterial Hypertension: An International Expert Position Paper. *Hypertension*. 2020 Nov;76(5):1368-1383.
3. Keesara S, et al. COVID-19 and health care's digital revolution. *N Engl J Med*. 2020;382:e82.
4. Latifi R, Doarn CR. Perspective on COVID-19: finally, telemedicine at Center Stage. *Telemed e-Health*. 2020. doi: 10.1089/tmj.2020.0132
5. Omboni S, et al. The role of telemedicine in hypertension management: focus on blood pressure telemonitoring. *Curr Hypertens Rep*. 2015;17:535.
6. Omboni S, et al. E-health in hypertension management: an insight into the current and future role of blood pressure telemonitoring. *Curr Hypertens Rep*. 2020;22:42.
7. Omboni S, et al. Physician-pharmacist collaborative practice and telehealth may transform hypertension management. *J Hum Hypertens*. 2019;33:177-187.
8. Nakanishi M, et al. Impact of pharmacist intervention for blood pressure control in patients with chronic kidney disease: A meta-analysis of randomized clinical trials. *J Clin Pharm Ther*. 2020 Sep 19. doi: 10.1111/jcpt.13262. Epub ahead of print. PMID: 32949161.
9. Omboni S, et al. TEMPLAR (Telemonitoring of Blood Pressure in Local Pharmacies) Project Group. Telemonitoring of 24-hour blood pressure in local pharmacies and blood pressure control in the community: the templar project. *Am J Hypertens*. 2019;32:629-639.
10. Automisurazione domiciliare della pressione arteriosa. *Patient & Cardiovascular Risk*, 2019