

Trapianti

www.trapiantionline.com

4 | 2012

volume 16 | numero 4 | ottobre-dicembre 2012

Rischio clinico nell'attività trapiantologica: rischi correlati alla valutazione della compatibilità donatore-ricevente mediante analisi proattiva **132**

Infermieri nel mondo del dono.
Le migliori esperienze presentate alla Società Italiana per i Trapianti d'Organo **143**

Hospice e procurement corneale: un nuovo territorio da esplorare **139**

II. I dieci migliori abstract del pre-meeting dedicato agli infermieri al XXXVI Congresso Nazionale SITO

La ricerca dei comportamenti non aderenti nei soggetti sottoposti a trapianto di organi solidi

Rosaria Gattellaro, Giulia Venturini, Alessandro Sili, Rosaria Alvaro, Fondazione Policlinico Tor Vergata, Roma
rosaria.gattellaro@ptvonline.it

Introduzione. I pazienti portatori di un trapianto d'organo solido (rene, fegato, cuore, polmone, pancreas, intestino) devono assumere quotidianamente farmaci immunosoppressori per la prevenzione del rigetto acuto e cronico¹. Si capisce quindi come il trapianto non sia un evento acuto, ma un'esperienza che cambia la vita². La scarsa aderenza alle indicazioni terapeutiche è oggi considerata una delle barriere più delicate al raggiungimento del risultato clinico-assistenziale ottimale nei pazienti sottoposti a trapianto di organi solidi³. L'aderenza è un parametro multifattoriale, dipende da variabili legate al soggetto, ai sanitari e al sistema (società)⁴. Lavorando in collaborazione con i pazienti e considerando e valutando tutte le potenziali barriere all'aderenza, i professionisti infermieri, in collaborazione con tutto il gruppo professionale sanitario, possono aumentare l'aderenza farmacologica e pertanto ridurre l'incidenza di rigetto di trapianto e le eventuali ripercussioni sui soggetti interessati e le loro famiglie^{5,6}. Scopo dello studio è identificare i fattori costituenti le barriere personali di non aderenza riconducibili a distorsioni del processo decisionale, non dovute a morbidità o comorbidità, ma a barriere socio-culturali.

Materiali e metodi. Metodologia quantitativa, studio trasversale su una popolazione di pazienti sottoposti a trapianto di organi solidi (rene e fegato), attraverso l'utilizzo del protocollo e gli strumenti di ricerca sull'aderenza terapeutica definiti dal Progetto Transplant360⁷, in cui le stesse caratteristiche vengono stu-

diate in tre gruppi di soggetti in fasi evolutive diverse dello stato terapeutico del post-trapianto.

La raccolta dati è stata realizzata utilizzando il metodo dell'intervista semi-strutturata. Il campione di tipo probabilistico ha reclutato tutti soggetti sottoposti a trapianto di organi solidi negli ultimi 24 mesi del Centro Trapianti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Tor Vergata.

Risultati attesi. Identificazione e valutazione dell'aderenza alla terapia con farmaci immunosoppressori; le varie modalità di assunzione dei farmaci e l'identificazione ed attribuzione delle priorità alle diverse barriere personali di non aderenza delle persone oggetto della ricerca, attraverso l'individuazione delle opinioni e delle percezioni e la valutazione dei soggetti nei confronti del progetto terapeutico proposto loro dai sanitari.

Bibliografia

1. Lindholm A, Kahan BD. Influence of cyclosporine pharmacokinetics, trough concentration, and AUC monitoring on outcome after kidney transplantation. *Clin Pharmacol Ther* 1993; 54: 205-18.
2. Desmyttere A, Dobbeles F, Cleemput I, et al. Noncompliance with immunosuppressive regimen in organ transplantation: is it worth worrying about? *Acta Gastroenterol Belg* 2005; 68: 347-52.
3. Fishbein M, Hennessy M, Yzer M, et al. Can we explain why some people do and some people do not act on their intentions? *Psychol Health Med* 2003; 8: 3-18.
4. Suzanne CL, Barbara PY. Improving adherence with inhaler therapy in COPD. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis* 2010; 5: 401-6.
5. Kugler C, Gottlieb J, Dierich M, et al. Significance of patient self-monitoring for long-term outcomes after lung transplantation. *Clin transplant* 2009; 24: 709-16.
6. Zolnieriek KB, Dimatteo MR. Physician communication and patient adherence to treatment: a meta analysis. *Med Care* 2009; 47: 826-34.
7. Dobbles F, Berben L, De Geest S, et al. The psychometric properties and practicability of self-report instruments to identify medication non-adherence in adult transplant patient: a systematic review. *Transplantation* 2010; 90: 205-19.