

# LA GESTIONE TERAPEUTICA DELLE PAZIENTI CON SM IN ETÀ FERTILE: LE PRIORITÀ DI PAZIENTI E MEDICI COINCIDONO?

P. Annovazzi<sup>1</sup>, S. Devecchi<sup>2</sup>, A. Della Bella<sup>2</sup>, S. Barbieri<sup>2</sup>, B. Toci<sup>2</sup>, S.A. Telloni<sup>2</sup>

<sup>1</sup> = Centro Sclerosi Multipla, ASST Valle Olona, PO di Gallarate (VA)

<sup>2</sup> = Healthcare Division - Ipsos srl - Milano

## Introduzione

La Sclerosi Multipla (SM) colpisce una popolazione prevalente di donne e in età giovane. Considerazioni riguardo all'effetto dei farmaci per la SM (DMDs) nei confronti di una eventuale gravidanza, hanno spesso un peso nella scelta terapeutica. Scopo di questa survey è quindi quello di quantificare tale peso, sia dal punto di vista della paziente che da quello del neurologo, nonché di descrivere le modalità di gestione terapeutica delle donne con SM in età fertile da parte dei neurologi.

## Metodi

Abbiamo sottoposto un questionario strutturato a Neurologi di centri SM e donne con SM in età fertile. Il questionario era focalizzato sul management della programmazione della gravidanza, sui DMDs prescritti (o assunti, nel caso delle pazienti) e sulle caratteristiche dei DMDs giudicate più importanti

## Risultati

- Le caratteristiche dei soggetti cui è stato sottoposto il questionario sono riassunte a lato
- Le abitudini di gestione della pianificazione di gravidanza sono illustrate nelle **figure 1-2-3**
- La terapia delle pz intervistate è illustrata in **figura 4**
- Le caratteristiche dei DMDs giudicate più importanti da neurologi e pazienti in età fertile sono mostrate nella **figura 5**

- Neurologi:**
- 50 medici neurologi, 100% neurologi ospedalieri
  - Anzianità di servizio: 50% 5-10 anni, 42% 10-20 anni, 8% 20-30 anni
- Pazienti:**
- 365 pazienti affette da SM RR, 100% donne in età fertile
  - Reclutate tramite gli stessi medici neurologi intervistati
  - Età: 10% 18-20, 35% 20-30, 31% 30-35 24% over 35.

Fig.1: programmazione gravidanza:

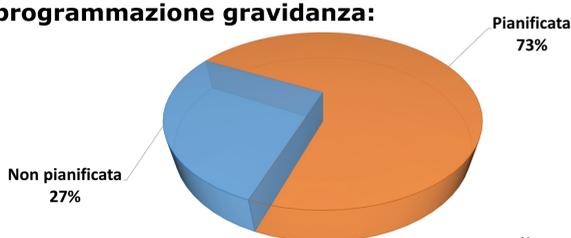


Fig.2: Discussione pianificazione di gravidanza

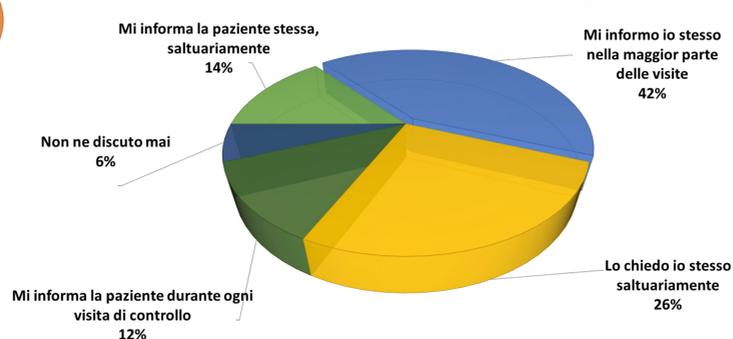


Fig.4: terapia in corso

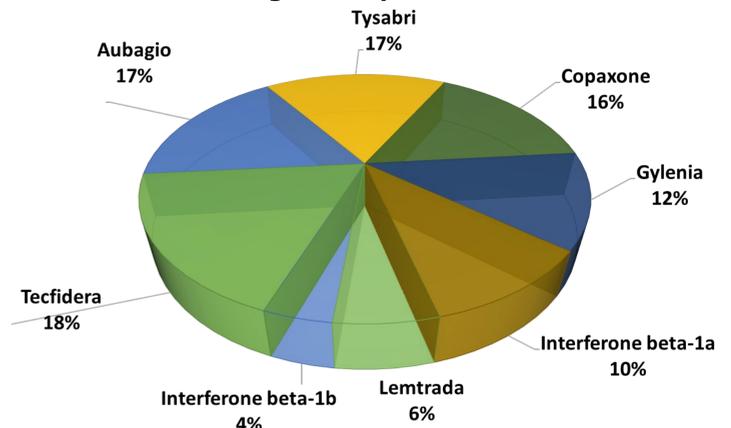


Fig.3: Prescrizione di terapia anticoncezionale

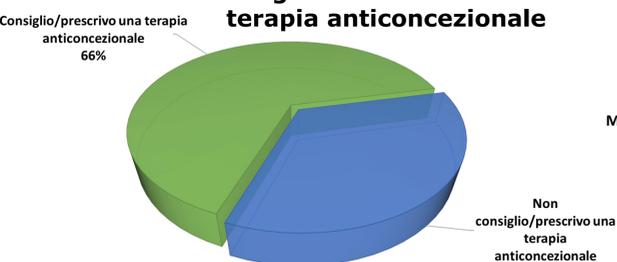
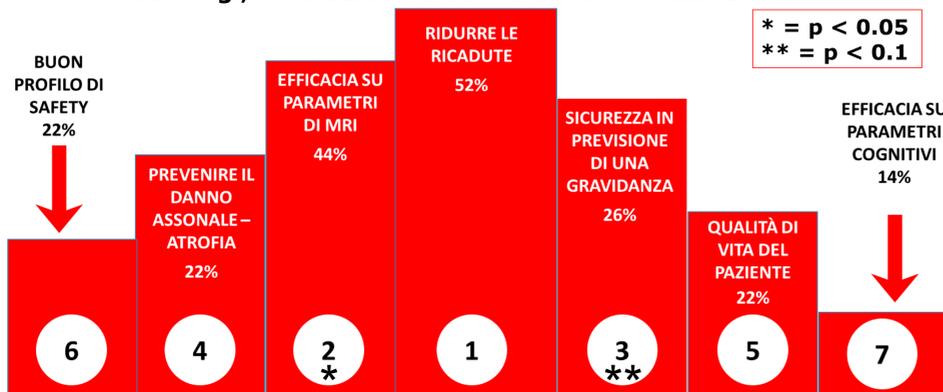
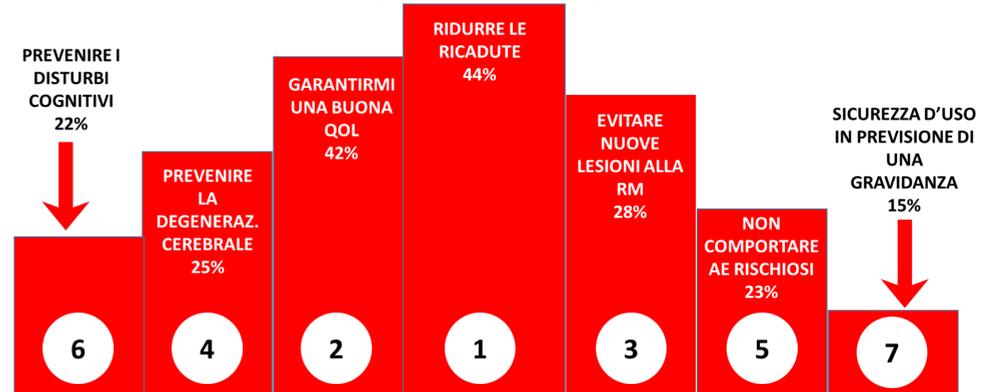


Fig.5: caratteristiche dei DMDs giudicate più importanti

Neurologi, in relazione a donne con SM in età fertile



Donne con SM in età fertile



## Conclusioni

Nella gestione terapeutica di una pz con una patologia cronica come la SM, è fondamentale che una eventuale gravidanza sia programmata.

La survey presentata in questo studio evidenzia come questo concetto sia chiaro tra I n-SM; tuttavia, non si può escludere che una eccessiva focalizzazione sui rischi relativi al concepimento possa far scotomizzare altre priorità della paziente, come ad esempio, la qualità della vita o la tollerabilità della terapia.

## Bibliografia

- Kremer I, Evers S, Jongen P, van der Weijden T, van de Kolk I, Hilgsmann M. Identification and Prioritization of Important Attributes of
- Disease-Modifying Drugs in Decision Making among Patients with Multiple Sclerosis: A Nominal Group Technique and Best-Worst Scaling. PLoS One. 2016 Nov 3;11
- Wundes A, Pebdani RN, Amtmann D. What do healthcare providers advise women with multiple sclerosis regarding pregnancy? Mult Scler Int. 2014;2014:819216. doi: 10.1155/2014/819216. Epub 2014 Mar 5. Alwan S, Yee IM, Dybalski M, et al. Reproductive decision making after the diagnosis of multiple sclerosis (MS). Mult Scler. 2013 Mar;19(3):351-8.