

Collagene 3D appena scoperto mobilita le articolazioni



La sua modalità d'azione unica mostra un'elevata efficacia

Gli occhi della comunità medica sono puntati su uno speciale collagene tridimensionale. Grazie al suo meccanismo d'azione straordinario, è il mezzo non chirurgico più promettente per eliminare il dolore articolare. Lo sviluppo innovativo, che in Italia ha il nome commerciale Collanol,

risolve i due aspetti chiave del problema e assicura una vita normale a chi ne soffre.

Ricostruzione della cartilagine articolare

La sostanza speciale stimola l'organismo a riprendere la produzione naturale di collagene di tipo II.

Di conseguenza, il corpo stesso inizia una procedura per ricostruire la carti-

lagine articolare. L'efficacia del collagene 3D è stata confermata da numerosi studi clinici e, nella pratica, i risultati sono anche migliori. Gli affetti da problemi articolati riferiscono un miglioramento significativo della mobilità e un rapido sollievo dal dolore.

Soppressione dell'infiammazione

Alla formula di Collanol è stato aggiunto un potente componente antinfiammatorio, la curcumina micellare, che fornisce il più alto livello di assorbimento nell'organismo finora raggiunto. È stato evidenziato che raggiunge una biodisponibilità

fino a 185 volte superiore rispetto alla semplice polvere di curcuma. Grazie a ciò, il suo effetto è rapido ed i risultati sono visibili già dall'inizio dell'assunzione.

Recupero più veloce

La tecnologia DUOCAP™ utilizzata per realizzare il prodotto consente a ogni ingrediente di andare esattamente dove c'è bisogno del suo aiuto. La distribuzione mirata riduce il tempo di cui le sostanze necessitano per entrare in azione, accelerando notevolmente il processo di recupero. Inoltre, tutte le sostanze necessarie sono raccolte in un unico luogo, quindi è sufficiente solo 1 capsula di Collanol al giorno per ottenere il risultato desiderato.



collanol.com

Gestione del dolore oncologico da parte di un team farmacista-medico

Il prezioso contributo dei farmacisti nel miglioramento degli esiti del dolore

La disponibilità di una gamma più ampia di opzioni terapeutiche per il cancro ha portato a una migliore efficacia del trattamento. In particolare, il tasso di sopravvivenza a 5 anni tra i pazienti con tumore avanzato è aumentato in modo significativo, determinando un notevole aumento dei pazienti che convivono con il tumore per periodi prolungati. Nonostante questi progressi, i pazienti affetti da cancro in stadio avanzato sperimentano spesso dolore che richiede analgesici oppioidi. Sulla base di una revisione completa della letteratura negli ultimi 40 anni, il 64% dei pazienti con cancro avanzato o metastatico sperimenta dolore, percentuale che sale al 59% tra quelli sottoposti a trattamento antitumorale.

Inoltre, un terzo dei pazienti avverte dolore dopo aver ottenuto la guarigione del tumore stesso.

COMPROMISSIONE DI COMFORT E QUALITÀ DI VITA DEL PAZIENTE ONCOLOGICO

Il dolore oncologico compromette il comfort del paziente e ha un impatto profondo sulle sue attività quotidiane, sui rapporti con la famiglia e gli amici e sulla qualità generale della vita.

Prove emergenti suggeriscono che le cure palliative precoci ed efficaci, inclusa la gestione completa del dolore, sono strettamente associate a un miglioramento della qualità della vita e dei risultati di sopravvivenza per i pazienti affetti da cancro.

**UNA METANALISI
HA DIMOSTRATO
CHE IL
COINVOLGIMENTO
DEL FARMACISTA
NELLA
GESTIONE DEL
DOLORE
DA CANCRO HA
RIDOTTO
IN MODO
SIGNIFICATIVO
L'INTENSITÀ DEL
DOLORE,
MINIMIZZATO
GLI EFFETTI
AVVERSI**

I FARMACISTI CLINICI ATTRAVERSO L'EDUCAZIONE DEL PAZIENTE E UNA MIGLIORE COMUNICAZIONE RIDUCONO IL DOLORE ONCOLOGICO

Gli studi clinici hanno evidenziato il prezioso contributo dei farmacisti nel miglioramento degli esiti del dolore attraverso una migliore comunicazione, valutazione del dolore ed educazione del paziente. In particolare, una metanalisi, condotta da Shrestha et al., ha dimostrato che il coinvolgimento del farmacista nella gestione del dolore da cancro, che include la revisione dei farmaci, l'educazione del paziente, il monitoraggio e la gestione delle reazioni avverse ai farmaci (ADR), la fornitura

di Paolo Levantino



di raccomandazioni farmacologiche e la valutazione del dolore, ha ridotto significativamente l'intensità del dolore, minimizzato gli effetti avversi e migliorando la qualità di vita del paziente.

ANALISI COSTO-EFFICACIA DELL'IMPLEMENTAZIONE DEL FARMACISTA NEL TEAM MULTIDISCIPLINARE DEL DOLORE

Tuttavia, va notato che la partecipazione dei farmacisti alla gestione del dolore da cancro può aumentare il costo dei servizi di visita dei pazienti, aumentando così il peso complessivo della malattia per i pazienti.

È stato così condotto uno studio clinico che permettesse di

valutare il rapporto costo-efficacia dell'integrazione dei farmacisti nel team responsabile della gestione del dolore da cancro.

Da febbraio 2018 a marzo 2020, sono stati inclusi 100 pazienti che hanno visitato la clinica per il dolore articolare da cancro presso l'ospedale Xiangya della Central South University. Questi pazienti sono stati assegnati in modo casuale al gruppo di controllo o di intervento. Il gruppo di controllo ha ricevuto servizi ambulatoriali regolari da un medico, mentre il gruppo di intervento ha ricevuto servizi ambulatoriali regolari da un medico e una formazione sui farmaci fornita da un farmacista. Lo studio ha considerato vari costi diretti, tra cui le spese per i farmaci, i servizi

ambulatoriali medico-farmacista, la gestione degli eventi avversi, le consultazioni, gli esami e le riammissioni. Gli indicatori di risultato considerati erano il tasso di controllo del dolore da cancro e la riduzione dei punteggi del dolore.

TEAM MEDICO-FARMACISTA PORTA A UN MIGLIOR CONTROLLO DEL DOLORE

Nell'analisi di base, il gruppo medico-farmacista ha dimostrato una maggiore aderenza del paziente e un migliore controllo del dolore da cancro. L'analisi del modello dell'albero decisionale ha supportato in modo schiacciante il gruppo medico-farmacista come opzione superiore per la gestione del dolore da cancro.

Gestione del dolore oncologico

RIDUZIONE DEI COSTI PER IL PAZIENTE

Il costo per persona nel gruppo di intervento è stato di 165,39 dollari, mentre nel gruppo di controllo è stato di 191,1 dollari per persona. Durante l'analisi di sensibilità, i costi associati alla riammissione in ospedale dei pazienti del gruppo di controllo sono emersi come il fattore più influente, seguiti dai costi sostenuti dai pazienti nell'autogestione.

MIGLIOR CONTROLLO DELLE ADR

In questo studio, l'incidenza delle ADR è stata maggiore nel gruppo di intervento rispetto al gruppo di controllo. Questa differenza potrebbe essere attribuita all'approccio proattivo del gruppo di intervento, che ha utilizzato We-Chat per segnalare immediatamente le ADR ogni 3 giorni. Questo reporting regolare ha contribuito a mitigare i pregiudizi causati dalla dimenticanza. Al contrario, i pazienti del gruppo di controllo venivano visitati solo una volta ogni 2 settimane e spesso dimenticavano di segnalare le ADR in assenza di promemoria, con conseguente potenziale perdita di dati. La consapevolezza dei pazienti riguardo alle ADR è generalmente bassa. Nel gruppo di intervento, i farmacisti hanno educato attivamente i pazienti sull'uso dei farmaci, rendendoli consapevoli delle possibili ADR che potrebbero verificarsi durante il trattamento.

VARIABILE	GRUPPO INTERVENTO	GRUPPO CONTROLLO
Controllo del dolore da cancro	35	19
Aderenza	21	16
Costo (\$)	165,39	191,1

Gli autori concludono che "la collaborazione medico-farmacista può contribuire a migliorare i risultati dei pazienti e a un migliore utilizzo delle risorse sanitarie, rendendola un'opzione favorevole in termini di rapporto costo-efficacia"

Fonti:

- Swarm R. A., Paice J. A., Anghelescu D. L., Are M., Bruce J. Y., Buga S., et al. (2019). Adult cancer pain, version 3.2019, NCCN clinical practice guidelines in oncology. *J. Natl. Compr. Canc Netw.* 17 (8), 977-1007. 10.6004/jnccn.2019.0038
- van den Beuken-van Everdingen M., de Rijke J. M., Kessels A. G., Schouten H. C., van Kleef M., Patijn J. (2007). Prevalence of pain in patients with cancer: A systematic review of the past 40 years. *Ann. Oncol.* 18 (9), 1437-1449. 10.1093/annonc/mdm056
- Adam R., Bond C., Murchie P. (2015). Educational interventions for cancer

pain. A systematic review of systematic reviews with nested narrative review of randomized controlled trials. Patient Educ. Couns. 98 (3), 269-282. 10.1016/j.pec.2014.11.003

• Shrestha S., Blebil A. Q., Teoh S. L., Sapkota S., Kc B., Paudyal V., et al. (2023). Clinical pharmacists' intervention on pain management in cancer patients (PharmaCAP trial): Study protocol for a randomized controlled trial. *J. Pharm. Policy Pract.* 16 (1), 14. 10.1186/s40545-022-00505-0

• N Shrestha S., Kc B., Blebil A. Q., Teoh S. L. (2022). Pharmacist involvement in cancer pain management: A systematic review and meta-analysis. *J. pain* 23 (7), 1123-1142. 10.1016/j.jpain.2022.02.002

• Lu X, Zhang L, Huang H, Wu X, Wang Z, Huang L, Li J, Yu H, Zhang H, Xiao J. Therapy by physician-pharmacist combination and economic returns for cancer pain management in China: a cost-effectiveness analysis. *Front Pharmacol.* 2023 Aug 4;14:1073939. doi: 10.3389/fphar.2023.1073939. PMID: 37601047; PMCID: PMC10436594.

NEL GRUPPO DI INTERVENTO, I FARMACISTI HANNO EDUCATO ATTIVAMENTE I PAZIENTI SULL'USO DEI FARMACI RENDENDOLI CONSAPEVOLI DELLE POSSIBILI ADR CHE POTREBBERO VERIFICARSI DURANTE IL TRATTAMENTO

