

## Atrial Fibrillation Study - Italy

Study conducted by  **Opinion Health**  
Quality Research Solutions

### ▶ **Obiettivi**

- ▶ Valutare il livello di awareness della FA e dei sintomi
- ▶ Comprendere l'impatto della FA e del trattamento sulla qualità di vita dei pazienti
- ▶ Esplorare le diverse opzioni di trattamento e le motivazioni alla base dello switching
- ▶ Ottenere informazioni sulla gestione della FA da parte dei pazienti e il supporto che gli stessi ricevono dai professionisti sanitari

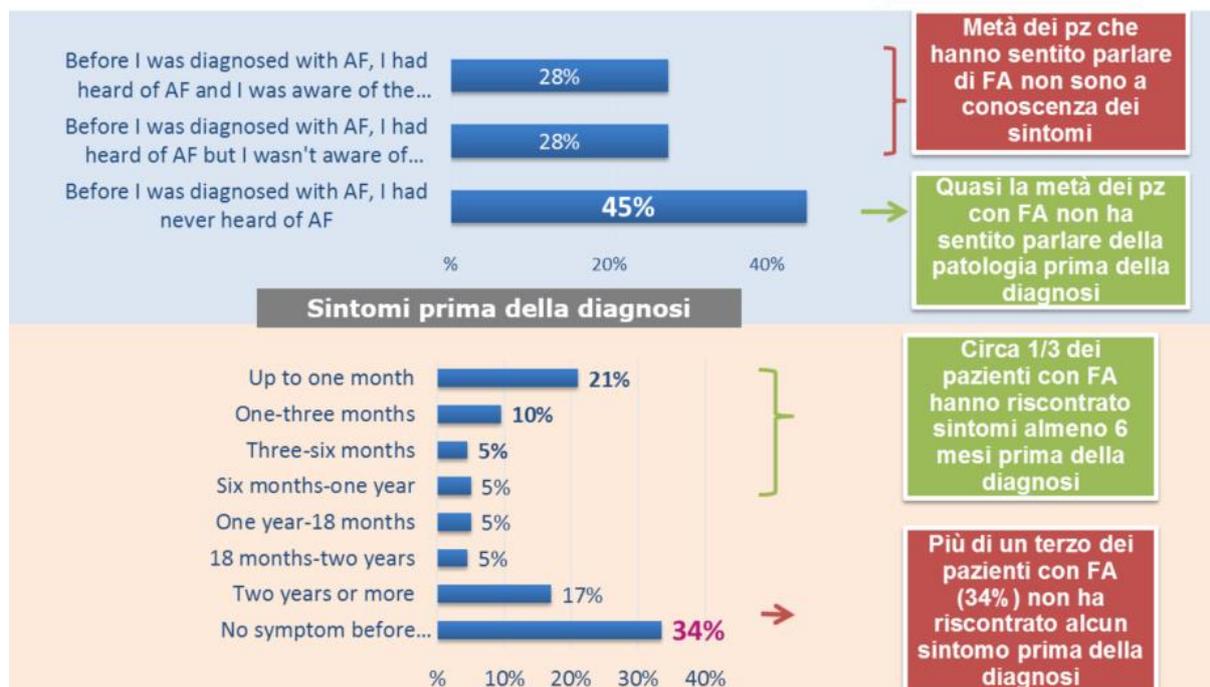
### ▶ **Metodologia:** online survey

### ▶ **Campione:** 200 pazienti per ciascun paese europeo (Italia, Francia, Germania, Spagna, UK)

### ▶ **Durata:** 15 Aprile – 29 Aprile 2016



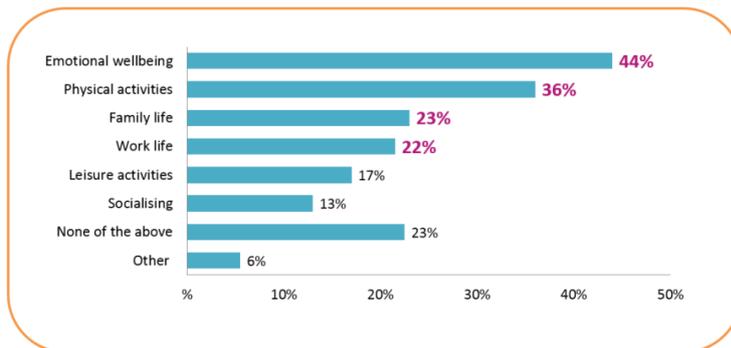
## Conoscenza della FA nei pazienti italiani



Q1: Please select the statement that applies to you:  
Q2: How long before your diagnosis did you experience symptoms?

Nonostante ne soffrano 6 milioni di europei e nei prossimi 50 anni si stima che il numero raddoppierà, la Fibrillazione atriale (FA) risulta ancora quasi sconosciuta. Il 45% degli italiani intervistati, infatti, prima della diagnosi non ne aveva mai sentito parlare e tra quelli che la conoscevano la metà non era però a conoscenza dei sintomi ad essa legati. E' considerata una patologia subdola proprio perché spesso asintomatica, in particolare se la frequenza cardiaca non risulta accelerata, tanto che il 34% dei pazienti non aveva riscontrato alcun sintomo precedente. E il 38 % di essi non è consapevole del legame tra FA e ictus, eppure 1 ictus su 5 è causato da FA, proporzione che aumenta significativamente con l'età. Il rischio di sviluppare ictus è tra le 3 e le 5 volte superiore in chi soffre di questa patologia.

## Impatto della FA sulla qualità di vita dei pazienti italiani



E' stato chiesto poi ai pazienti qual è stato l'impatto della diagnosi e la relativa terapia. I dati italiani sono significativi, la metà dei pazienti descrive un disagio soprattutto emotivo, oltre a ricadute rispetto all'attività fisica quotidiana (36 %) al ménage familiare (23%) e al lavoro (22%).

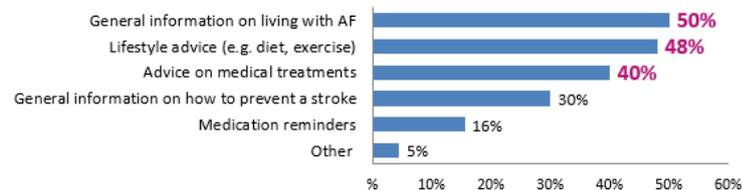
Q4a: Which areas of your life are impacted by AF?

Alla domanda su quale tipo di **supporto** e aiuto avrebbero voluto ricevere per gestire la loro condizione, i pazienti hanno espresso l' assoluta necessità di informazione che evidentemente non è ancora soddisfatta, e soprattutto di **consigli utili per la gestione quotidiana della patologia**, la metà degli intervistati infatti vorrebbe sapere come comportarsi in merito a dieta, esercizio fisico etc. E per ciò che riguarda i servizi che potrebbero supportarli nell'aderenza alla terapia (ad esempio i reminder per ricordarsi di assumere i farmaci) in Italia, la preferenza va alle nuove tecnologie e agli smartphone, con la preponderanza di sms (42%) e app (35%) , rispetto alla chiamata di un infermiere (19%) o di un familiare (3%),

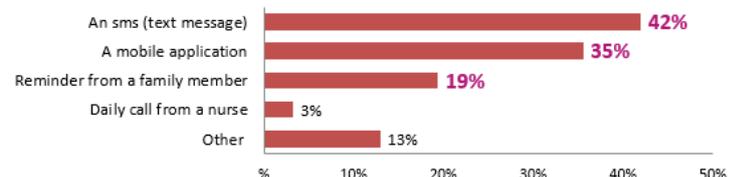
## Bisogni dei pazienti nella gestione della FA- Richieste di Servizio/supporto



### Aiuto/supporto preferito



### Reminder preferito

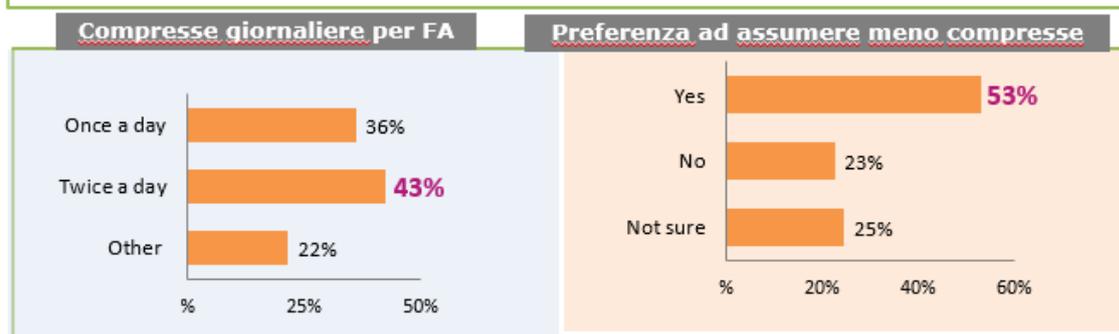
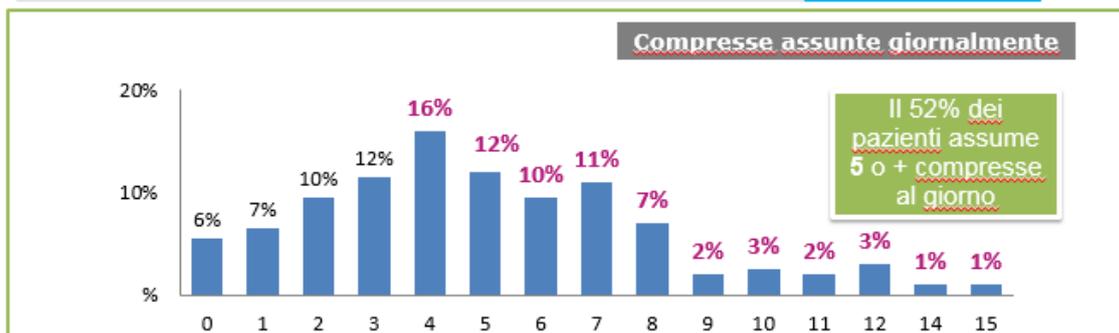


Q5a: What support do you need to better manage your AF?

Q5b: How would you prefer to be reminded to take your medication?



## Compliance/aderenza terapia: Molte compresse ogni giorno



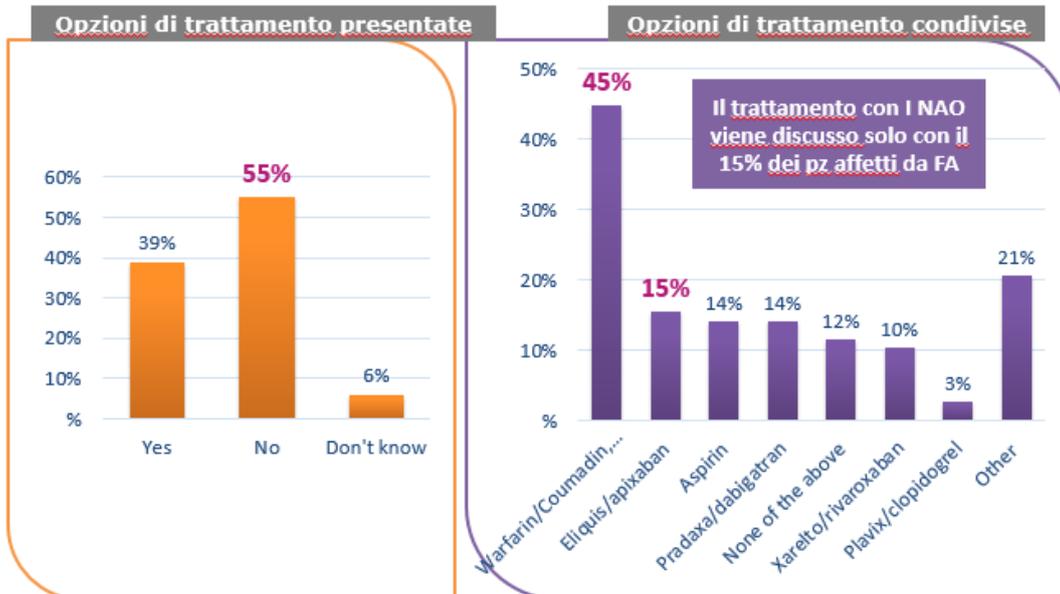
- Q9: Collectively, how many pills do you take a day (including pills not for AF)?
- Q11: In the past week, how many times have you forgotten to take your AF treatment to prevent stroke?
- Q13: Regarding your AF treatment to prevent stroke, would you prefer to take fewer pills?

7

Chi soffre di FA spesso deve ricordarsi di assumere più farmaci, più volte al giorno, anche perché la popolazione dei pazienti è per la maggior parte anziana, e quindi di solito presenta comorbidità che richiedono l'assunzione quotidiana di diverse pillole contemporaneamente: il 16 % assume fino a 4 pillole, ben il 52 % dei pazienti assume giornalmente da 5 a 15 compresse, e solo per la Fibrillazione atriale quasi la metà degli intervistati prende ancora 2 compresse al giorno. Ciò causa un evidente disagio, tanto che la maggior parte degli intervistati (53%) preferirebbe assumerne meno, dimostrando la necessità di **semplificare il trattamento**.



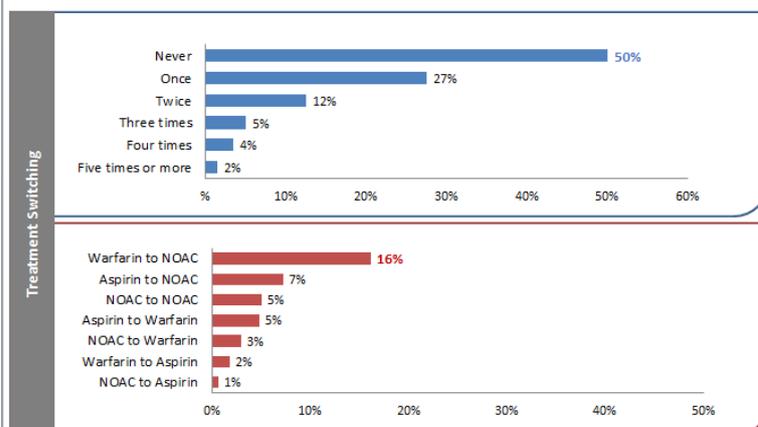
## NAO: opzione di trattamento quasi ignorata



- ▶ Q6: Were you presented with a range of different medical treatment options after your initial diagnosis?
- ▶ Q7: Which, if any, of the following treatment options have you discussed with your healthcare professional?

Per la FA esistono in effetti diverse opzioni di trattamento rispetto alla terapia standard con il warfarin, che richiede una particolare attenzione nella posologia, frequenti monitoraggi, dunque numerosi appuntamenti dal medico, e una particolare attenzione alla dieta e ai farmaci concomitanti, a causa delle numerose interazioni. Eppure il sondaggio rivela che a più della metà dei pazienti intervistati (55 %) non è stata presentata alcuna opzione. E solo al 15 % dei pazienti ai quali vengono spiegate le varie alternative, i NAO vengono presentati come opzione di trattamento. Tanto che la metà dei pazienti non ha mai cambiato la terapia e solo nel 16% dei casi in cui si è deciso uno **switching del trattamento**, il warfarin è stato sostituito con i NAO.

### Passaggio da standard terapeutico a NAO: Quanti?

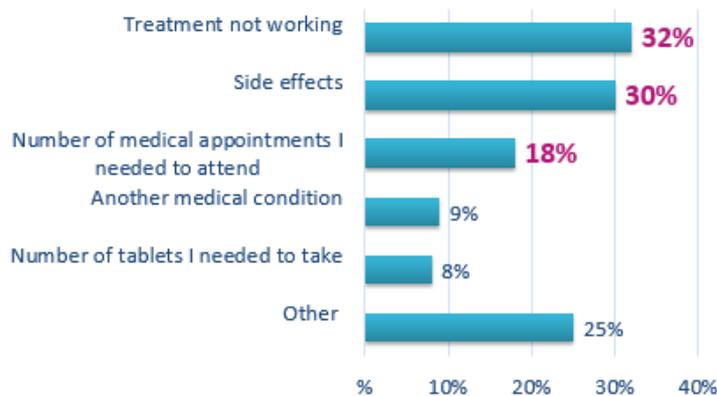


- ▶ Q14. Since your diagnosis of AF, how many times has your AF medication changed?
- ▶ Q15. Since your diagnosis of AF, how many times has your AF medication changed?

## Perchè i pazienti vogliono cambiare?



### Motivazioni alla base dello switching



Le principali motivazioni alla base dello switching sono la mancanza di efficacia della terapia, gli effetti collaterali ed il frequente monitoraggio.

- ▶ Q16: What was/were the main reason(s) for switching?
- ▶ Q16: What was/were the main reason(s) for switching? - Other (please specify)

Risulta quindi un evidente **sottoutilizzo** della terapia con i **nuovi anticoagulanti orali**, nonostante essi siano ormai riconosciuti come alternativa valida al warfarin, per **sicurezza, efficacia e comodità**, e nonostante sia un'esigenza fortemente avvertita dai pazienti, che vedono nella mancanza di efficacia (32%), negli effetti collaterali (30%) e nei frequenti monitoraggi con numerosi appuntamenti dal medico (18%), le principali ragioni per modificare il trattamento.