Studi osservazionali riportano una bassa aderenza alla politerapia cronica indicata dalle linee guida per la prevenzione secondaria dell'infarto miocardico acuto. Dalle attuali evidenze scientifiche non possibile comprendere quanto la distanza dalle linee guida sia attribuibile al comportamento del paziente, ai provider delle cure territoriali (MMG, Distretto, ASL) o all'ospedale che ha dimesso il paziente. Al fine di misurare l'aderenza nella reale pratica clinica, il DEP Lazio ha selezionato una coorte di circa 17.600 pazienti, dimessi da strutture ospedaliere della Regione Lazio, al primo episodio di infarto. Sono state raccolte e analizzate le prescrizioni farmacologiche registrate nei due anni successivi alla dimissione. I risultati mostrano una bassa aderenza alla terapia e la presenza di una sostanziale variabilit intraregionale nei livelli di aderenza. Le analisi individuano l'ospedale di dimissione come il setting assistenziale maggiormente responsabile di tale variabilit anche dopo due anni dall'episodio acuto. Si rende necessaria la messa in atto di interventi volti a sostenere il paziente nel momento della transition of care fra ospedale e territorio e a ridurre la variabilit tra ospedali. La dimissione dei pazienti da reparti specialistici, la redazione di una lettera di dimissione accurata e completa e la programmazione di visite di follow-up gi al momento della dimissione, preferibilmente presso la stessa equipe che ha gestito la fase acuta, potrebbero rivelarsi soluzioni di fondamentale importanza. Clicca qui per andare al link della pubblicazione.