



Ellen Eugenia Johnson Sirleaf

Centralità del paziente: priorità per la salute globale

La centralità dei pazienti e il difficile equilibrio tra innovazione e sostenibilità rappresentano le grandi priorità della sanità pubblica a livello globale. È quanto emerso nel corso di 'Inventing for Life - Health Summit', evento istituzionale organizzato da MSD Italia. In Italia, i cittadini soddisfatti del Servizio Sanitario Nazionale sono ancora la maggioranza (57%), ma il dato risulta in calo rispetto al 2018 (65%). È quanto emerge da un'indagine svolta da Istituto Piepoli per conto di MSD Italia, presentata nel corso di Inventing for Life - Health Summit. Per gli italiani, il compito primario della sanità pubblica dovrebbe essere quello di accelerare i percorsi di cura delle persone con malattia e di evitare che le persone sane si

ammalino: le priorità sulle quali dovrebbero concentrarsi nei prossimi anni gli sforzi del Ssn sono, nell'ordine: la riduzione dei tempi di attesa per esami e interventi (79%) e la prevenzione delle malattie (51%) seguiti dal sostegno alle fasce deboli, come famiglie a basso reddito, malati cronici, disabili (49%). Personalità autorevoli si sono susseguite sul palco: dal vice ministro per l'Istruzione, l'Università e la Ricerca, Lorenzo Fioramonti, che ha inquadrato lo scenario italiano, al Premio Nobel per la Pace 2011 Ellen Eugenia Johnson Sirleaf, già presidente della Liberia, e Julie Gerberding, M.D., M.P.H. Executive Vice President & Chief Patient Officer per MSD, che hanno delineato le principali sfide dei prossimi anni, in primis

la minaccia delle grandi malattie infettive, identificando nelle partnership internazionali pubblico-privato un modello per sostenere l'innovazione e promuovere la salute globale. Tra gli ostacoli che dal punto di vista dei cittadini limitano la piena realizzazione del principio della centralità del paziente, c'è in primo luogo il tema dell'uguaglianza di accesso alle prestazioni sanitarie, questione di grande attualità nella prospettiva dibattuta in questi giorni del regionalismo differenziato: secondo la quasi totalità del campione (97%) oggi vivere in alcune Regioni piuttosto che in altre comporta opportunità disuguali di accesso alle terapie innovative.

EUGENIA SERMONTI

Gastroenterologia a rischio

Troppo pochi i contratti di specialità a fronte delle richieste

«È necessario che il numero di contratti di specialità in malattie dell'apparato digerente sia adeguato al numero di gastroenterologi necessario a garantire equità, uniformità e qualità dell'assistenza in tutto il territorio nazionale nel rispetto dell'articolo 32 della Costituzione 'il diritto alla salute è uguale per tutti'». È questo il messaggio lanciato da Maria Caterina Parodi, presidente della Federazione italiana società malattie apparato digerente (Fismad), nel corso della tavola rotonda Istituzionale 'Carenza di specialisti: criticità e proposte'. Un incontro che si è svolto nell'ambito del 25° Congresso Nazionale delle Malattie Digestive, appuntamento organizzato da Fismad e conclusosi ieri a Roma. Alla tavola rotonda sono intervenuti rappresentanti delle Istituzioni nazionali e locali, il rappresentante degli specializzandi e delle associazioni di pazienti, uniti nel cercare una soluzione condivisa. Ma perché questo appello? Secondo dati diffusi da Eurostat, l'Italia ha i medici più vecchi d'Europa, con il 54 per cento del totale che supera i 55 anni. È dunque evidente come il nostro Paese sia particolarmente interessato ai problemi che pongono l'invecchiamento della popolazione professionale operante nel Servizio sanitario nazionale e il suo pensionamento, considerando anche la recente introduzione della 'quota 100'. Questo soprattutto a fronte delle criticità del sistema formativo post-lau-



Nel prossimo futuro è prevista una 'crisi' per la gastroenterologia, e questo malgrado l'elevata mortalità delle malattie dell'apparato digerente

ream - le scuole di specializzazione - che non riesce a coprire le esigenze del territorio. Tutte le specialità avranno un 'segno meno' sul numero di medici operativi, ma la situazione della gastroenterologia è particolarmente preoccupante: pur non essendo annoverata tra le 10 specialità più 'critiche' e neppure tra le prime 30, per la gastroenterologia esiste da anni sia un problema di carenza globale sia di distribuzione 'a macchia di leopardo' con regioni dove la specialità è praticamente assen-



Maria Caterina Parodi

te. Il numero di posti nelle scuole di specializzazione è ancora troppo esiguo e la distribuzione regionale è estremamente eterogenea, poiché gli osservatori regionali non forniscono i dati delle esigenze dei diversi territori. Situazione paradossale, se si considera che le patologie dell'apparato digerente costituiscono il 13 per cento dei decessi per malattie, e sono la quinta causa di morte per la popolazione maschile e la settima per quella femminile.

MATILDE SCUDERI



Con benralizumab di AstraZeneca

Con i farmaci biologici miglior gestione e cura dei pazienti con l'asma

I 200 mila pazienti italiani affetti da asma grave eosinofilo, da oggi, potranno beneficiare di una nuova soluzione terapeutica e, grazie a questa, ritornare a condurre una vita normale. Si tratta di benralizumab, anticorpo monoclonale umanizzato che ha come bersaglio il recettore dell'interleuchina-5 sugli eosinofili, le cellule che scatenano infiammazione eosinofila, responsabile della gravità e dei sintomi non controllati dell'asma così come delle continue riacutizzazioni della malattia. «L'asma grave è una patologia altamente invalidante, che causa significativi disagi per il paziente che è sempre soggetto a sintomi persistenti e non controllati, riacutizzazioni, risvegli notturni e per il quale risulta impossibile svolgere le normali attività quotidiane. Si tratta di una patologia ancora non inquadrata correttamente e sottostimata - spiega il professor Francesco Blasi, ordinario di Malattie Respiratorie dell'Università degli Studi di Milano e Direttore UOC Pneumologia del Policlinico di Milano - La diagnosi di questa patologia, infatti, è piuttosto complessa anche a causa di diversi fattori 'confondenti' che vanno controllati, quali aderenza alla terapia standard, corretto utilizzo degli inalatori e comorbidità presenti nel paziente».

Grazie alla sua rapidità ed efficacia benralizumab si è dimostrato capace di ridurre la frequenza delle riacutizzazioni

«L'utilizzo di cortisone orale nella cura dell'asma grave comporta gravi conseguenze per la salute dei pazienti ed enormi costi di gestione sanitaria. Ogni anno si spendono oltre 41 milioni di euro per curare gli effetti collaterali derivanti dalla terapia con corticosteroidi orali, effetti che sono molto più frequenti nei pazienti con asma grave curati con questo trattamento. Sarebbe quindi più utile ed efficiente favorire l'uso della terapia biologica, sia per la salute dei pazienti con asma grave sia per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale - interviene il professor Giorgio Walter Canonica, direttore del Centro di Medicina Personalizzata Asma e Allergie, Humanitas University & IRCCS di Milano - Al fine di ottenere un migliore risultato clinico per i pazienti è necessario attuare una strategia che preveda, in primis, una maggiore aderenza della terapia con trattamento inalatorio che attualmente nel nostro Paese non è correttamente applicata e, successivamente, utilizzare la terapia con benralizumab come strategia terapeutica per diminuire drasticamente l'uso del cortisone orale». «Siamo orgogliosi di segnare oggi un passo in avanti molto importante nella cura di una patologia cronica e fortemente invalidante come l'asma grave» - afferma Lorenzo Wittum, presidente di AstraZeneca Italia. «Benralizumab è il frutto di molti anni di ricerca, siamo felici di poter offrire questa nuova opzione terapeutica ai pazienti e ci stiamo impegnando con la Comunità Scientifica, le Associazioni Pazienti e le Istituzioni a migliorare significativamente anche il percorso di cura e gestione di questa patologia».

MARCO BIONDI

Un festival per aumentare la consapevolezza 'Filmdipeso' contro l'obesità

Obesità e sovrappeso, l'Italia è sul podio con una delle prevalenze più alte rispetto al resto d'Europa. Un terzo degli adulti (35,3 per cento) è sovrappeso, 1 su 10 è obeso. Il 45,1 per cento dei ragazzi ha problemi di sovrappeso/obesità. Il Lazio è in terza posizione con il maggior numero di individui in eccesso ponderale o obesi, condizione cui si associa nella maggior parte dei casi un diabete di tipo 2. È necessaria dunque un'alleanza tra Istituzioni pubbliche e società scientifiche per aumentare il livello di consapevolezza nei cittadini rispetto all'obesità e ai disturbi alimentari, che sono vere e proprie malattie croniche da non sottovalutare. Venerdì 5 e sabato 6 aprile ancora una volta la città di Latina sarà il palcoscenico di 'Filmdipeso' promosso dal Bariatric Center of Excellence della Sapienza Università di Roma Polo Pontino e dal Comune di Latina in collaborazione con Amici Obesi onlus, AILO (Associazione Italiana Lotta all'Obesità) e Villa Miralago -

Centro di riferimento disturbi alimentari, con il sostegno non condizionante di Johnson & Johnson Medical SpA e Novo Nordisk. Short Film Festival 'Filmdipeso', per il terzo anno, affronterà attraverso il linguaggio cinematografico le grandi tematiche sociali e sanitarie legate all'obesità e ai disturbi del comportamento alimentare per sensibilizzare opinione pubblica e Istituzioni rispetto a queste malattie e creare consapevolezza. Protagonista indiscusso sarà il cortometraggio, che attraverso il suo linguaggio breve e immediato rappresenta il medium narrativo più efficace nel trattare temi scientifici di interesse sociale e attuali come l'obesità e i disturbi alimentari, considerati l'epidemia non infettiva di più vaste proporzioni del terzo millennio. (M. SCU.)



TERZA EDIZIONE
Latina 5-6 aprile 2019

Il nostro Paese investe solo 22 euro pro capite Sanità digitale: Italia fanalino di coda

L'Italia si mostra ancora arretrata nei confronti di una maturata consapevolezza in merito al ruolo che la digitalizzazione può giocare in sanità, sia nell'erogazione di nuovi modelli di cura, sia in favore della sostenibilità del Servizio sanitario. Gli investimenti in sanità digitale da parte del sistema pubblico e privato appaiono insufficienti e poco digitali risulta anche la gestione del paziente cronico. Questi i temi trattati nel corso del convegno 'Gestione del paziente cronico nell'era della digitalizzazione' che si è svolto a Roma, a Palazzo Giustiniani, su iniziativa di Fondazione Roche. La spesa complessiva per la sanità digitale in Italia, tra quanto investito da ministero della Salute, dalle Regioni, dalle singole strutture sanitarie e dalla rete della medicina generale, ammonta a 1,3 miliardi di euro (dati 2017), pari a circa 22 euro per cittadino. È quanto emerge dallo studio dell'Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità del Politecnico di Milano, sulla base dei dati Istat e del secondo Rapporto Gimbe sulla sostenibilità del Ssn. Il responsabile scientifico dell'Osservatorio Pao-



lo Locatelli ha spiegato: «Si tratta di un dato che pone l'Italia in posizioni di retroguardia. Si pensi che, senza arrivare ai valori di Paesi scandinavi come la Danimarca, che investe 70 euro, nazioni e sistemi a noi più vicini come quello francese o inglese 'spendono' quasi il doppio o il triplo: 60 euro per cittadino la Gran Bretagna e 40 euro la Francia». La sanità digitale, attraverso lo sviluppo di strumenti organizzativi e assistenziali, «rappresenta una potente arma per colmare le differenze tra le Regioni nelle opportunità di cura dei cittadini, che oggi sono il problema dei problemi», ha dichiarato Maria Pia Garavaglia, presidente della Fondazione Roche.

ANNA CAPASSO