

APPROPRIATEZZA DELLE CURE E IMPLICAZIONI ECONOMICHE

PAZIENTI E MEDICI PIÙ INFORMATI PER CURE PIÙ APPROPRIATE

a colloquio con **Ferdinando Silveri**

Vicepresidente del Comitato Scientifico della Federazione Italiana Osteoporosi e Malattie dello Scheletro (Fedios) e Dirigente Medico, Clinica Reumatologica, Università Politecnica delle Marche, Ospedale C Urbani Jesi, Ancona

In Italia manca una cultura dell'osteoporosi. Questo è un dato di fatto. E, di conseguenza, non si prescrivono le terapie. In molti casi adducendo come motivazione anche problemi di costi, spending review e così via.

Il problema che viene continuamente dibattuto dalla comunità scientifica è "chi trattare?" Perché è ovvio che noi medici, in un momento di ristrettezze economiche, dobbiamo utilizzare al meglio le risorse del Servizio Sanitario Nazionale. Pertanto la parola appropriatezza è d'obbligo. E quindi la prima risposta è senza dubbio: quelli a rischio più elevato di fratturarsi, in particolare di femore. Anche perché la frattura di femore rappresenta la sede di frattura più temibile per le conseguenze (20% di decessi entro un anno; oltre il 30% delle persone colpite perde l'autonomia), con costi sociali elevatissimi. Basti pensare che circa l'80% degli accessi nelle case di riposo avviene a seguito di questa frattura.

Eppure i dati Aifa parlano chiaro: sono pochi i pazienti trattati, anche se hanno già subito una frattura.

È vero, per le fratture di femore la regola dell'appropriatezza viene ampiamente disattesa. Nonostante il fratturato di femore sia il soggetto a più elevato rischio di rifrattarsi, appena il 13% dei pazienti riceve in Italia un trattamento adeguato di prevenzione di fratture future. In questa categoria di soggetti non servono indagini strumentali 's sofisticate' e dispendiose per fare la diagnosi: la frattura stessa ci dice cosa succederà!

Credo che siano opportune alcune riflessioni inerenti ai costi: ogni anno in Italia si verificano circa 85.000 fratture di femore per un costo diretto di un miliardo di euro; in Italia per l'osteoporosi il Servizio Sanitario Nazionale spende il 2,6% del totale della spesa farmaceutica, a fronte del 32% per le malattie cardiovascolari; per trattare tutti i fratturati di femore oltre i 65 anni (che, ricordiamo, generano un miliardo di euro di spesa all'anno), sarebbe necessaria una spesa farmaceutica di 18 milioni di euro all'anno.

Tale cifra è pari ad appena lo 0,18% della spesa farmaceutica nazionale e consentirebbe di trattare efficacemente una popolazione ad elevato rischio di rifrattura (sia al femore che in altra sede). In base ai dati di efficacia delle terapie, il risparmio stimato in termini di costi di ospedalizzazione, interventi e riabilitazione sarebbe pari a 43 milioni di euro per anno, al netto del costo dei farmaci.

Per dare solo qualche altro dato di quanto si potrebbe risparmiare in termini di spesa farmaceutica, la riduzione dell'1% dei trattamenti 'occasionalmente' (ritenuti inutili in quanto il trattamento per essere efficace deve essere continuativo per diversi anni) porterebbe ad un risparmio di 778.817



euro/anno, mentre la loro totale eliminazione condurrebbe a un risparmio di ben 12.461.072 euro/anno.

In conclusione tutti gli specialisti a vario titolo chiamati alla gestione del paziente con fratture da osteoporosi dovrebbero conoscerne i fondamenti biologici, diagnostici, metabolici e terapeutici e imparare a gestire i pazienti che presentano anche comorbidità. Quindi la Fedios (Federazione Italiana Osteoporosi e Malattie dello Scheletro) vuole lanciare una 'denuncia' alla classe medica circa il mancato trattamento dei pazienti con frattura di femore, con conseguente aumento esorbitante della spesa sanitaria e sociale. Perché viene trattato appena il 13% dei soggetti?

Sembra proprio che occorra agire su due fronti: da una parte la classe medica e dall'altra i pazienti, ad iniziare dalle donne. Che ruolo possono svolgere i media?

Un ruolo di primissimo piano. Perché è grazie ai mezzi di comunicazione se si arriva direttamente nelle case – e nelle coscienze – delle persone. E un paziente consapevole – soprattutto chi è ad alto o ad altissimo rischio – rappresenta una spinta dal basso anche nei confronti del medico senza eguali. Un paziente consapevole è più forte delle resistenze legate a budget e a scarsa sensibilità. Un paziente consapevole, che rivendica una qualità di vita degna di questo nome indipendentemente dalla sua età e dal fatto che viva in casa o in una struttura per anziani, è uno stimolo importante.

Troppe volte vediamo anziani non trattati perché sono avanti con gli anni, perché vivono in stato di abbandono in case di riposo o perché si sono arresi e non chiedono nulla. I mezzi di informazione possono fare molto per scuotere le coscienze e diffondere una corretta informazione. Perché l'appropriatezza nella terapia inizia da un'appropriata informazione. ■

I NUMERI DELL'OSTEOPOROSI

- In Italia l'osteoporosi colpisce circa 5 milioni di persone, l'80% delle quali sono donne in menopausa.
- Oltre i 50 anni 1 donna su 3 e 1 uomo su 4 è colpito da osteoporosi.
- Su 100 persone con frattura di femore, 20 muoiono entro il primo anno e 30 perdono l'autonomia.
- L'80% degli accessi alle case di riposo avviene in seguito ad una frattura di femore.
- Circa un terzo degli ultrasessantacinquenni cade almeno una volta l'anno e l'1% delle cadute, nelle donne, provoca una frattura del femore.
- Il Servizio Sanitario Nazionale spende il 2,6% della spesa farmaceutica contro il 32% delle malattie cardiovascolari.
- Ogni anno in Italia si verificano circa 85.000 fratture di femore con un costo diretto di 1 miliardo di euro. Il 75% di queste fratture si verifica in donne oltre i 65 anni.
- Per trattare tutte le fratture di femore degli ultrasessantacinquenni sarebbe necessaria una spesa farmaceutica di 18 milioni di euro all'anno pari allo 0,18% della spesa farmaceutica nazionale.
- Sarebbe pari a 43 milioni di euro, al netto del costo dei farmaci, il risparmio stimato in termini di costi di ospedalizzazione, interventi e riabilitazione.
- La riduzione dell'1% dei trattamenti 'occasionali' porterebbe ad un risparmio di 778.817 euro/anno, mentre la loro totale eliminazione condurrebbe a un risparmio di ben 12.461.072 euro/anno.