

Azioni interdisciplinari per le malattie non trasmissibili

Toebes B, Hesselman M, Mierau JO, van Dijk JP
A renewed call for transdisciplinary action on NCDs
 BMC Int Health Hum Rights 2020; 20: 22

Nel luglio 2020 le Nazioni Unite hanno sottolineato come la lotta contro la covid-19 stia gravemente influenzando i servizi per la prevenzione e la cura del cancro, del diabete, dell'ipertensione e di altre malattie non trasmissibili, responsabili della morte di più di 40 milioni di individui ogni anno, sostenendo che è fondamentale che i paesi trovino modalità innovative per garantire che i servizi essenziali per le malattie non trasmissibili continuino, anche in una fase così delicata come quella della pandemia da covid-19. Sebbene l'impatto sia stato globale, i paesi a basso reddito sono stati i più colpiti. Più della metà dei paesi oggetto di un'indagine dell'OMS ha riferito che i servizi per le malattie non trasmissibili sono stati parzialmente o completamente interrotti, mentre due terzi hanno affermato che i servizi di riabilitazione sono stati i più indeboliti. Il 94% dei paesi ha dovuto riassegnare parzialmente o completamente il personale dedicato alle malattie non trasmissibili per supportare la risposta alla covid-19. Lo stesso è avvenuto anche per le campagne di screening oncologico, rinviate in più della metà dei paesi. Nella maggior parte dei paesi il ricorso alla telemedicina, che ha sostituito le consultazioni in presenza, ha in parte attutito i danni.

È molto importante non solo che l'assistenza alle persone che presentano malattie non trasmissibili sia inclusa nei piani nazionali di risposta alla covid-19, ma che vengano anche trovati modi innovativi per implementare tali piani.

Toebes e colleghi, nel loro articolo pubblicato su *BMC International Health and Human Rights*, hanno riportato i risultati di una 'call for papers' lanciata nel 2017, in cui avevano invitato ricercatori e studenti a sottomettere articoli o focus specifici legati alla futura agenda 2030 sulle malattie non trasmissibili, individuando quattro possibili ambiti da analizzare e integrare fra loro: sanità pubblica, economia sanitaria, normativa e relazioni internazionali. L'obiettivo generale del programma di ricerca era quello di fornire strumenti utili ai governi con proposte operative basate su evidenze solide, volte a definire leggi efficaci e interventi politici per contenere le malattie non trasmissibili, particolarmente preziose se riferite al contesto pandemico che stiamo vivendo oggi.

SANITÀ PUBBLICA

Il gruppo Global Burden of Disease ha recentemente pubblicato i risultati sugli anni di vita aggiustati per la disabilità (DALY) e l'aspettativa di vita in buona salute su scala globale, regionale e nazionale, per un numero molto elevato di malattie, tra cui specificamente quelle non trasmissibili, effettuando anche una valutazione comparativa del rischio globale, regionale e nazionale di un gran numero di fattori, in tutti i paesi del mondo.

Tra i fattori di rischio, la pressione sanguigna sistolica elevata si è classificata al primo posto, seguita dal fumo, dalla glicemia alta a digiuno e da un indice di massa corporea elevato. Nel 2017, l'alta

pressione sanguigna era il principale fattore di rischio di livello 4 per i tassi DALY standardizzati per età in quattro super-regioni: a) Europa centrale, Europa orientale e Asia centrale; b) Nord Africa e Medio Oriente; c) Asia del sud; d) Sud-est asiatico, Asia orientale e Oceania. Invece, il fumo era il principale fattore di rischio nelle regioni ad alto reddito (Europa e Nord America), e l'indice di massa corporea elevato lo era nell'America Latina e nella regione dei Caraibi. L'OMS attualmente identifica quattro malattie non trasmissibili (malattie cardiovascolari, cancro, diabete e malattie respiratorie croniche) come la principale causa di morte, generalmente responsabili del 70% dei decessi in tutto il mondo. L'OMS e la comunità internazionale si sono impegnati a ridurre la mortalità prematura da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e il trattamento. Poiché è complesso ridurre la mortalità dovuta direttamente alle malattie non trasmissibili, appare più semplice agire indirettamente promuovendo interventi che influenzino i fattori di rischio comportamentali (l'uso del tabacco, l'alimentazione non corretta, la mancanza di attività fisica e l'abuso di alcol). Questi interventi (definiti come *best buys*) includono misure come l'aumento delle tasse sul tabacco; i limiti alla pubblicità sugli alcolici; la promozione di prodotti alimentari con meno sale, zucchero e grassi; le vaccinazioni per l'HPV; il trattamento dell'ipertensione e del diabete. L'OMS stima che ogni dollaro investito in un *best buy* produrrà un ritorno di almeno sette dollari, oltre a salvare 10 milioni di vite entro il 2025 e a prevenire 17 milioni di ictus e attacchi di cuore entro il 2030.

ECONOMIA SANITARIA

Questo campo può fornire nuovi contributi, in assenza di studi controllati randomizzati, per analizzare le relazioni causali fra un elevato numero di variabili così da aiutare lo sviluppo di politiche mirate a bloccare i meccanismi attraverso i quali si verificano gli esiti (negativi) sulla salute e ridurre il carico di malattie non trasmissibili. Gli economisti conducono esperimenti naturali: situazioni in cui il mondo che ci circonda fornisce un ambiente sperimentale, che non viene manipolato dai ricercatori. Ad esempio, il confronto di due gruppi di bambini, uno nato durante una recessione e l'altro subito prima o dopo, fornisce un gruppo di trattamento (bambini in recessione) e un gruppo di controllo (bambini nati in tempi più tranquilli) naturali. Una serie di studi economici ha evidenziato che condizioni economiche avverse all'inizio della vita influenzano causalmente i risultati di salute durante il corso successivo dell'esistenza di una persona, ponendo l'attenzione sulle condizioni precoci che un individuo deve affrontare per la prevenzione delle malattie in tarda età. Svelare il meccanismo causale fra le variabili permetterebbe una riduzione del carico delle malattie non trasmissibili. Il più delle volte, i dati necessari esistono già.

RELAZIONI INTERNAZIONALI

Affrontare le malattie non trasmissibili a livello globale non richiede solo l'azione dei singoli paesi, ma la cooperazione internazionale e la condivisione delle (migliori) pratiche, tra cui, ad esempio, l'attuazione dei *best buys* dell'OMS. Questo perché i fattori di rischio non sono influenzati solo dal comportamento individuale, ma an-

che dagli interessi privati. Le risposte devono quindi essere potenti, ad esempio sotto forma di regolamenti vincolanti. L'intersezione tra il diritto internazionale e le relazioni internazionali migliorerà la nostra comprensione di come la formulazione e l'adozione di nuove norme giuridiche possano essere plasmate attraverso un'appropriata inquadratura dei problemi e delle loro soluzioni, e attraverso la diffusione coerente di messaggi rivolti al pubblico sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili. Negli ultimi anni sono stati pubblicati diversi lavori (comparativi) sulla formazione di reti globali intorno al tabacco, all'alcol e ad altri fattori di rischio, mostrando che il movimento antitabacco è stato eccezionalmente efficace perché supportato da una forte coalizione internazionale. Di contro, le organizzazioni per il controllo dell'alcol, essendo più diversificate e regolate in modo approssimativo, non hanno avuto lo stesso impatto.

LEGISLAZIONE

Le norme sono uno strumento potente per ridurre i fattori di rischio comportamentali. Vi sono numerose ricerche che sottolineano come le tasse sul tabacco riducano il suo consumo e altre che dimostrano gli effetti benefici sulla salute delle zone senza fumo. Vi sono inoltre esperienze positive a seguito dell'introduzione di tasse sulle bevande zuccherate e di prodotti alimentari non sani. Sebbene l'azione legale contro le malattie non trasmissibili debba essere attuata dai legislatori nazionali, esiste una legislazione internazionale che fornisce indicazioni ai singoli Stati su come influenzare i fattori di rischio. I diritti alla vita, alla salute e all'informazione, ad esempio, riflettono i doveri del governo di adottare misure per proteggere le persone dai danni causati dai fattori di rischio. Tuttavia, le misure volte a modificare i comportamenti individuali possono comportare restrizioni della piena libertà delle persone: la ricerca di un equilibrio tra la tutela della salute e la libertà individuale non sempre porta a un risultato chiaro. L'importante è articolare tali valori, renderli trasparenti e tenerne conto quando si adottano misure di controllo delle malattie non trasmissibili.

CONCLUSIONI

È necessaria una forte interazione tra i diversi ambiti considerati: mentre quello della salute pubblica e dell'economia sanitaria forniscono i dati su cui dovrebbero basarsi nuove leggi e politiche, quello delle relazioni internazionali può aiutare a comprendere o identificare i processi politici attraverso i quali nuove leggi possono essere promosse e adottate, nonché gli eventuali ostacoli o resistenze che ci si potrebbe attendere. Grazie a questa interazione, è possibile identificare leggi valide, politiche mirate e altri interventi sulle malattie non trasmissibili a vantaggio degli individui, rispettando i loro diritti umani. In questo senso, è particolarmente importante che anche l'industria promuova la giusta cultura e i valori e i meccanismi di responsabilità a favore delle leggi e delle politiche sulle malattie non trasmissibili e dei diritti umani.

Letizia Orzella

Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

La ricerca sulla salute globale e l'importanza della coproduzione

Tembo D, Hickey G, Montenegro C et al

Effective engagement and involvement with

community stakeholders in the co-production of global health research

BMJ 2021; 372: n178

L'inserimento delle prospettive individuali e collettive nella ricerca sulla salute globale, al di fuori della ricerca accademica, sta ottenendo un crescente riconoscimento come meccanismo per far sì che le scelte sanitarie abbiano un impatto maggiore.

La coproduzione, aiutando la ricerca sanitaria a costruire conoscenze e generare innovazioni a vantaggio degli utenti, dovrebbe iniziare già nella fase di identificazione dei problemi e di definizione delle priorità, così da migliorare il reclutamento dei partecipanti e i metodi di ricerca, rendendo più probabile l'attuazione delle politiche e più ampio l'impatto sui risultati della ricerca. La condivisione delle scelte è un aspetto chiave della coproduzione.

La ricerca sulla salute globale è purtroppo modellata da asimmetrie di potere o squilibri tra organismi finanziatori, istituti di ricerca, organismi professionali, responsabili politici e comunità. L'esercizio del potere dipende spesso da chi ha risorse, autorità decisionale e informazioni. La coproduzione ha l'obiettivo di ridistribuire il potere basato sulla conoscenza e sostituirlo con l'apprendimento reciproco tra tutti coloro che partecipano alle scelte.

I CAMBIAMENTI DA ATTUARE

Tali approcci alla ricerca sono molto recenti e determinano dei cambiamenti radicali che includono il sostegno alle comunità e alla società civile nonché budget o finanziamenti flessibili in grado di garantire una ricerca culturalmente appropriata e guidata (anche) dagli utenti. Tali cambiamenti dipendono dallo sviluppo delle competenze e garantiscono l'inclusione, da parte dei ricercatori, di prospettive divergenti nella ricerca. Inoltre, la costruzione di relazioni di fiducia con le comunità è un fattore fondamentale anche se ad alta intensità di tempo, risorse e lavoro poiché presuppone una comunicazione reciproca reattiva con le comunità e l'incoraggiamento di approcci partecipativi.

Gran parte del finanziamento della ricerca è articolato su orizzonti temporali limitati, che possono essere controproducenti, poiché spesso portano al disimpegno della comunità, soprattutto se i ricercatori non condividono i loro risultati. Quando si indagano le opinioni della comunità, a volte viene coinvolto il rappresentante di un'organizzazione della società civile. Questo consente di risparmiare tempo e costi, ma presenta solo una prospettiva della ricerca, mentre sarebbe opportuno identificare e comunicare con tutte le parti interessate, compresi i gruppi vulnerabili ed emarginati, riducendo al minimo la resistenza, la sfiducia e le aspettative irrealistiche da parte della comunità.

Inoltre, la reciprocità è essenziale per la ricerca coprodotta. Le comunità che dedicano il loro impegno e conoscenze alla formazione di uno studio di ricerca dovrebbero poter determinare quali benefici ricevono e dovrebbero essere potenziate da processi strutturati.