



Salute - Diabete: dalla Puglia un nuovo modello di Gestione Integrata

Bari - 18 nov 2020 (Prima Pagina News) Già pronta una rete diabetologi-Medici di famiglia per migliorare la Sanità regionale

Il nuovo modello di assistenza del paziente affetto da diabete di tipo 2 - L'assistenza alle persone con diabete di tipo 2 è oggetto di importanti cambiamenti nel nostro Paese. È infatti sempre più diffuso un nuovo modello assistenziale che prevede la Gestione Integrata e condivisa della malattia da parte di più specialisti, del gruppo multiprofessionale del centro di diabetologia. Sono ugualmente coinvolti nel nuovo modello di assistenza i familiari, i distretti sanitari, le associazioni di pazienti e tutti gli attori che, a diverso titolo, sono chiamati a partecipare attivamente ai processi e ai percorsi. Fra i vantaggi attesi dal passaggio alla Gestione Integrata su tutto il territorio nazionale vi sarà una maggiore uniformità dell'offerta e la conseguente riduzione delle diseguaglianze, la condivisione di un linguaggio comune che riduca il disorientamento nel quale spesso si trovano le persone con diabete, il miglioramento dei sistemi informativi che consentiranno sia ai cittadini sia alla rete dei servizi di avere accesso alle informazioni rilevanti per la propria salute. L'attuale sistema assistenziale in Italia è di tipo settoriale-specialistico: ciascun soggetto (Medici di famiglia, specialisti, ospedali) è specializzato nel fornire assistenza per diversi gradi di complessità clinico-assistenziale. Per cercare di trovare soluzioni inedite maggiormente compatibili col contesto scientifico di questi anni, si tiene oggi mercoledì 18 novembre la Tavola Rotonda tra istituzioni, clinici e associazioni pazienti "La gestione integrata del paziente diabetico. Il percorso assistenziale del paziente diabetico", organizzata con il contributo non condizionato di Mundipharma Pharmaceuticals: questa iniziativa costituisce uno strumento di discussione e valutazione sullo stato attuale della presa in carico della persona con diabete in Regione Puglia ed è finalizzata a indirizzare e tracciare le linee strategiche di indirizzo regionale. "Questo convegno costituisce un esempio di confronto tra endocrinologi, diabetologi, cardiologi, nefrologi per condividere le novità della terapia e far sì che i pazienti ricevano cure idonee e moderne per poter avere le migliori prospettive possibili" sottolinea il Prof. Francesco Giorgino, Professore Ordinario di Endocrinologia e Malattie Metaboliche dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro e Responsabile Scientifico della Tavola Rotonda. Il nuovo contesto di trattamento del diabete - Il diabete di tipo 2 in Italia colpisce quasi 5 milioni di persone (dati Istat 2016: circa 4 milioni di soggetti con diabete noto e più di 1 milione che non ha percezione della malattia). Tuttavia, il paradigma di cura della persona con diabete è radicalmente cambiato da un paio d'anni. "Alcune importanti lavori scientifici hanno evidenziato come sia possibile con alcuni farmaci innovativi modificare delle complicanze che fino a poco tempo fa non era possibile curare in maniera efficace – sottolinea il Prof. Francesco Giorgino - Questi nuovi dati hanno permesso di cambiare il paradigma di cura. In questi pazienti, non è importante soltanto ridurre la glicemia, ma bisogna anche prendere in considerazione altri rischi: il

danno d'organo, lo scompenso cardiaco, gli eventi cardiovascolari. Occorre dunque che lo specialista abbia un quadro più chiaro e più ampio e che il paziente venga trattato con strumenti nuovi che consentano di ridurre il rischio di comorbidità. I nuovi farmaci, le gliflozine, hanno dimostrato di poter ridurre gli outcome avversi, in particolare l'ospedalizzazione per scompenso cardiaco e il danno renale. Altri farmaci, gli analoghi del GLP-1, possono ridurre gli effetti arteriosclerotici di eventi cardiovascolari come infarto e ictus. Questa è la nuova realtà e su questo ci si deve misurare". Gli ostacoli nell'implementazione dei nuovi modelli terapeutici – In Italia le nuove terapie non sono facilmente accessibili in quanto sottoposte al piano terapeutico periodico: è rinnovabile ogni 6-12 mesi, richiede tempo per la redazione, può essere erogato solo da specialisti. "Queste condizioni limitano l'accesso dei pazienti alle nuove terapie – evidenzia il Prof. Giorgino – A questi aspetti regolatori si aggiunge una barriera di tipo culturale: gli stessi specialisti spesso non prescrivono questi farmaci, in quanto non sono pienamente convinti dei benefici che ne possano conseguire o sono preoccupati dalla gestione di possibili eventi avversi che altri farmaci possono non avere". La situazione del diabete in Puglia alla luce della pandemia – Come in tutto il Meridione, i numeri del diabete in Puglia sono molto alti. Fino al 2015, la Puglia era persino tra le regioni italiane che più ricoverava pazienti diabetici. Da cinque anni a questa parte l'ospedalizzazione per diabete si è ridotta del 50% e ha raggiunto tassi più fisiologici. Tuttavia, nella Regione restano diversi limiti nell'organizzazione del territorio, seppure attualmente in via di miglioramento. "Stiamo cercando dar vita a un network multidisciplinare tra le diverse figure sanitarie impegnate nella lotta al diabete - spiega il Prof. Giorgino - Una recente delibera della Giunta Regionale ha riconosciuto una rete diabetologica con alcuni centri di livello più alto e a cascata degli snodi territoriali in collaborazione con i Medici di Medicina Generale: auspichiamo che questa delibera sia resa operativa quanto prima". Il processo di integrazione tra medicina specialistica e medicina del territorio ha subito però una brusca frenata in questi mesi di pandemia. "Vi è un problema di ridefinizione del sistema sanitario che consideri sia le persone affette da Covid-19 che le persone con malattie croniche. Laddove possibile, abbiamo implementato forme di telemedicina: a tale proposito, al Policlinico di Bari abbiamo avviato un protocollo di televisita che ha consentito di dare un riscontro ai pazienti prenotati per visite ambulatoriali nella scorsa primavera durante il lockdown. Poi abbiamo continuato a usare parzialmente questa modalità quando è stato possibile iniziare le visite in presenza. In futuro non potremo che implementare un sistema ibrido per alcuni tipi di visite: manteremo visite in presenza per pazienti nuovi o per coloro con problematiche cliniche acute" conclude il Prof. Giorgino. L'importanza dell'asse pubblico-privato – Il diabete è un esempio paradigmatico di patologia cronica a gestione complessa che interessa oltre 3.5 milioni di pazienti che dichiarano di esserne affetti in Italia, sebbene le stime riferiscano di circa 5 milioni. Questa malattia comporta un costo per il SSN stimato intorno ai 9 miliardi, senza considerare le spese indirette, per una spesa procapite per paziente più che doppia verso un pari età non malato. Il diabete inoltre è causa di 73 decessi al giorno in Italia. Per queste ragioni, i percorsi di cura debbono essere rivisti. "La nostra realtà è da sempre impegnata nella tutela del paziente diabetico e si distingue per la rapidità con cui riesce a stare al passo coi tempi – sottolinea Sabrina Cremascoli, General Manager Mundipharma Pharmaceuticals Italia – In questo complesso periodo di



pandemia, in cui il paziente diabetico si rivela ancora più fragile, diventa fondamentale fare ricorso a un'efficace rete tra specialisti e MMG, ai nuovi farmaci, all'implementazione delle nuove tecnologie, come quelle adottate nella telemedicina: questi elementi sono indispensabili per affrontare il diabete di tipo 2 e non possono prescindere da una sinergia tra tutti i diversi attori. Occorre sensibilizzare la popolazione per portare all'attenzione dei decisori politici delle fattive proposte per migliorare l'apporto clinico del SSN a questi pazienti. Dalla nostra esperienza vorrei sottolineare come l'associazionismo sia una componente strategica nell'organizzazione del sistema sanitario nazionale. Se osserviamo i sistemi sanitari regionali più performanti, emerge che i più efficaci sono proprio quelli in cui la persona con diabete viene posta al centro dell'attenzione".

(*Prima Pagina News*) Mercoledì 18 Novembre 2020