



Newsletter Aris

n° 637 - 06.09.2024

Documento del MinSal sull'aderenza terapeutica e prospettive per la cura di malattie cardio-cerebrovascolari

E' stato pubblicato dal Ministero della Salute e dall'Alleanza italiana per le malattie cardio-cerebrovascolari (AIMCCV) un documento che analizza l'aderenza terapeutica e le prospettive per un percorso efficace di cura delle malattie cardio-cerebrovascolari. Per opportuna conoscenza informiamo che nello specifico il documento mira a sensibilizzare e a far conoscere a professionisti sanitari, cittadini, istituzioni e decisori politici il tema dell'aderenza terapeutica, fornendo anche proposte operative che possano contribuire a migliorarla.

In particolare, nel documento viene evidenziato come, secondo OMS/WHO, le malattie non trasmissibili sono responsabili ogni anno di 41 milioni di decessi, pari al 74% di tutti i decessi a livello globale mentre oltre 80 milioni di persone in Europa le malattie cardiovascolari, responsabili di 3,9 milioni di decessi annui (45% di tutte le cause di morte). La riduzione del 33% entro il 2030 del tasso di mortalità da malattie cardiovascolari, cancro, diabete o malattie respiratorie croniche rappresenta uno dei target del *Global action plan for the prevention and control of non communicable diseases* dell'OMS.

Altro argomento trattato è l'aderenza terapeutica farmacologica sia a livello internazionale che italiano. In particolare, dal rapporto OsMed risulta che in Italia i dati sull'aderenza e persistenza terapeutica farmacologica sono largamente insoddisfacenti nelle patologie croniche e nelle condizioni più strettamente correlate con il rischio cardio-cerebrovascolare. Annualmente in Italia vengono spesi quasi € 42 miliardi per le malattie cardio-cerebrovascolari, dei quali 23,7 per l'assistenza socio-sanitaria, 13,7 per l'assistenza "informale" e 4,5 per la perdita di produttività, con un costo medio di 726 euro a persona. Una maggiore aderenza e persistenza terapeutica incrementa l'efficacia dei trattamenti farmacologici cronici delle patologie cardio-cerebrovascolari e dei correlati fattori di rischio intermedi, portando a una diminuzione degli eventi acuti che comportano il ricovero. Nel documento è stimato come a ogni aumento del 10% dell'aderenza terapeutica si potrebbe avere una diminuzione del 2-9% dei costi sanitari annuali totali.

Nel documento vengono poi esaminati i Fattori che influiscono sull'aderenza terapeutica farmacologica:

- Fattori correlati al paziente, come le complessità legate al genere, all'età, allo stato di salute psicologico, all'alfabetizzazione sanitaria ed alla personale percezione del rischio.
- Fattori socio-economici e culturali, in quanto un livello socio-economico basso, unito all'assenza di una rete di supporto familiare e/o sociale, un basso livello di istruzione, l'eventuale difficoltà di accesso ai servizi e ai luoghi di cura e talora il costo dei farmaci e delle visite specialistiche, rappresentano fattori determinanti una scarsa aderenza alle terapie farmacologiche prescritte, agli stili di vita salutari e all'effettuazione di esami e visite di controllo.
- Fattori correlati alla patologia, evidenziando i limiti legati alla gravità dei sintomi, al livello di disabilità (fisica, psicologica, sociale e professionale), alla progressione e alla gravità della malattia, nonché alla presenza di trattamenti efficaci.

- Fattori correlati alla terapia, sottolineando i limiti legati alla complessità del trattamento, alla sua durata, agli eventuali precedenti fallimenti terapeutici, alla necessità di eseguire cambiamenti di terapia o aggiustamenti di posologia, all'aspettativa e al riscontro di eventuali benefici, alla comparsa di effetti collaterali e alla capacità di gestione degli stessi e, in ultimo, alla difficoltà della cosiddetta "riconciliazione della terapia farmacologica" dopo una transizione di cura (ricovero del paziente in ospedale, dimissione, trasferimento tra reparti della stessa struttura o ad altra struttura sanitaria), sottolineando come la c.d. "politerapia" sia un fattore che riduce l'aderenza.
- Fattori correlati al sistema sanitario: si sottolineano gli aspetti legati alla inadeguata comunicazione tra personale sanitario, paziente e caregiver, nonché la mancanza di sistemi di monitoraggio dell'aderenza farmacologica e le criticità connesse ai Piani Terapeutici (che finiscono per essere spesso limitanti o non compresi dai soggetti interessati).

Per concludere vengono elencati alcuni suggerimenti per migliorare l'aderenza terapeutica, a partire dalla necessaria e inossidabile sinergia fra paziente, personale sanitario e tutti gli attori impegnati nel mondo della salute, incluse le istituzioni nazionali e regionali, l'Università e gli operatori del privato. Questi i suggerimenti offerti:

- Maggiore coinvolgimento paziente nel processo decisionale;
- Implementazione della formazione del personale sanitario, favorendo la comunicazione con pazienti e caregiver sull'educazione terapeutica;
- Potenziamento telemedicina e FSE, promuovendo il contatto diretto più rapido tra personale sanitario-paziente-caregiver che favorisca monitoraggio delle condizioni cliniche e snellimento liste di attesa. Implementare il FSE al fine di garantire accesso a dati clinici, prestazioni di telemedicina ed erogazione dei farmaci e prestazioni sanitarie.
- Semplificazione della prescrizione e della distribuzione dei farmaci (polipillole);
- Distribuzione farmaci per le cronicità tramite farmacie territoriali;
- Stabilizzare modalità di rilascio e utilizzo della ricetta elettronica;
- Elaborazione di linee guida da parte di società scientifiche.

Chi fosse interessato a consultare il testo completo può farne richiesta al nostro ufficiostampa@arisassociazione.it

Cordiali saluti
Ufficio Comunicazione

