

## Mettiamo in azione l'Intelligenza.

Scopri come

### PREVENZIONE

# Collaboriamo per abbattere i costi inutili dell'osteoporosi

Gli strumenti ci sono, ma i punti da cui ripartire per garantire salute e sostenibilità economica del Ssn sono diagnosi tardive, Nota 79 rispettata in parte e sottovalutazione del rischio da parte di medici e pazienti


3 Dicembre 2018

aaa



Evitare costi inutili e migliorare la salute e la qualità della vita delle persone nella terza e quarta età, quelle più esposte alle fratture da fragilità ossea: sono questi gli obiettivi al centro dell'iniziativa nazionale 'Fai la prima mossa. Cura le tue ossa.' la più grande iniziativa mai realizzata in Italia che ha riunito 11 società scientifiche (di medicina generale e specialistiche), Federfarma, Anmar Onlus - Associazione Nazionale Malati Reumatici Onlus e Senior Italia Federanziani, realizzata grazie al supporto incondizionato di Abiogen Pharma e Italfarmaco. "L'osteoporosi è una malattia silenziosa e progressiva, i cui costi economici e sociali possono essere contenuti partendo dagli strumenti esistenti, Nota 79 e Linee Guida, e sviluppando una collaborazione costruttiva in grado di far convergere verso un comune obiettivo medici, pazienti e familiari, istituzioni a livello nazionale e locale – precisa **Stefano Gonnelli** presidente SIOMMS e professore associato di Medicina Interna all'Università di Siena – La diagnosi tardiva spesso conseguente solo alla prima frattura, il non rispetto del percorso terapeutico tracciato dalla Nota 79 e finalizzato alla prevenzione delle fratture successive, la mancata aderenza ai trattamenti, figlia di una scarsa consapevolezza delle conseguenze: sono questi i limiti da contrastare per contribuire alla sostenibilità del sistema sanitario e garantire cure e salute alla popolazione anziana che sempre di più abita il nostro Paese".

PUBBLICITÀ



Secondo i risultati di una inedita ricerca di farmaco-economia realizzata da *Clicon Health Economics and Outcomes Research* attraverso l'analisi dei *database* amministrativi di 5 ASL Italiane, sui 3.475 pazienti di età uguale o superiore a 50 anni con diagnosi di osteoporosi che rispettavano i parametri inclusivi imposti dallo studio, il 41,5 per cento non ha ricevuto a seguito di una frattura alcun farmaco anti-osteoporotico. Dei pazienti trattati, l'83,6 per cento ha ricevuto la supplementazione di calcio e/o vitamina D. Durante un periodo medio di osservazione dopo l'evento frattura di circa 3 anni, è emerso che circa la metà (50,8 per cento) dei pazienti trattati con farmaci anti-osteoporosi non ha aderito alla terapia. L'analisi del rischio di ri-frattura e di mortalità nel periodo di osservazione ha evidenziato che i pazienti non trattati hanno avuto un rischio superiore del 55,6 per cento per l'esito ri-frattura e 36 per cento per l'esito mortalità rispetto ai pazienti trattati con farmaci anti-osteoporosi. Inoltre, nella coorte dei pazienti trattati, coloro che hanno assunto anche la supplementazione di calcio e/o vitamina D hanno avuto un rischio inferiore sia di ri-frattura (inferiore del 64,4 per cento) che di mortalità (inferiore del 47,1 per cento) rispetto ai pazienti trattati senza supplementazione.

“Le Linee Guida Nazionali per il paziente osteoporotico che ha già sperimentato una frattura possono essere ricondotte a tre raccomandazioni: opportuno trattamento farmacologico per la prevenzione secondaria, aderenza al trattamento farmacologico raccomandato dal medico, e adeguato apporto di calcio e vitamina D – chiarisce **Angelo Testa**, presidente del Sindacato Nazionale Medici Italiani (Snami) - Alla base di tali raccomandazioni vi sono evidenze di aumentato rischio di ri-fratture in pazienti osteoporotici con precedente frattura quando non opportunamente trattata oppure, se il trattamento anti-frattura è stato prescritto, quando il paziente non aderisce alla terapia. Inoltre, uno scarso apporto di calcio e vitamina D in pazienti trattati con farmaci anti-osteoporosi è stato correlato ad una ridotta protezione delle fratture. Per queste ragioni, l'integrazione è raccomandata anche dall'Aifa per i pazienti a rischio di frattura da fragilità o successiva frattura che inizia il farmaco per l'osteoporosi”. Le fratture da fragilità determinano limiti nella deambulazione, dolore cronico, perdita di indipendenza da parte del paziente e anche un aumento di mortalità associato, basti considerare che la mortalità ad un anno dalla frattura al femore è del 15-20 per cento.

“L'incidenza di morte nel paziente anziano a seguito di una frattura da fragilità è sovrapponibile a quella per *ictus* o per carcinoma mammario – osserva **Silvia Tonolo**, presidente di Anmar - Ad oggi sono disponibili diverse categorie di farmaci con un'azione specifica sul metabolismo osseo, in grado di ridurre l'incidenza delle fratture da fragilità e dovrebbero essere riservati a tutti coloro che sono particolarmente a rischio. Il ruolo degli integratori di Calcio e Vitamina D nella dieta dei pazienti è da tempo riconosciuto ed è il trattamento non farmacologico ottimale di grande importanza. Lo studio presentato in quest'occasione dimostra una stretta correlazione tra l'utilizzo di questi farmaci e il rischio di ri-frattura o morte”. Oltre al sotto-trattamento, la scarsa aderenza al trattamento rappresenta un evidente ostacolo: numerosi studi hanno dimostrato che meno della metà dei pazienti osteoporotici segue la terapia con aderenza e persistenza e buona parte di essi ha interrotto il trattamento dopo 30 giorni.

“Le fratture osteoporotiche hanno importanti conseguenze, sia in termini di mortalità e disabilità motoria, con alti costi sanitari e sociali che rendono l'osteoporosi uno dei principali problemi di salute pubblica – spiega **Luca Degli Esposti**, economista, *Clicon Health Economics and Outcomes Research* - Oltre alle considerazioni di carattere clinico, infatti, le fratture sono correlate ad elevati costi sanitari diretti, specialmente quelli delle ospedalizzazioni. La gestione sanitaria dell'evento di frattura infatti prevede l'ospedalizzazione e intervento chirurgico, seguiti da disabilità a lungo termine. Dalla ricerca, realizzata con in contributo non condizionante di Abiogen Pharma, emerge un costo medio annuo per il Servizio sanitario nazionale di oltre 39 mila euro per i pazienti con diagnosi di osteoporosi non trattati, di poco meno di 11.500 euro per quelli trattati con i soli farmaci osteoporotici e di 7.200 euro per i pazienti trattati anche con supplementazione di calcio e vitamina D, segno che l'utilizzo appropriato delle terapie per trattare l'osteoporosi, in accordo con le linee guida esistenti, può migliorare la prognosi dei pazienti e ridurre i costi assistenziali”. La fotografia che emerge è che l'osteoporosi è una patologia complessa, il cui *management* richiede degli importanti correttivi e soluzioni concrete, bilanciando aspetti economici ed esigenze di salute di una popolazione che invecchia.

“La scarsa aderenza alla terapia dell'osteoporosi potrebbe essere in parte spiegata dalla sua natura a lungo termine e dal beneficio clinico non misurabile dal paziente nell'immediato - conclude Gonnelli - Tuttavia, poiché è dimostrato che il rischio di una successiva frattura è maggiore nei pazienti osteoporotici non aderenti è fondamentale che il paziente comprenda il valore del trattamento e che sia seguito e monitorato nel tempo dal suo medico una volta dimesso dall'ospedale. Insieme a tutti i soggetti direttamente o indirettamente coinvolti stiamo lavorando all'individuazione dei passaggi cruciali del percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale del paziente con osteoporosi affinché si definiscano programmi di intervento condivisi e di cui possa beneficiare l'intero sistema salute”. “Abbiamo dedicato le precedenti edizioni del Congresso Cosmo Senior all'analisi delle criticità del Servizio sanitario

nazionale e alla formulazione di concrete proposte per la sua evoluzione verso un sistema sempre più sostenibile e attento al fenomeno della longevità di massa e ai bisogni di salute della popolazione anziana - dichiara **Roberto Messina**, presidente Senior Italia FederAnziani - L'edizione di quest'anno si focalizza sul tema della prevenzione e per dimostrare il nostro impegno in questo senso, abbiamo deciso di agire concretamente anche patrocinando, questa importante iniziativa nazionale sulla prevenzione delle fratture da fragilità ossea”.

**'Fai la prima mossa. Cura le tue ossa'**. L'iniziativa 'Fai la prima mossa. Cura le tue ossa' è patrocinata dalla Società Italiana dell'Osteoporosi, del Metabolismo Minerale e delle Malattie dello Scheletro (Siommms), dalla Società Italiana di Reumatologia (Sir), dal *Glucocorticoid Induced Osteoporosis Skeletal Endocrinology Group* (Gioseg), dalla Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa (Simfer), dalla Società Italiana di Ortopedia, Medicina e delle Malattie Rare dello Scheletro (Ortomed), dalla Società Italiana Menopausa (Sim), dalla Società Italiana Endocrinologia (Sie), dalla Società Italiana Medicina Interna (Simi), dalla Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (Simg), dalla Federazione Italiana Medici di Famiglia (Fimmg), dal Sindacato Nazionale Autonomo Medici Italiani (Snam), da Federfarma, dall'Associazione Nazionale Malati Reumatici (Anmar Onlus) e da Senior Italia Federanziani. Attraverso la condivisione di conoscenze ed esperienza vuole riportare alta l'attenzione sul tema delle fratture da fragilità, proporre soluzioni concrete per una migliore gestione dell'osteoporosi e del paziente vittima di frattura, sottolineare l'importanza dell'appropriatezza e della persistenza terapeutica. **(EUGENIA SERMONTI)**