



Con il patrocinio di:



BOLOGNA

HOTEL BOLOGNA FIERA
Piazza della Costituzione, 1

22 GENNAIO 2019

**MALATTIE RESPIRATORIE
LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE
CON BPCO IN EMILIA-ROMAGNA**

2019 MOTORE
SANITÀ
Gestire il Cambiamento

COMUNICATO STAMPA

LA BPCO È ATTUALMENTE LA QUARTA CAUSA DI MORTALITÀ NEL MONDO

*Bologna, 23 Gennaio 2019 – I fattori causali della BPCO sono molteplici: **fumo di sigaretta, attività lavorativa e non ultimo l'inquinamento atmosferico**. Questa patologia è caratterizzata da un **notevole impatto a carico dei pazienti e dei loro familiari**, da **alti costi economici per il SSN**, in quanto i malati ricorrono spesso alle cure ospedaliere e tutti vengono posti nelle fasi terminali della malattia in ossigeno e ventilo-terapia. La gestione tra ospedale e territorio è molto più semplice nelle prime fasi della malattia, perché tiene in considerazione non solo **l'aspetto farmacologico**, ma anche quello **psicologico** e soprattutto quello **riabilitativo**. Infatti la **riabilitazione respiratoria è un cardine terapeutico molto importante** in quanto dimostra un'efficacia e un'efficienza superiore a molte terapie farmacologiche.*

Secondo i dati Istat le **malattie respiratorie** rappresentano in Italia la **terza causa di morte per gli uomini**, con **77,1 morti per 100 mila abitanti** mentre per le **donne la quinta causa di morte**, con un tasso di **61,8 eventi per 100 mila abitanti**. Tra le regioni italiane con maggiori decessi emerge l'Emilia Romagna (**3.612**).

Per quanto riguarda la **situazione in Europa** le malattie respiratorie rappresentano, dopo le malattie del sistema circolatorio e i tumori, la terza principale causa di morte nell'Unione Europea (Dati Eurostat), con una media di **83 decessi per 100 000 abitanti nel 2013**.

In **Regione Emilia-Romagna** è stata fatta una **valutazione e il monitoraggio dell'assistenza ai pazienti affetti da BPCO**, nel quale risulta che questi pazienti, con **età ≥ 45** abbia effettuato almeno un ricovero, nell'anno di misurazione (o nei 5 precedenti), con diagnosi di BPCO (Bronchite, Non Specificata Se Acuta O Cronica, Bronchite Cronica, Enfisema, Bronchiectasie, Ostruzioni Croniche Delle Vie Respiratorie, Non Classificate Altrove). Da tutto ciò emerge che la **prevalenza, in Emilia-**

Romagna, di pazienti affetti da BPCO (circa 100.000) è di circa **26 ogni 1.000** assistiti dai medici di medicina generale (nel 2017) con una variabilità compresa fra il **22,9 a Modena** e il **30,4 a Bologna** (dati che possono essere trovati, distinti per distretto e anche per singolo nucleo di cure primarie di medicina generale, al link <http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps>).

Gli indicatori di qualità, come i **trattamenti potenzialmente inappropriati**, le cosiddette “condizioni sensibili al trattamento ambulatoriale”, presentano numeri molto bassi (**0.8 per 1000 pazienti**) e variano da uno **0.4 nella provincia di Reggio-Emilia fino ad uno 0.8, quasi ovunque, nell’attuale Azienda USL della Romagna**.

Sempre per quanto riguarda le Regione Emilia-Romagna, **la percentuale dei pazienti con almeno una visita corrisponde al 26% e con almeno una spirometria al 15%. L’aderenza è al 27%**, con delle punte fino al **31,3% in Romagna**, ma mediamente i pazienti che si sono recati almeno una volta, nel trimestre, in farmacia a prendere i farmaci per la BPCO è inferiore al 30% a livello regionale.

In merito ai costi, su **100.000 pazienti** considerati, hanno ricevuto per BPCO **16.145 ricoveri nel 2017 con una spesa di 64.159.812 €** e una **spesa media** per paziente variabile tra **4.580 € nella popolazione più anziana e fino a 5.779 € nella popolazione di età compresa fra 65 e 74 anni**.

Per la **farmaceutica**, la **spesa media** a carico del paziente è di **477,21 €, globalmente di 26.550.162 €** e i due principi attivi che da soli rappresentano il **52% del consumo** sono il **tiotropio bromuro** e il **salmeterolo**. La **spesa è mediamente più elevata per i maschi**, spendendo circa **500 € all’anno in farmaci per BPCO** e le **femmine scendono a 450 €**. Invece per la **spesa specialistica ambulatoriale** siamo circa **50 € all’anno** per paziente trattato e le prestazioni principali sono soprattutto le **visite, che da sole rappresentano circa 30.000 prestazioni (66% del consumo)**.

In Emilia-Romagna l’**assistenza mirata per la BPCO costa circa 92 milioni di euro** pari a **920 €** su tutti i **100.000 assistiti** e l’**1%** di questi assistiti, circa 1000 persone, assorbe il **20% della spesa**.

L’evento “**Malattie respiratorie. La presa in carico del paziente con BPCO in Emilia-Romagna**” organizzato da **Motore Sanità** si è aperto con lo **stato dell’arte del paziente affetto da BPCO in Regione Emilia-Romagna**, nel quale è intervenuta **Imma Cacciapuoti, Servizio Assistenza Territoriale Regione Emilia-Romagna**, dichiarando: “La Regione Emilia-Romagna ha elaborato (giugno 2018) le nuove indicazioni per la gestione Integrata e la presa in carico della persona con Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva. I contenuti delle Indicazioni sono stati prodotti da un gruppo multidisciplinare con la partecipazione dell’Associazione dei Pazienti BPCO e gli obiettivi prioritari riguardano le azioni di anticipazione diagnostica e la valutazione del profilo di rischio (Risk-ER) per ridurre l’incidenza dei quadri cronici irreversibili; l’integrazione multidisciplinare e la continuità assistenziale tra Territorio (Case della Salute e Ospedali di Comunità) e Ospedale; il ruolo dei pazienti e dei caregiver nell’autogestione nei diversi scenari clinici, le azioni di contrasto per la prevenzione delle riacutizzazioni e dei ricoveri inappropriati”.

A seguire si è discusso sull’**Epidemiologia della BPCO in Emilia-Romagna**, con **Oreste Capelli, Staff Direzione Sanitaria – Appropriately Prescrittiva, AUSL Modena** sostenendo che la prevalenza stimata della BPCO in Italia è del 10% nella popolazione generale, con una crescita quasi esponenziale dopo i sessantacinque anni. Nonostante la BPCO sia riconosciuta come la quarta causa di morte, è ancora scarsa la sensibilità di medici e pazienti al suo riconoscimento precoce. L’insufficiente utilizzo della spirometria come strumento indispensabile per la diagnosi e per la

stadiazione di gravità della BPCO condiziona spesso un utilizzo improprio delle terapie disponibili. Anche la scarsa aderenza dei pazienti ai trattamenti cronici, che nasce sia dal gap informativo sui benefici clinici, possibili solo con un trattamento persistente, che dall'inadeguata educazione alla corretta esecuzione dei trattamenti stessi, contribuisce a peggiorare il quadro epidemiologico e prognostico della patologia.

Stefano Nava, Professore Ordinario Dipartimento di Medicina Specialistica, Diagnostica e Sperimentale, Università di Bologna, in merito alla sessione sulle **nuove opportunità per la gestione appropriata del paziente affetto da BPCO**, ha dichiarato: "La gestione del malato affetto da BPCO non è semplice. Esiste come per tutte le malattie un approccio farmacologico che segue uno schema di gravità fino a giungere, nelle condizioni più gravi del malato, alla somministrazione di ossigeno terapia a lungo termine o addirittura alla ventilazione meccanica non invasiva per sostenere in maniera adeguata l'organo non funzionante

Il medico di medicina generale ha un ruolo fondamentale non solo nella terapia, ma anche nella diagnosi che spesso non viene identificata negli stadi più precoci. Conoscere ed intercettare la malattia nella fase iniziale permette anche una presa in carico del paziente sia dal punto di vista terapeutico "olistico" più corretta, dando maggiori soddisfazioni al paziente e al clinico dal punto di vista di miglioramento della qualità di vita di questi pazienti.

Infine si sono toccati i **punti di forza e le prospettive di miglioramento nella presa in carico del paziente affetto da BPCO**, con **Anna Baldini, Segretario Regionale Cittadinanzattiva Emilia-Romagna**, la quale è poi intervenuta a seguire nella tavola rotonda sulla **BPCO in Emilia-Romagna: stato dell'arte e nuove prospettive dal piano regionale delle cronicità**. Il Segretario Regionale di Cittadinanzattiva Emilia-Romagna ha dichiarato: "Costruire un ponte tra pazienti e Istituzioni è il miglior modo per permettere alle persone affette da BPCO di veder riconosciuto il diritto a vivere la miglior vita possibile, compatibile con il loro stato di salute".

Per ulteriori informazioni e materiale stampa, visitate il nostro sito internet www.motoresanita.it

In allegato il comunicato stampa, il programma e alcune foto dell'evento.

Ufficio stampa Motore Sanità
comunicazione@motoresanita.it
Marco Biondi - Cell. 327 8920962

