



## COMUNICATO STAMPA

*La mancata aderenza causa sprechi per circa 100 miliardi di dollari negli Stati Uniti mentre in Europa 125 miliardi e circa 195mila decessi l'anno*

### **Aderenza terapeutica: “La mancata assunzione di farmaci comporta forte impatto clinico per i pazienti e miliardi di euro l'anno in costi per l'SSN, che fare?”**

Venezia, 10 dicembre – Quasi 7 milioni di persone in Italia sono colpiti da malattie croniche, anche se ci sono terapie che garantiscono una buona qualità di vita e una cura in grado di controllare la malattia, molti pazienti non aderiscono ai trattamenti o li abbandonano dopo un breve periodo. Per analizzare il fenomeno e contribuire al suo superamento con proposte innovative, **MOTORE SANITA'** ha organizzato il Convegno **‘L'impatto dell'aderenza e della persistenza terapeutica sugli esiti clinici'**, grazie al contributo incondizionato di **TAKEDA, AMGEN, IPSEN e CHIESI**.

**In Italia**, per fare alcuni esempi, solo il **57,7%** dei pazienti aderisce ai trattamenti antipertensivi, il **63,4%** alle terapie ipoglicemizzanti per la cura del diabete, il **40,3%** alle cure antidepressive, il **13,4%** ai trattamenti con i farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie e il **52,1%** alle cure per il controllo dell'artrite reumatoide, per non parlare di quanto l'aderenza terapeutica sia essenziale per un paziente oncologico.

*“Probabilmente nessun'altra patologia tumorale ha ottenuto maggiori progressi negli ultimi 20 anni quanto il mieloma multiplo. Alla fine del secolo scorso il paziente con mieloma multiplo aveva una aspettativa di sopravvivenza intorno a 2 anni e mezzo circa, con una pessima qualità di vita, caratterizzata da infezioni ricorrenti, ospedalizzazioni e dolori scheletrici difficili da controllare. Attualmente l'aspettativa di vita si è triplicata, le ospedalizzazioni si sono molto ridotte, la qualità di vita è marcatamente migliorata. La disponibilità di nuovi farmaci mirati e di anticorpi monoclonali specifici ha consentito di aumentare in misura molto cospicua la velocità di remissioni complete, di prolungare i periodi di remissione e di cronicizzare la malattia con terapie di mantenimento prolungate e ben tollerate. Questi risultati sono il frutto del sempre maggiore ampliamento delle conoscenze riguardo alle caratteristiche biologico-molecolari, delle plasmacellule tumorali, che hanno consentito una migliore stratificazione prognostica, la possibilità di valutare con metodiche molto sofisticate la malattia minima residua nel corso dei trattamenti, la sintesi di farmaci sempre più mirati e in target. Non è più utopia, sulla base del continuo avanzamento della ricerca biologica e clinica, che entro non molti anni la maggior parte dei pazienti con mieloma multiplo sarà definitivamente guarito”, ha spiegato Filippo Gherlinzoni, Direttore Ematologia Ospedale di Treviso*

*“L’Health Technology Assessment (HTA) è un processo multidisciplinare che sintetizza le informazioni relative agli aspetti clinici, sociali, economici ed etici di una tecnologia sanitaria, in maniera sistematica, trasparente e robusta. Lo scopo dell’HTA è di supportare i decisori politici, i professionisti della salute ed i pazienti nell’assumere decisioni informate nell’adozione o nel rifiuto di una tecnologia, nuova o già in uso. Questa disciplina nasce dalla considerazione che, dagli studi controllati sull’utilizzo di farmaci o di tecnologie, anche nell’era della Evidence Based Medicine e delle metanalisi, non otteniamo risposte immediatamente trasferibili nella pratica. È necessario quindi procedere ad una valutazione “sul campo” dell’efficacia dei piani di cura in un determinato contesto organizzativo che può differire da stato a stato, da regione a regione, da area urbana ad area rurale. L’HTA è un processo che può fornirci molte risposte. Anche l’HTA deve però ristrutturarsi profondamente e diventare non un progetto applicato ad un determinato contesto clinico-assistenziale, ma struttura, o meglio processo, parte integrante del sistema sanitario regionale. In tal modo sarà possibile ottenere, senza oneri aggiuntivi finanziari ma, soprattutto, direi umani, risposte non solo sull’efficacia clinica, ma anche organizzativa ed economica delle modalità con cui assistiamo i pazienti”, ha detto **Guido Polese**, Direttore UOC Pneumologia ULSS 9 Scaligera, Verona*

Ufficio stampa Motore Sanità  
[comunicazione@motoresanita.it](mailto:comunicazione@motoresanita.it)  
Marco Biondi - Cell. 327 8920962

