

STRATEGIE SANITARIE DI PREVENZIONE DELL'ICTUS



PREMESSE

L'ictus cerebrale è la **prima causa di invalidità nel mondo e la terza di mortalità nei paesi occidentali**, dopo le malattie cardiovascolari e le neoplasie¹. Ogni anno, in Italia ne sono colpite 185 mila persone (il cui 20% sono casi che si ripetono dopo un primo episodio) ed è causa di oltre 100mila nuovi ricoveri. Un terzo delle persone colpite non sopravvive a un anno dall'evento, mentre un altro terzo sopravvive con una significativa invalidità: oggi, **in Italia quasi un milione di persone vive con gli esiti invalidanti di un ictus**.

Inoltre, poiché la massima diffusione dell'ictus è nelle popolazioni anziane, il costante invecchiamento demografico potrebbe inoltre alimentare un incremento del 30% dell'incidenza tra il 2015 ed il 2035.

L'IMPATTO DELL'ICTUS

L'ictus è una patologia con un carico economico particolarmente gravoso sui pazienti e i loro familiari. La Stroke Alliance for Europe ha stimato che già **nel 2017 l'impatto economico dell'ictus nell'Unione europea ammontava a 60 miliardi di euro**, con un fortissimo sbilanciamento dei costi a favore di ospedalizzazioni d'emergenza, trattamenti in acuzie e riabilitazione, e che potrebbe arrivare a 86 miliardi di euro nel 2040.

Per l'Italia, i costi diretti sanitari per l'ictus sono stati pari a circa 3 miliardi di euro, mentre la patologia ha causato **una perdita economica generale di 7 miliardi** (tra assistenza familiare, perdite per morbidità e mortalità): in Italia, infatti, l'ictus è anche la prima causa di disabilità, con un elevato livello di perdita di autonomia per le persone che ne sono colpite e un progressivo percorso di spesa per cure riabilitative e assistenza.

PREVENIRE L'ICTUS

La combinazione di questi fattori sanitari, economici e sociali – in un contesto ulteriormente aggravato dalla pandemia – ha reso **inderogabile un'azione per dare centralità alla prevenzione dell'insorgenza dell'ictus**, che potrebbe infatti impedire più dell'80% dei casi. A questo proposito, per comprendere meglio le differenze organizzative a livello europeo e supportare policymaker e operatori sanitari nella **creazione di un quadro strategico migliore per la prevenzione dell'ictus**, l'Economist Intelligence Unit ha condotto una ricerca in cinque paesi europei (Francia, Germania, Italia, Spagna e Regno Unito), da cui è emersa la necessità di sviluppare delle azioni in quattro aree tematiche:

1. Campagna informative e formative rivolte a popolazione e operatori sanitari per una sensibilizzazione sui fattori di rischio dello stroke e la loro possibile gestione;
2. Potenziamento delle figure professionali del mondo sanitario (istituzione dell'infermiere di famiglia, maggiore coinvolgimento dei medici di medicina generale, riconoscimento del ruolo del farmacista);
3. Implementazione delle linee guida cliniche per la prevenzione dell'ictus, a partire da una strategia attiva di screening, aumentando la comunicazione sulle best practice, evidenziando gli interventi chiave come la gestione della pressione sanguigna e altre azioni preventive, e assicurando l'accesso alle terapie;
4. Sostegno per le tecnologie digitali, garantendone la disponibilità e l'accesso per operatori sanitari e pazienti, grazie alla previsione di maggiori investimenti e alla definizione di modalità di utilizzo chiare.

1. Rapporto 2018 sull'ictus in Italia: una fotografia su prevenzione, percorsi di cura e prospettive. Osservatorio Ictus Italia.

2. Adding stroke to the political agenda in Europe. The Lancet Neurology.

3. At what cost: the economic impact of stroke in Europe. SAFE, the Stroke Alliance For Europe.

4. No al silenzio: analisi degli approcci alle politiche di investimento in materia di prevenzione degli ictus in Europa. The Economist Intelligence Unit.

PROPOSTE

Un percorso di approfondimento con i maggiori esperti italiani della materia ha evidenziato l'importanza di una migliore allocazione delle risorse, con **investimenti più orientati verso la prevenzione**, e indicato le aree di lavoro 5.

Innanzitutto risulta fondamentale creare una **maggiore consapevolezza sui fattori di rischio dell'ictus modificabili** (fibrillazione atriale, ipercolesterolemia, ipertensione, aterosclerosi, diabete mellito, stili di vita), lavorando sulla formazione dei professionisti sanitari e sull'informazione della popolazione, attraverso campagne di sensibilizzazione ad hoc, differenziando tra prevenzione primaria e prevenzione secondaria.

Una maggior consapevolezza sui fattori di rischio garantisce anche la possibilità di **implementare una gestione ottimale** degli stessi, utilizzando tutte le opportunità offerte dal Servizio Sanitario Nazionale.

Un altro tema che è stato più volte sottolineato è quello della necessità di assicurare una **maggiore integrazione tra ospedali e territorio**, che permetterebbe di favorire il controllo clinico del paziente, individuare con maggiore facilità le comorbidità e ottimizzare le strategie terapeutiche di prevenzione. Su questi aspetti un importante supporto, da implementare maggiormente, è quello offerto dagli **strumenti di telemedicina**, che permettono di controllare, monitorare e dare consulto ai pazienti con maggiore facilità.

L'impatto della pandemia sul Servizio Sanitario Nazionale ha imposto di ripensare i modelli di presa in carico delle cronicità. È per questa ragione che non è possibile sprecare le opportunità del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza per implementare delle misure che vadano nella direzione indicata.

Le azioni delineate per un miglioramento della prevenzione e della presa in carico dell'ictus si inseriscono infatti nella cornice delle due componenti della Missione 6 "Salute": da un lato, l'obiettivo di **rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e sviluppare soluzioni a sostegno dell'assistenza domiciliare**, dall'altro **sostenere l'innovazione della sanità pubblica**, anche in termini di risorse digitali, strumentali e tecnologiche.

5.Strategie sanitarie di prevenzione dell'ictus: come ottimizzare la prevenzione per una popolazione più sana

Realizzato da Cattaneo Zanetto & Co.
con il contributo incondizionato di:

