

1 LUGLIO 2021

WEBINAR

#PAZIENTEALCENTRO: PARLIAMO DI DIABETE. ITALIA MAROCCO, ESPERIENZE A CONFRONTO

DOCUMENTO DI SINTESI



INTRODUZIONE DI SCENARIO

In tema di gestione della cronicità, il diabete rappresenta un esempio cui si rende necessario ammodernare il sistema assistenziale, migliorando l'efficienza dei percorsi ospedale/territorio. Un aspetto importante è rappresentato dal rispetto dell'aderenza alle cure indicate. Infatti, secondo dati EFPIA, solamente le complicanze dovute alla scarsa aderenza alla terapia rappresentano un costo pari al 14% del totale della spesa sanitaria dei Governi Europei, circa 125 miliardi di euro l'anno.

Ma oltre al progresso medico è importante valutare i diabetici anche sotto il profilo sociale, istituzionale, lavorativo e comunicativo cercando di fare luce sugli aspetti delle false credenze. Secondo l'ultimo IDF DIABETES ATLAS [2019] nel mondo ci sarebbero circa 463 milioni di persone affette da diabete di cui 232 milioni non diagnosticate, di queste oltre 50 milioni in Medio Oriente e in Nord Africa (Area MENA). In Marocco sono stati rilevati nel 2019 più di 1 milione e 700.000 diabetici adulti con prevalenza pari al 7,4% della popolazione, sottostimata per la difficoltà a tracciare tutti i casi realmente presenti su di un territorio dall'elevata complessità geografica, socio culturale e linguistica.

DIAGNOSI E GESTIONE DEI PAZIENTI DIABETICI DI TIPO 1 E 2 IN MAROCCO E IN ITALIA

Il Marocco è un Paese in rapido sviluppo, facendo registrare negli ultimi decenni sensibili progressi in ambito dell'istruzione, occupazione, sanità, diritti civili e vita democratica. In ambito sanitario, l'infrastruttura medica ha registrato una crescita significativa, ma gli sforzi compiuti non risultano ancora sufficienti, se è vero che il 20% della popolazione risiede ancora ad oltre 10 km da una struttura sanitaria e il deficit di personale sanitario continua a rappresentare una delle maggiori criticità per il sistema. Quindi vivere con il diabete è un grave handicap per alcune famiglie. Inoltre, l'analfabetismo e la povertà sono enormi ostacoli a una vita sana con questa condizione. Il dato più preoccupante è che la maggioranza dei pazienti diabetici in Marocco non raggiunge l'equilibrio glico-metabolico raccomandato dalle linee guida nazionali e internazionali suggerendo l'esistenza di un gap tra la gestione di questa malattia e le pratiche quotidiane delle persone nel Paese.

ADERENZA DEL PAZIENTE: EDUCAZIONE E STILI DI VITA

La grande sfida per quanto riguarda la sostenibilità economica delle cure dei pazienti diabetici è l'aderenza terapeutica ed i corretti stili di vita. Questi due fattori sono in grado di incidere moltissimo sia in termini economici che di qualità della vita. Pertanto, migliorare compliance e aderenze terapeutiche è tra le raccomandazioni basate su studi evidence-based medicine risultando fondamentale per promuovere una più elevata qualità della cura.

INNOVAZIONE TERAPEUTICA NEL DIABETE TELEMEDICINA APP E CONTROLLO DEL DIABETE

La tecnologia affiancata ad una corretta informazione è un efficiente strumento di supporto alla prevenzione, alla cura, alla ricerca, al miglioramento della qualità della vita dei malati. Negli ultimi anni nella cura al diabete, l'innovazione si è concentrata soprattutto sui farmaci per il diabete di tipo 2 e le tecnologie per il diabete di tipo 1. I nuovi farmaci per il diabete di tipo 2 consentono di ridurre il rischio di malattie cardiovascolari e mortalità. Queste innovazioni di valore rappresentano un investimento imprescindibile nell'ottica di porre il beneficio del paziente al centro degli obiettivi di cura e considerando che circa il 7% della popolazione adulta in Toscana soffre di diabete (di questi circa il 90% di tipo 2), si pone la necessità di reperire fondi ad hoc per consentire la sostenibilità. Occorre tenere presente che l'innovazione ha un impatto positivo sul percorso di cura: l'impiego di un farmaco antidiabetico, riducendo il rischio di malattie cardiovascolari, diminuisce la spesa per ricoveri; l'uso di un farmaco che non genera rischi di ipoglicemia riduce il consumo di dispositivi per la misurazione del glucosio, e così via. Complessivamente l'innovazione può comportare aggravii di spesa meno grandi di quanto potrebbe apparire a prima vista. Per rendere sostenibile l'innovazione è necessario comprenderne le ricadute organizzative e adattare il sistema sanitario. L'impiego dei nuovi farmaci per il diabete di tipo 2, che permettono di ottenere un controllo più duraturo e migliore della glicemia, può avvenire solo attraverso piani terapeutici. Il monitoraggio continuo della malattia è capace di ridurre gli effetti gravi a lungo termine del 40% 75%.

CONCLUSIONI

In questi ultimi 10 anni le innovazioni farmacologiche e tecnologiche hanno fornito strumenti in grado di cambiare l'evoluzione della malattia, restituendo una qualità di vita superiore. Molti sono gli aspetti nuovi su cui esperti sanitari ed istituzionali di Italia e Marocco possono confrontarsi, legati alla prevenzione delle complicanze, progressione della malattia ed alle nuove forme di comunicazione tra istituzioni-strutture di cura-medici-infermieri/personale tecnico-pazienti.

ACTION POINTS

1. Migliorare il trattamento dei pazienti diabetici in Marocco è possibile trasferendo gli expertise raggiunti in Italia sul risparmio economico attraverso l'uso ottimale di farmaci e dispositivi.
2. Le associazioni dei pazienti possono collaborare fattivamente attraverso lo scambio di esperienze e metodologie.
3. Il corretto stile di vita rimane ancor oggi fattore fondamentale per prevenzione e cura del diabete.

Sono intervenuti (i nomi riportati sono in ordine alfabetico):

Zineb Amine, Professore Endocrinologo Direttore Endocrinologia infantile CHU Rabat

Jamal Belkhadir, Professore Endocrinologo - Presidente Ligue Marocaine pour la Lutte contre le diabète

Badia Benhamou, Professore Endocrinologo - Presidente Associazione Badil Impegnata

Daniela Cosentini - Direttore Ufficio Casablanca ITA - ICE Agenzia per la Promozione all'Estero e l'Internazionalizzazione delle Imprese Italiane

Karima Idir, Rappresentante ICE

Gerardo Medea, Responsabile Nazionale SIMG area Endocrinologica e Diabetologica

Cristiano Montesi, IdeaTech srl

Federico Mozzi - Primo Segretario dell'Ambasciata dell'Italia in Marocco

Ada Palamà, Product Specialist & RGQ · Omnidermal Biomedics s.r.l.

Francesca Romanin, Direttore Comunicazione Motore Sanità

Rita Lidia Stara, Membro del Comitato Direttivo di Diabete Italia e Presidente della Fe.D.ER Federazione Diabete Emilia Romagna

Felice Strollo, Vice Presidente ANIAD - Professore IRCCS San Raffaele Pisana – Roma

Mehdi Zaghloul, Direttore Esecutivo SOTHEMA

Aicha Zahi, Presidente SMVAO

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

*Il webinar è stato organizzato da **Motore Sanità***



ITALIAN TRADE AGENCY

ICE - Agence italienne pour le commerce extérieur
Section pour la promotion des échanges de l'Ambassade d'Italie



Ambasciata d'Italia
Rabat

