



COMUNICATO STAMPA

Nota 99 e telemedicina: ecco le armi per combattere la BPCO

6 aprile 2022 - I malati cronici in Italia sono 24 milioni e assorbono una gran parte delle risorse riversate in sanità, tanto è vero che, considerando le sole cronicità respiratorie, nel 2020 la spesa per farmaci è al settimo posto, per un totale di 1,3 miliardi di euro. Tra queste la Broncopneumopatia cronica ostruttiva, nota anche con la sigla BPCO: una cronicità che deriva da una interazione complessa tra fattori genetici e ambientali, con un impatto rilevante sia sulla vita dei pazienti e delle famiglie, sia sui servizi sanitari.

Nel mondo si stimano circa 328 milioni di persone affette da questa malattia, che rappresenta la quarta causa di morte (il 6% di tutte le morti). La sua incidenza è in continuo aumento a causa di diversi fattori come il fumo, l'inquinamento, il graduale invecchiamento della popolazione. In Italia i dati ISTAT stimano una prevalenza di BPCO del 5,6% (il 15-50% dei fumatori sviluppa BPCO), ma la sua prevalenza è verosimilmente più elevata in quanto viene spesso diagnosticata casualmente e in fase di ricovero per riacutizzazione. Nonostante lo scenario descritto, l'aderenza alla terapia resta insoddisfacente, attestandosi in percentuali non superiori al 20%.

Tutto questo porta a uno scarso controllo e ad un aumento del rischio di riacutizzazioni e ricoveri, generando un prevenibile consumo di risorse. Il livello di diagnosi e di presa in carico appropriate deve essere implementato attraverso una maggiore integrazione tra i vari referenti della catena assistenziale, con l'utilizzo di nuove tecnologie (farmaci, devices, telemedicina, informatizzazione, etc) e una maggior diffusione degli expertise consolidati. Le risorse in arrivo dal PNRR rappresentano una grande opportunità per tutti, malati in primis, ma come utilizzarle al meglio? Per rispondere a questa e ad altre domande, con il supporto della Comunità Scientifica, delle Associazioni Pazienti, degli operatori sanitari e delle Istituzioni, **Motore Sanità** ha promosso l'incontro "**PNRR FOCUS ON BPCO, NOTA 99: COME CAMBIA LO SCENARIO - PIEMONTE, LIGURIA**", con il contributo incondizionato di GSK e IT-MeD.

Secondo **Giovanni Passalacqua**, Direttore Clinica Malattie Respiratorie e Allergologia Ospedale Policlinico San Martino di Genova, persiste una difficoltà di fondo a trovare un modello gestionale integrato (ospedale-specialista-territorio) efficiente. "**Anche in Regione Liguria**", spiega, "**la BPCO mantiene una prevalenza intorno al 6%, lievemente superiore alla media nazionale, in quanto la Liguria è probabilmente la regione "più vecchia". I vari piani regionali di gestione integrata non hanno avuto, fino ad ora, risultati particolarmente brillanti, tranne sporadici casi virtuosi. In prospettiva, sono presenti due elementi principali di possibile cambiamento: l'effettivo aumentato ed efficace ricorso alla telemedicina, reso necessario dalla pandemia. La telemedicina potrebbe effettivamente, se proseguita, stringere il contatto tra specialisti e territorio; e l'introduzione della Nota 99, che ha prodotto sconcerto nei Medici di medicina generale, potrebbe in realtà avere un risvolto molto positivo: il ricorso alla spirometria e quindi la maggior appropriatezza terapeutica**".

Per quanto riguarda l'altra regione presa in esame durante questo evento, **la Rete Clinico Assistenziale Pneumologica del Piemonte ha redatto il PDTA sulla BPCO nel 2018, revisionato nel 2022 come Percorso di Salute e Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PSDTA), anche alla luce della Nota 99, tracciando i percorsi gestionali attraverso la mappatura dei vari Centri della regione.** *“Il PNRR, tra le varie cose, focalizza la maggiore gestione territoriale delle patologie croniche in generale, quindi anche quella respiratoria, con individuazione di setting adeguati e di risorse dedicate tra le quali il Medico di medicina generale, lo Specialista Pneumologo, l'infermiere e naturalmente la Riabilitazione”,* spiega **Roberto Prota**, Direttore Pneumologia Ospedale Mauriziano, Torino. **“La Nota 99 esprime un ruolo più attivo e un maggiore coinvolgimento nella gestione della BPCO sia in termini di scelta terapeutica che di valutazione funzionale. Sottolinea il concetto che l'esame spirometrico è condizione essenziale per fare diagnosi e gestire terapie, cosa forse banale ma non così scontato ad oggi, visto che un certo numero di pazienti esegue terapie inalatorie senza mai aver eseguito l'esame spirometrico. Con il necessario e maggiore coinvolgimento dei Medici di medicina generale nella gestione della patologia cronica ostruttiva, la puntualizzazione dell'indispensabilità dell'esame spirometrico e la possibilità da parte del curante di gestire formulazioni terapeutiche non più soggette a prescrizioni con Piano terapeutico, è possibile che si possa arrivare ad un miglior controllo della patologia che notoriamente ha un grande impatto sul nostro Servizio Sanitario Nazionale e, nello stesso tempo, può migliorare l'aspetto dolente rappresentato dalla bassa aderenza. Processi, questi, che vanno inseriti su precisi percorsi (PSTDA) a cura di Reti laddove esistenti, oppure attraverso percorsi Ospedale-Territorio laddove non risultasse una rete, allo scopo di omogeneizzare i comportamenti e soprattutto la necessaria risposta alla domanda di salute”.**

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Laura Avalle - Cell. 320 098 1950

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it

