



COMUNICATO STAMPA

Campania: medicina del territorio, farmaci biotecnologici e vivace ricerca costruiscono la rete reumatologica al servizio del paziente

Sono oltre 5,5milioni gli italiani che soffrono di malattie reumatiche (ce ne sono più di 150, alcune rare ma tutte sono in aumento ovunque) e hanno un impatto sociale ed economico importante, basti pensare che il 27% costituiscono esenzioni di invalidità con 23 milioni di giornate lavorative perse annualmente. I punti deboli che impediscono di affrontare al meglio queste malattie sono: tempi di attesa lunghi per visite specialistiche, con conseguente ritardo nell'accesso alla diagnosi e alla terapia (l'artrite reumatoide viene individuata, per esempio, a volte anche 1-2 anni dopo l'esordio dei primi sintomi, mentre per la spondilite anchilosante il paziente può aspettare anche fino a 5 anni); presa in carico in termini di multidisciplinarietà; non piena realizzazione di Pdta; domiciliarità delle cure; dispensazione dei farmaci esclusivamente ospedaliera; limitata formazione; carenza da parte di numerose strutture sanitarie di strumenti digitali che limitano il ricorso alla telemedicina e al fascicolo sanitario elettronico. La Campania ha dato luogo ad un modello unico su scala nazionale di best practice nel campo della reumatologia, fra cui l'apertura alla prescrizione di farmaci biotecnologici e *small molecules* di tutti i reumatologi prescrittori del territorio campano, la condivisione di linee guida prescrittive e la vivacità della ricerca scientifica di nuove strategie terapeutiche.

Per fare un punto della situazione sulla creazione della rete e sul modello gestionale da applicare per l'implementazione dei farmaci innovativi in Campania, **Motore Sanità ha organizzato con il contributo incondizionato di Bristol Myers Squibb** l'evento "**Reumarete Campania 2.0**", riunendo insieme alle istituzioni, gli specialisti del settore, i medici di medicina generale, le associazioni dei cittadini per ciò che concerne le patologie di loro specifica competenza.

"In questo momento storico in cui registriamo due interventi normativi fondamentali quali il piano della cronicità, che fornisce tutta una serie di indirizzi di azione, e il Dm 77 che entra nel merito dell'organizzazione individuando quali devono essere i servizi erogati e chi deve erogarli, abbiamo tutti gli strumenti per iniziare a lavorare su obiettivi forti, in modo particolare la realizzazione della tanto dichiarata integrazione ospedale-territorio in cui il medico di medicina generale riveste un ruolo fondamentale, gli strumenti del Pdta e dei piani personalizzati e le cure domiciliari" ha spiegato **Giuseppe Longo**, Direttore Generale AO Cardarelli Napoli. *"I soggetti che entreranno in questo grande processo di organizzazione sono il distretto, la casa di comunità, il medico di medicina generale, l'ospedale di comunità, l'infermiere di famiglia, la Cot, la telemedicina, l'assistenza domiciliare, le farmacie e, in ultimo, gli ospedali. Se questo sarà il flusso di presa in carico del paziente reumatologico, allora vorrà dire che l'accesso in ospedale sarà appropriato e rivolto a quei casi di riacutizzazione o di comorbidità importante. Il nostro auspicio è che il percorso del Pdta da parte del paziente sia efficace ed efficiente. Ci sono le condizioni, gli strumenti, i finanziamenti per ottenere tutto questo, senza dimenticare però che è necessario potenziare il personale medico, che sarà la chiave di volta per la realizzazione di questo modello".*

*"La Campania - ha spiegato **Ugo Trama**, Responsabile Farmaceutica e Protesica Regione Campania - ha dato luogo ad un modello unico su scala nazionale di best practice nel campo della reumatologia: abbiamo dapprima aperto alla prescrizione di farmaci biotecnologici e small molecules tutti i reumatologi prescrittori del territorio campano e successivamente condiviso l'adozione di linee guida prescrittive approvate con Decreto regionale. Esse sono nate dall'esigenza di garantire un equo accesso alle terapie ed in tempi brevi, per ottimizzare l'uso delle risorse sanitarie, ampliando l'accesso a nuove terapie ad un numero sempre maggiore di pazienti".*

Francesco Ciccìa, Professore Medicina di Precisione, Università della Campania "Luigi Vanvitelli" è intervenuto sul tema delle **terapie innovative in reumatologia**. *"Nessun ambito della società civile ha la possibilità di evolversi senza l'innovazione. In ambito clinico innovazione significa ricerca continua per i nostri pazienti al fine di garantire strategie terapeutiche sempre più efficaci e sicure. Quando si parla di nuovi farmaci la problematica non è tanto legata al maggiore costo delle nuove terapie quanto piuttosto alla adeguatezza prescrittiva delle stesse in pazienti selezionati. Lo sforzo che abbiamo fatto con Regione Campania, le associazioni di pazienti, i centri prescrittori con l'allargamento della platea prescrittiva ai medici territoriali è, da una parte, garantire una più rapida e diretta accessibilità alla terapia innovativa a tutti i pazienti reumatologici, dall'altra fare in modo che le regole che ci siamo dati garantiscano una uniformità prescrittiva che non può prescindere dai risparmi. L'università degli Studi Vanvitelli - ha infine ricordato il Professor Ciccìa - è impegnata fortemente nella medicina di precisione nei pazienti con spondilite anchilosante ed orientata ad una migliore profilazione dei pazienti sia dal punto di vista della ricerca di marcatori bioumorali in risposta ad un farmaco piuttosto che ad un altro, sia di approcci più sofisticati, come l'analisi della biopsia sinoviale per definire l'eventuale possibilità di una stratificazione terapeutica dei nostri pazienti".*

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it