



COMUNICATO STAMPA

Psoriasi: le terapie innovative hanno abbattuto non solo i costi di riduzione dei ricoveri, ma anche i rischi di complicanze

“Tanto è vero che il sistemico tradizionale costa molto di più dei biosimilari”, ha aggiunto Francesco Loconsole, Dirigente Medico Responsabile Centro Diagnosi e Cura della Psoriasi Clinica Dermatologica Universitaria Policlinico Bari.

25 novembre 2022 - Continua il percorso lungo lo Stivale di **“PSORIASI - IO LA VIVO SULLA MIA PELLE, MA TU SAI COSA VUOL DIRE?”** - promosso da **Motore Sanità** con il contributo incondizionato di UCB Pharma - che questa volta ha fatto tappa in Puglia.

Obiettivo condividere le *best practice* di questa **malattia infiammatoria della pelle, non contagiosa, autoimmune, genetica e recidiva**. Solo in Italia – secondo le più recenti stime del *CliCon Economics & Outcomes Research* – **ne soffrono 1,4 milioni di pazienti**, dei quali circa 56mila in cura con farmaci biologici (il 4%), ai quali si somma un numero lievemente inferiore di pazienti potenzialmente eleggibili alla terapia biologica (54mila).

Per **Caterina Foti**, Direttore Clinica Dermatologica Dipartimento di Scienze Biomediche e Oncologia umana, Università degli studi di Bari, bisogna fare di più, nonostante la situazione riferita alla Puglia abbia avuto notevoli miglioramenti. ***“Abbiamo farmaci efficacissimi che permettono di risolvere questa patologia, eppure sussistono ancora problematiche legate al loro accesso che possono demotivare il paziente a portare a termine il suo percorso. Abbiamo la problematica che questi farmaci utilizzati per la psoriasi sono costosi. Occorre però sottolineare che questi farmaci hanno abbattuto i ricoveri ospedalieri che costavano molto. Bisognerebbe quindi fare un discorso di farmaco economia”***.

Le terapie innovative hanno abbattuto non solo i costi di riduzione dei ricoveri, ma anche i rischi di complicanze, puntualizza **Francesco Loconsole**, Dirigente Medico Responsabile Centro Diagnosi e Cura della Psoriasi Clinica Dermatologica Universitaria Policlinico Bari. *“Tanto è vero che il sistemico tradizionale costa molto di più dei biosimilari”*, ha aggiunto Loconsole.

Francesco Colasuonno, Responsabile PO Registri di Monitoraggio AIFA e Centri Prescrittori Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa, Regione Puglia, ha parlato dell'importanza dell'innovatività: *“Pochi giorni fa, il 16 novembre, è stato pubblicato l'aggiornamento dei farmaci biologici per psoriasi. Credo che stiamo risalendo la china in maniera positiva. Il paziente deve essere al centro di questo percorso”*.

E del paziente ha parlato **Ludovica Donati**, Rappresentante APIAFCO, sottolineando il fatto che **chi soffre di questa malattia invalidante, ha ricadute negative anche nella sfera sociale e lavorativa**: *“Per questo la nostra Associazione dà supporto ai pazienti per tutelare i loro diritti. Da tempo, inoltre, stiamo lavorando per fare entrare la psoriasi nel Piano Nazionale Cronicità. In più stiamo facendo richiesta per l'aggiornamento dei LEA e stiamo cercando di portare il nostro contributo ai tavoli decisionali”*.

A fianco del paziente (da oltre 30 anni) anche ADIPSO, rappresentata da **Grazia Carbone**, Componente ADIPSO Regione Puglia: *“La vita di un paziente psoriasi è fatta di sofferenza, anche psicologica, e di dolore, soprattutto in questa società dell'apparire. Per noi innovazione significa avere un PASI 100, che significa la guarigione completa per raggiungere il meglio della qualità di vita e delle cure”*.

Ha sottolineato l'aspetto dei costi **Luca Degli Esposti**, Presidente CliCon S.r.l Health, Economics & Outcomes Research: *“Quando parliamo di spesa, di costi e di economia è bene ricordare che il nostro Servizio Sanitario Nazionale è impegnato su qualità e assistenza del singolo e universalità di accesso della collettività. Questo si traduce con il fatto che da un lato devo cercare di dare il controllo della malattia al paziente, ma dall'altro non devo privare delle cure un altro assistito. Dal punto di vista economico le tematiche sono due: appropriatezza prescrittiva e tetti di spesa inferiori rispetto alla capienza. È necessario che gli amministratori ascoltino i clinici e viceversa. **Abbiamo situazioni di sotto uso del biologico: il punto non è ridurre per ridurre, ma cercare di capire se per alcuni pazienti va bene anche una terapia che costa meno, per riuscire a trattare tutti i pazienti”***.

“Noi ci aspettiamo che dove ci siano controindicazioni comprensibili, il medico motivi la prescrizione”, ha aggiunto **Roberta Ricciardelli**, Dirigente Farmacista Area Servizio Farmaceutico ASL Bari.

“Ogni scelta deve essere adeguatamente documentata e motivata”, precisa Angela Giuliani, Collaboratrice Dermatologia Casa Sollievo della Sofferenza Giovanni Rotondo (FG). “Il paziente con epatite C, per esempio, non può assumere i biosimilari. Di contro esistono forme difficili di psoriasi per le quali i farmaci tradizionali spesso non rispondono. La ricerca si è evoluta molto in questo campo, tuttavia i Centri prescrittori non sono molti in Italia e i tempi di attesa sono piuttosto lunghi”.

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Laura Avalle – Cell. 320 0981950

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

www.motoresanita.it