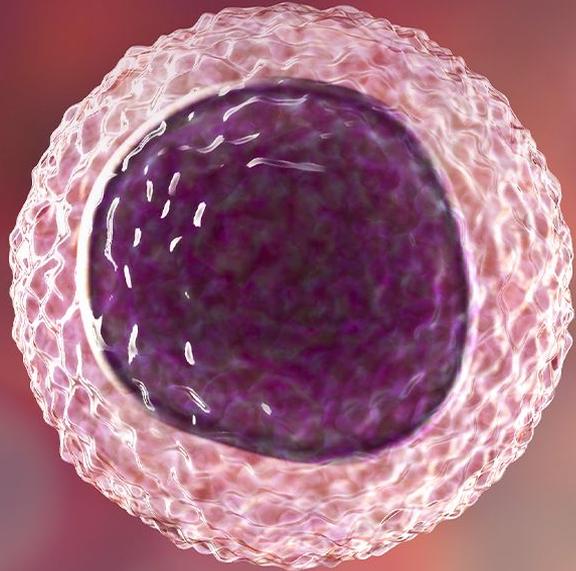
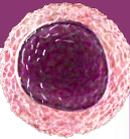


**INNOVAZIONE NEI PERCORSI
DI CURA IN EMATOLOGIA**
L'ESEMPIO DEL MIELOMA MULTIPLO

MARTEDÌ 20/12/2022

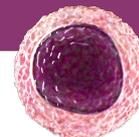


Carlo Tomassini,
Direzione Scientifica Motore Sanità



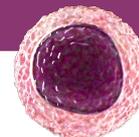
PATOLOGIE EMATOLOGICHE: STATO DELL'ARTE

- Le **patologie ematologiche** hanno visto una grande **evoluzione** in termini di ricerca ed innovazione prodotta.
- Questo continuo cambio di scenario ha portato e porterà i modelli assistenziali ematologici ad una **necessaria continua revisione organizzativa**.
- Un esempio paradigmatico è quello delle **patologie oncoematologiche** ed in particolare del **Mieloma Multiplo**, malattia oncoematologica tra le più comuni che colpisce le plasmacellule del midollo osseo essenziali per il sistema immunitario e le sue risposte fisiologiche per combattere le infezioni.



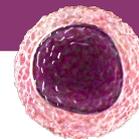
IMPATTO DEL MIELOMA

- Se la **crescita** di queste cellule diventa **incontrollata** può dare **origine al tumore**, ostacolando le altre cellule ematiche e dando origine a: indebolimento del sistema immunitario, anemia, difetti coagulativi
- Inoltre le cellule di Mieloma producono in grande quantità una **proteina detta Componente M (monoclonale)**, anticorpo che stimola gli osteoclasti, responsabili della demolizione del tessuto osseo e di conseguenza i pazienti colpiti da mieloma sono spesso soggetti a **fratture ossee**.
- Il report AIOM 2020 riporta una incidenza di **5.759 nuovi casi/anno** (uomo 3.019 - donna 2740) e i dati AIRTUM indicano che essa rappresenta **1,3%** dei tumori della **donna** e **1,2%** dell'**uomo**.
- **L'età è il principale fattore di rischio**: oltre 60% delle diagnosi riguardano persone di **età > 65 anni** e solo 1% delle persone al di sotto dei 40 anni.



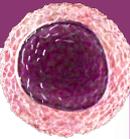
MIELOMA MULTIPLIO: QUALI CAUSE?

- Le cause **non sono ancora del tutto note**, anche se recenti studi hanno evidenziato la **presenza di anomalie nella struttura dei cromosomi** e in alcuni specifici geni di questi pazienti.
- Dopo la diagnosi è **indispensabile definire lo stadio del Mieloma**, in base al quale si ottengono anche indicazioni su → prognosi della malattia e scelte terapeutiche.
- **L'innovazione** in questi ultimi anni ha prodotto una **notevole quantità di opzioni terapeutiche** ed ha segnato per molti pazienti → **sopravvivenza libera da progressione**, con aspettativa di vita diversa.



MIELOMA MULTIPLO: SIAMO PRONTI?

- **Ma l'organizzazione è pronta** ad accogliere questo cambio di scenario continuo verso la cronicizzazione di malattia?
- **Che cosa manca al sistema** per essere più efficiente?
- **Che cosa ha insegnato l'attuale pandemia** nella gestione della filiera assistenziale, nella presa in carico e nella prossimità delle cure per questi pazienti?
- Come gli sforzi dell'industria possono generare partnership con le istituzioni e cocreare valore per il sistema?



QUESITI PER IL PANEL DI ESPERTI

- ***L'attuale rete assistenziale***, nuovi scenari di cura tra Hub&Spoke e medicina di prossimità: *chi farà cosa?*
- *Visto il forte impatto dell'innovazione, quale programmazione di risorse è utile per una regione che non accede al fondo per le terapie innovative?*
- ***Come ottimizzare l'erogazione delle terapie***, quali possibilità o quale nuovo modello?
- ***La riorganizzazione dei percorsi di cura***: *bisogni e aspettative del paziente*