



COMUNICATO STAMPA

## **Scompenso cardiaco, boom di ricoveri in Puglia. Nuove cure riducono mortalità e ospedalizzazioni**

Scompenso cardiaco, malattia cronica per eccellenza con esito fatale nel 50% dei pazienti entro cinque anni dalla diagnosi: una patologia ad alto tasso di ricoveri e reospedalizzazioni e costi diretti e indiretti molti dei quali tuttavia evitabili e con migliori esiti clinici se si riuscisse ad accedere in percorsi dedicati alternativi all'ospedale, alle nuove cure con terapie innovative (come gli SGLT2i) a livello ambulatoriale e di prossimità. **Terapie, dicono gli esperti, che migliorano sensibilmente gli esiti della malattia soprattutto se la diagnosi e il trattamento sono precoci e appropriati.**

In Puglia sono stati definiti percorsi per pazienti a basso e alto rischio definendo il ruolo dei medici di medicina generale e degli specialisti territoriali e ospedalieri ed è in pista un "Progetto Ponte" tra cardiologi ospedalieri e territoriali.

*"Stiamo ottenendo ottimi risultati – avverte **Pasquale Caldarola**, vice presidente Nazionale ANMCO (Associazione Nazionale Medici Cardiologi) intervenuto al focus **"SCOMPENSO CARDIACO. L'INNOVAZIONE CHE CAMBIA E SALVA LA VITA DEI MALATI CRONICI. Focus on SGLT2i - PUGLIA"**, promosso e organizzato da **Motore Sanità** con il contributo incondizionato di **Boehringer Ingelheim e Lilly**, - ma ci sono ancora ampi spazi di miglioramento -. Il ruolo di questi nuovi farmaci è cruciale sia per i pazienti più giovani che nei malati anziani e multipatologici. Noi cardiologi – ha sottolineato Caldarola - siamo entusiasti e sorpresi dal fatto che farmaci nati per il controllo del diabete determinano indiscussi benefici cardiovascolari come la riduzione del 25% di morte durante l'ospedalizzazione e un 30% di calo delle nuove ospedalizzazioni. Benefici che vediamo non solo sul cuore ma anche su rene e metabolismo e questo anche nei pazienti stabili a fronte di scarsissimi effetti collaterali".*

**Iniziare presto la terapia e gestire meglio il paziente in fase precoce dunque è l'obiettivo nel mirino:** *“Già dopo 12 giorni di trattamento si vedono tangibili risultati - conclude Pasquale Caldarola - ma i dati del mondo reale sono sconfortanti. Bisogna essere rapidi e organizzati nell'approccio per avere questi esiti positivi. La presa in carico deve essere precoce”.*

**La Puglia, dopo la Campania al Sud è la regione con la maggiore percentuale di ospedalizzazioni evitabili e se ci si riferisce alla popolazione residente la prima nel Mezzogiorno.** Qui lo scopenso è la causa principale di ricovero nelle persone di età superiore ai 65 anni con un impatto non solo clinico ma anche sociale ed economico molto rilevante in uno scenario nazionale ad alto impatto in cui su 1 milione di persone lo scopenso è causa di circa 190 mila ricoveri l'anno (circa 15 mila in Puglia). La spesa totale nazionale ammonta a circa 3 miliardi €/annui nel Paese (200 milioni in Puglia) di cui per l'85% a causa di ricoveri impropri ed evitabili e una spesa media e per ogni paziente che, nel primo anno dopo il ricovero, supera gli 11.800 € l'anno.

## **IL FOCUS**

Il focus di approfondimento organizzato da Motore Sanità ha avuto il patrocinio dell'Università di Bari, l'Ateneo di Foggia, la Fnomceo e L'Aisic (Associazione italiana scompensati cardiaci) e il contributo non condizionante di Boeringher Ingheleim e Lilly. Hanno partecipato Debora Ciliento, consigliere regionale della terza Commissione della Regione Puglia, Carlo Tommasini della direzione scientifica di Motore Sanità, Anna Belfiore, Presidente eletto Fadoi Puglia, Marco Benvenuto, ricercatore dell'Università del Salento, Natale Daniele Brunetti, docente associato presso Università degli Studi di Foggia Pasquale Caldarola, vice presidente Nazionale ANMCO (Associazione Nazionale Medici Cardiologi), Marco Matteo Ciccone, Dipartimento dell'emergenza e dei trapianti di organi, Università degli Studi di Bari Aldo Moro Salvatore Di Somma, Direttore Scientifico AISC Associazione Italiana Scompensati Cardiaci, Ignazio Grattagliano, Presidente SIMG Puglia, Gesualdo Loreto, Professore ordinario di Nefrologia, Università di Bari, Donato Monopoli, Segretario Regionale Fimmg Puglia Cataldo Procacci, Dirigente Farmacista presso Azienda Sanitaria Locale BT, Rosella Squicciarini, Presidente Card Puglia, Cosimo Tortorella, Presidente SIMI Puglia Basilicata.

## **GLI ESPERTI**

*“In Puglia i ricoveri per ovvii motivi si sono ridotti solo durante i lockdown – ha sottolineato Pasquale Caldarola – mentre le riospedalizzazioni sono invece in aumento. In effetti ancora non utilizziamo al meglio le terapie di cui disponiamo. Usando precocemente gli SGLT2i i benefici sono in effetti notevoli. Quando il paziente si ricovera, sia in ambiente internistico sia cardiologico la malattia viene affrontata in maniera*

*tardiva e il malato si giova soltanto della più approfondita stratificazione diagnostica e prognostica ma aumentano i costi diretti”.*

*“In medicina Interna arrivano tantissimi pazienti e lo scompenso è la prima causa di ricovero negli ultra 65 enni – ha aggiunto **Anna Belfiore** - con vari step che complicano l’approccio terapeutico e acquiscono l’isolamento sociale. Molti vivono soli, ci sono barriere sociali, economiche e familiari. Spesso nei malati che hanno una frazione di eiezione conservata scontiamo la limitazione alla prescrizione di questi nuovi farmaci mentre sarebbe utilissimo rendere precoce la presa in carico con le nuove terapie. Quello dello scompensato è un trattamento complesso: abbiamo attivato un ambulatorio dedicato per rivalutare i pazienti. Inserire i nuovi farmaci in terapia consente di ridurre le riammissioni in ospedale del 40%. Fondamentale poi è l’integrazione dell’attività sul territorio tra cardiologi, internisti e medici di medicina generale”.*

## **I TEMI**

Sotto la lente del focus anche gli investimenti del Pnnr per potenziare le reti di prossimità e incidere sugli esiti di malattie croniche ad alto impatto come lo scompenso, l’accesso precoce ai trattamenti con SGLT2i capaci di favorire anche l’aderenza garantendo migliori esiti e vantaggi nella sostenibilità economica dei trattamenti.

Centrale, in questo nuovo scenario inimmaginabile fino ad alcuni anni fa per questo tipo di patologia, anche il ruolo dello specialista cardiologo e l’integrazione tra le professioni nei percorsi di cura previsti dalle nuove linee guida europee che, se ben seguite, garantiscono migliori performance cliniche. Fari puntati infine sulla digitalizzazione, la condivisione dei dati e la telemedicina.

**Ufficio stampa Motore Sanità**

comunicazione@motoresanita.it

**Laura Avalor** – Cell. 320 0981950

**Liliana Carbone** - Cell. 347 2642114

[www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)