



COMUNICATO STAMPA

Malattie cardiovascolari e ipercolesterolemia: da combattere con prevenzione e programmazione. La situazione in Piemonte

14 Febbraio 2023 - In Italia, ogni anno, per malattie cardiovascolari muoiono più di 224.000 persone: di queste, circa 47.000 sono imputabili al mancato controllo del colesterolo. Su questo tema e sulle possibilità di potenziare e migliorare il percorso di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie cardiovascolari si sono interrogati gli esperti all'evento **“PNRR, IPERCOLESTEROLEMIA, RISCHIO CARDIOVASCOLARE TRA BISOGNI IRRISOLTI, INNOVAZIONE E NUOVE NECESSITÀ ORGANIZZATIVE”**, organizzato da **Motore Sanità** con il contributo incondizionato di **Daiichi-Sankyo**.

Il colesterolo rappresenta uno tra i più importanti fattori di rischio cardiovascolare, causando per il servizio sanitario nazionale un impatto clinico, organizzativo ed economico enorme.

La spesa sanitaria diretta e indiretta è quantificabile in circa 16 miliardi di euro l'anno. Nonostante questo scenario, **su oltre 1 milione di pazienti a più alto rischio l'80% non raggiunge il target indicato dalle più recenti linee guida internazionali.**

In questa area fortunatamente le terapie a disposizione, tutte estremamente efficaci, hanno portato evidenze scientifiche robuste e consolidate negli anni sul loro valore preventivo e curativo sia in prevenzione primaria sia in prevenzione secondaria, ma **oggi è necessario intervenire ulteriormente perché ci sono bisogni insoddisfatti.**

*“Il tema dell'eccesso di colesterolo e delle relative azioni da mettere in campo per ridurlo è proprio il classico tema che costituisce una sfida importante in un settore di programmazione che possa dare dei risultati a lungo termine - ha spiegato **Carlo Picco**,*

Direttore Generale ASL Città di Torino -. *In una grande ASL come la nostra, dove attorno ai presidi ospedalieri di primo e secondo livello c'è un territorio piuttosto vasto in cui le malattie croniche vengono affrontate con i Pdta anche in maniera multidisciplinare, un occhio alla prevenzione è assolutamente fondamentale. Sappiamo che l'equilibrio tra la spesa farmaceutica e il beneficio di avere una minore possibilità di sviluppare complicanze in ambito cardiovascolare, in particolare ma non solo, ci mette sempre in una condizione di difficile contesto perché vorremmo vedere i risultati subito. Tuttavia **stiamo lavorando sugli stili di vita e ad un progetto di attività fisica prescritta dai sanitari**, a livello di Azienda Zero, che possa essere gestita dagli enti del territorio, pubblici e privati, in un contesto di prezzo calmierato che potrebbe dare a molti l'occasione di utilizzare le varie strutture sul territorio per lavorare su stili di vita sani. **Inoltre stiamo portando avanti gli studi di sostenibilità e i piani di fattibilità della spesa farmaceutica**, abbiamo già presentato alcune proposte al settore regionale. Insomma, **siamo impegnati in questo contesto che deve avere un occhio di riguardo alla macro economia regionale e un occhio alla clinica e ai benefici clinici**. Abbiamo i professionisti per tutte e due queste visioni e quindi le metteremo insieme per cercare di fare bene”.*

*“L'ipercolesterolemia è uno dei fattori di rischio cardiovascolari più importanti, ma tra i più correggibili con specifiche terapie, anche se non sempre si assiste ad una buona aderenza terapeutica. Ecco perché **la medicina di iniziativa con la prevenzione primaria e secondaria è fondamentale per strutturare una risposta sanitaria di medicina personalizzata e di precisione anche in questo settore** – ha spiegato **Alessandro Stecco** Presidente IV Commissione regionale Sanità e Assistenza sociale, Regione Piemonte -. **Si deve puntare sempre di più all'integrazione ospedale-territorio**, e il DM77 con il PNRR che vede l'organizzazione delle Case di Comunità e delle COT, sono opportunità per intraprendere una svolta anche in questo settore, vedendo al centro la collaborazione tra medici di medicina generale e specialisti ambulatoriali”.*

Secondo Alessandro Stecco *“è necessario basarsi anche sui cardini fondamentali rappresentati da **prossimità, innovazione, digitalizzazione, ricerca e competenze professionali**, che in Regione Piemonte, su nostra proposta legislativa approvata, abbiamo voluto inserire tra le funzioni di Azienda Zero, una super azienda sanitaria che si occuperà del coordinamento di funzioni strategiche per la sanità regionale come queste”.*

I farmacisti nell'erogazione del farmaco, in ospedale o sul territorio, possono essere un anello importante per affrontare il problema della scarsa aderenza alla terapia e

la telemedicina può venire in aiuto. *“L’ipercolesterolemia soprattutto in pazienti ad alto rischio cardiovascolare, in questo momento rappresenta una patologia sicuramente paradigmatica proprio per il tema della terapia che è sempre di più personalizzata. I nuovi farmaci vengono erogati dalle farmacie ospedaliere in distribuzione diretta e questo ci coinvolge, come farmacisti ospedalieri, sempre di più. Oggi quindi stiamo lavorando per cercare di rendere sempre più fluido il percorso di presa in carico dei pazienti dal punto di vista della terapia proprio perché dobbiamo cercare il più possibile di garantire la corretta aderenza del paziente a questi trattamenti che, sappiamo, possono portare dei grossi benefici di efficacia, di riduzione importantissima di rischio cardiovascolare e di esiti infausti, ma devono essere ben assunti dai pazienti”* ha spiegato **Paola Crosasso**, Direttore SC Farmacie Ospedaliere, ASL Città di Torino. *“Credo che per controllare l’aderenza del paziente alle terapie la telemedicina abbia un ruolo importante dal momento che queste terapie sono di prossimità”*.

“Il tema di oggi è sicuramente caldo perché parliamo di sostenibilità e credo che tra i vari determinanti della sostenibilità forse uno di quelli su cui bisognerà fare molti ragionamenti in futuro è proprio la parte dei farmaci perché è quella più complessa da controllare in quanto le procedure che portano poi all'utilizzo del farmaco sono un po' meno complesse rispetto ad altri setting – ha spiegato **Franco Ripa**, Responsabile Programmazione Sanitaria e Socio-sanitaria, Vicario Direzione Sanità e Welfare Regione Piemonte -. *Quindi **dobbiamo stringere un'alleanza tra tutti, tra chi si occupa più di aspetti manageriali e clinici per cercare di trovare un modello che deve essere assolutamente legato all'innovazione perché ci permette di curare meglio e di aumentare la qualità della vita”**.*

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Laura Avalle – Cell. 320 0981950

Liliana Carbone Cell.3472642114

www.motoresanita.it