

## COMUNICATO STAMPA

# TROMBOSI: PREVENZIONE E CURE APPROPRIATE PER FERMARE LA STRAGE SILENZIOSA E RIDURRE I COSTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

**Ogni anno 200mila decessi in Italia, ma uno su tre si potrebbe evitare**

**Esperti, istituzioni e associazioni di pazienti a confronto sulle strategie da adottare**

**Grazie all'appropriatezza terapeutica si possono risparmiare milioni di euro**

**Una panchina gialla in piazza Monte Citorio per accendere i riflettori sulla trombosi**

*Roma, 26 marzo 2025* – **Ogni anno, soltanto in Italia, la trombosi colpisce 600.000 persone, causando 200.000 decessi.** Numeri che descrivono meglio di tante parole una strage silenziosa e sottolineano l'urgenza di un intervento mirato per rafforzare la prevenzione e puntare sull'appropriatezza delle terapie. Un terzo di queste morti, infatti, si potrebbe evitare.

Se ne è discusso oggi a Roma, presso la Sala Capranichetta dell'Hotel Nazionale, nel convegno **“Combattere la trombosi. Più anni alla vita e più vita agli anni”**, organizzato da Motore Sanità con il contributo non condizionante di Viatris, azienda globale che opera nell'ambito della salute. Un'occasione preziosa di confronto tra esperti, istituzioni e associazioni di pazienti in cui si sono approfonditi i temi chiave della lotta alla trombosi, dalle strategie di **prevenzione** alle **soluzioni terapeutiche**, dalla **gestione degli eventi acuti** a quell'**appropriatezza terapeutica** che permetterebbe di risparmiare milioni di euro.

Durante i lavori, è stata allestita in piazza Monte Citorio una panchina gialla per accendere i riflettori sulla necessità di combattere la trombosi. Il colore giallo vuole rappresentare la luce, il calore e la gioia della rinascita. E rappresenta un invito a fare sistema, creare sinergie, mettere in rete energie, idee, competenze e risorse.

### **Trombosi: una minaccia silenziosa**

La trombosi si verifica quando un coagulo di sangue ostruisce arterie o vene, con conseguenze potenzialmente letali. I principali fattori scatenanti sono il danno endoteliale, la stasi o turbolenza del flusso sanguigno e l'ipercoagulabilità del sangue. Una delle manifestazioni più gravi è la Trombosi Venosa Profonda (TVP), che colpisce soprattutto gli arti inferiori e può portare a serie complicanze come embolia polmonare o insufficienza venosa cronica. **Ogni anno, la TVP interessa 800.000 persone e provoca 100.000 decessi** correlati all'embolia polmonare. Il tromboembolismo venoso è la terza causa di morte tra gli adulti, dopo cardiopatia ischemica e ictus cerebrale ischemico, e la prima tra i pazienti ospedalizzati. Il numero di casi è in crescita, complice l'invecchiamento della popolazione e l'aumento degli interventi chirurgici. Nei Paesi occidentali, **ogni 37 secondi una persona muore a causa di questa patologia, ma le terapie adeguate possono ridurre il rischio di mortalità e recidive.** Un altro rischio è rappresentato dalla

Trombocitopenia Indotta da Eparina (**HIT**), una rara reazione avversa immuno-mediata che può verificarsi dopo l'esposizione all'eparina, che oggi può essere gestita con risposte farmacologiche specifiche.

### **Soluzioni terapeutiche e appropriatezza: una sfida cruciale**

Ogni paziente – si è ribadito nel convegno – ha la propria storia, e individuare la giusta cura, al momento opportuno, diventa fondamentale. Ecco perché diventa cruciale ragionare sull'appropriatezza, soprattutto in un contesto che vede il panorama terapeutico per la trombosi in continua evoluzione, con numerose opzioni disponibili, dai farmaci anticoagulanti diretti alle terapie tradizionali come eparina e antagonisti della vitamina K. La vasta gamma di risposte, unita alla variabilità nelle linee guida, può rendere difficoltosa la scelta del farmaco giusto per la giusta indicazione. E allora diventa indispensabile operare su diversi fronti. Partendo dalla **formazione continua dei clinici**, in modo che ricevano informazioni aggiornate sulle nuove evidenze, sui criteri di selezione dei pazienti e sulla gestione degli effetti collaterali. Facendo in modo che la scelta della terapia venga guidata non solo dall'efficacia e dalla sicurezza, ma anche dalla **sostenibilità del trattamento a lungo termine**, in modo che si adottino **le terapie più adeguate per ogni paziente**, riducendo il rischio di complicanze e garantendo un trattamento personalizzato.

### **“Contenere i costi salvando gli esiti clinici è possibile”**

“Il tromboembolismo venoso (TEV) - ha spiegato il professor **Giorgio Colombo**, Direttore Scientifico CEFAT Centro Economia e valutazione del Farmaco e delle Tecnologia Sanitarie Università degli studi di Pavia - costituisce un'importante minaccia per la salute pubblica, con tassi di morbilità e mortalità significativi. Il TEV comprende condizioni gravi come la trombosi venosa profonda (TVP) e l'embolia polmonare (EP). La trombosi venosa superficiale (TVS) è anch'essa una condizione rilevante, poiché può estendersi al sistema venoso profondo e causare ulteriori complicazioni come la TVP o l'EP. L'incidenza è maggiore nei pazienti anziani e nei pazienti ospedalizzati, con un tasso che varia da 0,75 a 2,69 per 1000 persone ogni anno. In Italia, il TEV è la terza causa di morte nella popolazione generale e la prima nei pazienti ospedalizzati. Circa il 50% degli eventi di TEV si verifica a seguito di un ricovero ospedaliero per intervento chirurgico o malattia acuto”. **Una corretta gestione del TEV**, ha proseguito Colombo, **“deve coinvolgere sia l'ambito ospedaliero che quello territoriale**, con una particolare attenzione alla prevenzione delle complicanze”. Il trattamento del TEV si divide in due fasi: il trattamento acuto, che prevede l'uso di farmaci anticoagulanti e fibrinolitici per affrontare immediatamente l'evento, e la terapia a lungo termine, in cui si continua l'anticoagulazione dopo la fase acuta per prevenire recidive. “Nel corso degli ultimi anni – ha spiegato il professor Colombo - si è osservato un aumento del consumo e della spesa per gli anticoagulanti, in particolare per i NAO/DOAC. I consumi di anticoagulanti sono maggiori negli anziani e in pazienti con patologie oncologiche. Inoltre, le donne in età fertile hanno un rischio aumentato di TEV, soprattutto durante la gravidanza e il puerperio”.

Un'attenta valutazione della spesa nelle strutture pubbliche mette in luce alcuni aspetti rilevanti. “In particolare, la spesa ospedaliera si concentra prevalentemente sull'utilizzo delle eparine a basso peso molecolare (EBPM) e del fondaparinux con l'enoxaparina che risulta essere la molecola maggiormente impiegata. Il trend si riflette anche nelle farmacie territoriali, dove la quota più consistente della spesa per farmaci anticoagulanti è attribuibile alle EBPM e al fondaparinux. Quest'ultimo, in particolare, ha dimostrato di generare una riduzione dei costi rispetto alle EBPM, pur mantenendo un'efficacia clinica comparabile”. L'analisi di Budget impact condotta in Regione Lombardia, su dati di consumo nazionale, “evidenzia chiaramente che fondaparinux rappresenta l'opzione economicamente più vantaggiosa per il trattamento della TVP.

### **Il caso della Campania con il cruscotto Sinfonia**

Il professor **Ugo Trama** ha spiegato quale sia il modello adottato presso la Regione Campania, di cui è Responsabile Farmaceutica e Protesica. “Per il rispetto dell’appropriatezza prescrittiva – ha detto - in primo luogo, l’attenzione si focalizza sui codici diagnosi inseriti nelle prescrizioni per valutare se, dunque, rispetto al farmaco prescritto, coincidono con le indicazioni previste da scheda tecnica”. Al fine di contenere “al contempo la spesa farmaceutica, laddove previsto, è stata definita la DPC (distribuzione per conto) quale canale ordinario di prescrizione e di erogazione sul territorio regionale, per le indicazioni terapeutiche A-PHT, nonché a seguito di dimissione da ricovero ospedaliero o visita specialistica ambulatoriale, (laddove la struttura sanitaria di competenza non abbia erogato il ciclo terapeutico prescritto), con obbligo di compilazione del MUP (Modello unico di prescrizione) informatizzato da parte del medico specialista prescrittore”.

“Grazie alla centralizzazione della DPC – ha proseguito Trama - inoltre, è stato possibile ottenere un miglioramento in termini di scorte, riduzione di mancanti e conseguente abbassamento della fuga in convenzionata. Infine, nell’ambito del cruscotto SINFONIA, è in previsione un miglioramento in termini di architettura di sistema nel quale saranno veicolate le prescrizioni per garantirne l’appropriatezza. Quanto espresso al fine di governare i percorsi sanitari in maniera appropriata e, al contempo, contenere la spesa farmaceutica”.

### **Prevenzione: il primo passo per combattere la trombosi**

**Adottare uno stile di vita sano è il primo passo** per ridurre il rischio di trombosi. Dieta equilibrata, attività fisica regolare e stop al fumo sono strategie fondamentali. Tuttavia, ci sono fattori di rischio non modificabili, come l’età avanzata o alcune patologie, a partire dai tumori, che rendono necessaria una prevenzione farmacologica con anticoagulanti. Durante il convegno, gli esperti hanno evidenziato **l’importanza di una maggiore consapevolezza sulla profilassi**, sia in ambito ospedaliero che nella gestione a lungo termine dei pazienti a rischio. L’adozione di **protocolli chiari** e di **strumenti decisionali condivisi** può migliorare l’aderenza alle raccomandazioni terapeutiche, riducendo la mortalità e il rischio di complicanze. Un’attenzione particolare, in questo senso, va dedicata alla **gestione tempestiva e appropriata degli eventi trombotici acuti**, per cui è importante garantire un accesso rapido alle terapie più efficaci, stabilire percorsi diagnostico-terapeutici chiari, migliorando la collaborazione tra specialisti per un **intervento coordinato**. Investendo sulla **formazione del personale sanitario** e l’utilizzo di strumenti innovativi che possano facilitare un approccio basato su evidenze scientifiche aggiornate.

### **Ufficio stampa Motore Sanità**

Stefano Tamagnone – 338 3703951

comunicazione@motoresanita.it