

DOCUMENTO DI SINTESI



www.motoresanita.it

**RICERCA ED INNOVAZIONE
SCIENTIFICA CHE SPINGONO
ALL'INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA
L'ESEMPIO DELLA THYROID EYE DISEASE**

EMILIA-ROMAGNA

1 Luglio 2025
dalle **9.30** alle **13.30**

BOLOGNA
Starhotels Excelsior
Viale Pietramellara, 51



Introduzione

La Thyroid Eye Disease (TED), o orbitopatia tiroidea, rappresenta una sfida clinica e organizzativa rilevante nella Regione Emilia-Romagna. L'incontro ha approfondito vari aspetti della gestione della patologia, evidenziando il bisogno di un approccio multidisciplinare e la necessità di percorsi diagnostici e terapeutici condivisi.

Aspetti clinici della TED

La TED è una malattia autoimmune caratterizzata da infiammazione orbitaria che si manifesta con retrazione palpebrale, proptosi, diplopia e, nei casi più gravi, compressione del nervo ottico. Sebbene può insorgere più frequentemente nel genere femminile e in età adulta, l'epidemiologia evidenziata mostra una crescita anche in pazienti giovani e di genere maschile, con manifestazioni cliniche che spesso comportano ritardi diagnostici. I tempi medi per una corretta diagnosi sono stati stimati intorno ai 16 mesi, fattore che peggiora il decorso della malattia. La chirurgia della TED, che comprende decompressione orbitaria e interventi strabologici, è indicata soprattutto nelle fasi inattive della malattia o nelle emergenze come la neuropatia compressiva.

Impatto psicologico e qualità della vita

Un punto significativo trattato è stato l'impatto della TED sulla qualità di vita e sulla salute mentale dei pazienti. I sintomi della TED, come la diplopia e la deformazione del volto, generano isolamento sociale, ansia e depressione. Gli esperti concordano sulla necessità di includere supporto psicologico all'interno dei percorsi di cura multidisciplinari.

Multidisciplinarietà e collaborazione clinica

In merito a questo tema la fotografia regionale mostra un contesto piuttosto eterogeneo: vi sono esempi di realtà in cui è già presente un team integrato multidisciplinare che lavora anche con il territorio mentre in altri account il percorso andrebbe ulteriormente implementato e strutturato. In ogni caso, tutti i partecipanti hanno sottolineato l'importanza della collaborazione tra specialisti al fine di avere una diagnosi più precoce e di ottimizzare il percorso di presa in carico e di cure del paziente.



Esperienze dei pazienti

L'esperienza dei pazienti ha evidenziato quanto sia importante un'informazione chiara e tempestiva. È stato descritto come il ritardo diagnostico e la mancanza iniziale di percorsi più strutturati abbiano gravemente influenzato la vita lavorativa e personale dei pazienti. La testimonianza ha sottolineato la necessità di una migliore educazione sanitaria per specialisti e medici di medicina generale.

Ruolo del farmacista ospedaliero

Il ruolo del farmacista ospedaliero è stato indicato come centrale nella gestione dell'innovazione terapeutica. È emerso come sia fondamentale il coinvolgimento precoce dei farmacisti, per supportare il percorso di cura del paziente, garantire appropriatezza terapeutica e sostenibilità economica con l'arrivo di nuove terapie specifiche, contribuendo a trovare il corretto place in therapy.

Programmazione regionale e organizzazione dei servizi

I partecipanti hanno evidenziato la necessità di lavorare insieme alla regione per migliorare gli aspetti organizzativi, allocare le giuste risorse per la gestione dei pazienti, nel contesto della programmazione regionale. Si è discusso della necessità di identificare percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) con una visione globale e strutturata della presa in carico del paziente. La rete regionale giocherà un ruolo fondamentale per garantire l'omogeneità delle prestazioni e l'identificazione di tariffe adeguate per remunerare le prestazioni specifiche e le eventuali esenzioni per il paziente.

Aspetti formativi e informativi

La formazione universitaria e specialistica è stata indicata come elemento cruciale per migliorare la capacità di diagnosi precoce e gestione della TED. È stato suggerito di incrementare l'informazione tra professionisti e medici di medicina generale, per aumentare la sensibilità diagnostica e terapeutica.



Temi emersi

- **Multidisciplinarietà:** essenziale un percorso integrato tra endocrinologi, oculisti, chirurghi maxillo-facciali e psicologi.
- **Ritardo diagnostico:** criticità rilevante con tempi medi elevati prima della diagnosi corretta.
- **Impatto psicologico e qualità della vita:** notevole riduzione della qualità di vita, isolamento sociale, ansia e depressione.
- **Ruolo del farmacista ospedaliero:** centrale per l'appropriatezza terapeutica e sostenibilità economica.
- **Criticità organizzative:** disomogeneità di percorsi e mancanza di reti regionali strutturate.
- **Formazione e informazione:** carenza formativa tra medici e necessità di una maggiore informazione ai medici di medicina generale.



Action points

- **Creazione PDTA regionale:** definizione di percorsi diagnostici-terapeutici-assistenziali uniformi per tutta la regione.
- **Riduzione ritardo diagnostico:** implementare formazione specifica per specialisti e medici di medicina generale.
- **Potenziamento team multidisciplinari:** strutturare visite e percorsi multidisciplinari con una tariffazione adeguata.
- **Supporto psicologico:** integrare supporto psicologico nei percorsi clinici.
- **Coinvolgimento precoce farmacisti:** inserimento del farmacista ospedaliero fin dalle prime fasi decisionali per la gestione dei farmaci innovativi.
- **Riorganizzazione dei servizi:** stabilire criteri di priorità clinica che facilitino l'accesso tempestivo ai trattamenti.
- **Formazione universitaria e specialistica:** revisione e rafforzamento della formazione accademica e continua, per migliorare competenze diagnostiche e terapeutiche dei futuri specialisti.



Documento redatto sulla base dei contenuti discussi dai partecipanti all'evento

Maria Rosaria Ambrosio, Professore associato Università Ferrara DM UOC Endocrinologia e Malattie del Ricambio AOU Ferrara

Emma Balducci Gazzotti, Past President AIBAT (Associazione Italiana Basedowiani e Tiroidei)

Paola Bardasi, Coordinatore FIASO Regione Emilia-Romagna e Direttore Generale Ausl Piacenza

Priamo Bocchi, Consigliere IV Commissione Politiche per la salute e Politiche sociali, Regione Emilia-Romagna

Giulia Brigante, Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze, Unimore

Arturo Carta, Professore Associato in Malattie dell'Apparato Visivo presso il Dipartimento SBiBiT (unità operativa di oculistica) AOU Parma

Luciano Flor, Direzione Scientifica di Motore Sanità

Andrea Frasoldati, Direttore UOC Endocrinologia IRCCS Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia

Marica Macrina, Farmacista presso Area Farmaco, Arcispedale Sant'Anna, Ferrara

Alberto Neri, Dirigente Medico Oculistico e Ambulatorio congiunto di Genetica Oculare IRCCS Arcispedale Santa Maria Nuova, Reggio Emilia

Giampaolo Papi, Direttore Struttura Complessa di Endocrinologia - Azienda USL Modena

Francesca Pasquini, Farmacista presso Assistenza Farmaceutica Ospedale di Rimini

Matilde Roda, Oculistica Sant'Orsola

Vincenzo Rochira, Professore Associato Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze sede ex-Medicina, Endocrinologia, Metabolismo e Geriatria

Valentina Vicennati, Endocrinologia Sant'Orsola

Luisa Valente, Medico Chirurgo Maxillo-Facciale, Azienda Ospedaliera Università di Ferrara

Martina Verrienti, Dirigente Medico Endocrinologia e Malattie del Ricambio

Maria Chiara Zatelli, Professore Ordinario Endocrinologia e Medicina Interna Dipartimento di Scienze Mediche, Università degli Studi di Ferrara



Questo progetto è stato realizzato
grazie al contributo incondizionato di

AMGEN



Comunicazione e redazione stampa
a cura di **www.mondosanita.it**

Registrati e ottieni le nostre
rassegne stampa in esclusiva

ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Anna Maria Malpezzi - 329 9744772

Francesca Romanin - 328 825 7693

segreteria@panaceascs.com





www.motoresanita.it

