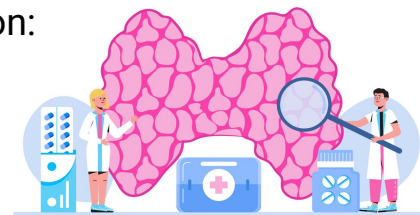




Annamaria Minicucci,
Direzione Scientifica Motore Sanità

IPOPARATIROIDISMO, STATO DELL'ARTE

- L'**ipoparatiroidismo** è una condizione rara in cui le ghiandole paratiroidi non producono quantità sufficienti di ormone paratiroideo → squilibri nel metabolismo di calcio e fosforo → insorgenza di disturbi collegati con diversa gravità e che possono essere non sempre facilmente/rapidamente identificabili.
- Tra i **sintomi comuni**: formicolio alle mani o alla bocca, crampi muscolari → nei casi più gravi fino a tetania.
- Nei **casi più severi** si possono verificare diverse malattie d'organo con:
 - anomalie scheletriche e bassa statura,
 - disabilità intellettiva
 - calcificazione dei gangli della base,
 - vitiligine,
 - manifestazioni renali.



In questi casi può essere sconvolta completamente la possibilità di condurre una vita normale.

IPOPARATIROIDISMO, IMPATTO

- La patologia cronica impatta generalmente su **pazienti giovani ed anche in età lavorativa** con circa **10.000/15.000** persone affette in Italia.
- Si divide macroscopicamente in **2 forme**:
 - **primaria** (circa 30% dei casi)
 - **secondaria** (circa 70%) in base alla causa di insorgenza.
- Può essere provocata da una malattia autoimmune, da un danno iatrogeno (es° radioterapia), dalla rimozione delle paratiroidi durante tiroidectomia o paratiroidectomia.
- **Oltre la metà dei casi di patologia secondaria** sono collegati agli interventi di tiroidectomia radicale con sintomi che si rendono evidenti generalmente 1-2 giorni post intervento, ma che possono esordire anche dopo mesi o anni.

CRITICITÀ GESTIONALI

- Questo scenario configura diverse **criticità gestionali** che possono essere facilmente riassunte in alcuni punti chiave:
 - **genesi di malattia** molto diversa che comporta una diagnosi non sempre rapida,
 - **molti attori in gioco** → **scarso coordinamento tra le varie figure professionali** nella gestione della malattia tra presa in carico e follow-up (es° internista, endocrinologo, otorino, chirurgo, chirurgo oncologo, MMG, etc),
 - **mancanza, ad oggi, di una terapia specifica** in grado di impattare efficacemente sulla malattia cronicama la ricerca va avanti



GLI AVANZAMENTI TERAPEUTICI PRODOTTI DALLA RICERCA

- La **ricerca** sta però producendo interessanti avanzamenti terapeutici che dovranno portare ad una rapida revisione organizzativa dei percorsi diagnostico-assistenziali.
- **Motore Sanità** sta promuovendo una serie di incontri nelle principali regioni Italiane con l'obiettivo di facilitare questo cambio di scenario, che potrebbe garantire in prima istanza ai pazienti con sintomatologia più severa una qualità di vita completamente rinnovata



QUESITI PER IL PANEL DI ESPERTI

- *Come implementare la consapevolezza della patologia verso un percorso di diagnosi rapida*
- *Utilità di una presa in carico in team multidisciplinare tra specialità mediche, chirurgiche e territorio*
- *Importanza del Follow-up: chi deve fare cosa?*
- *Utilità di strutturare un PDTA dedicato anche in prospettiva di un nuovo scenario*

