

RASSEGNA STAMPA

Digital Event

Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva:

*Gestione integrata
di una patologia complessa*

18 Novembre 2024

Ore 17:00

 **Planify**
Events & Communication



The poster features a central illustration of a human torso with the respiratory system highlighted in red. The background is a light blue grid pattern with dark teal geometric shapes. The text is arranged in a clean, modern layout.

CEIS Centre for Economic and International Studies
TOR VERGATA
Economic Evaluation and HTA (EEHTA)

Digital Event

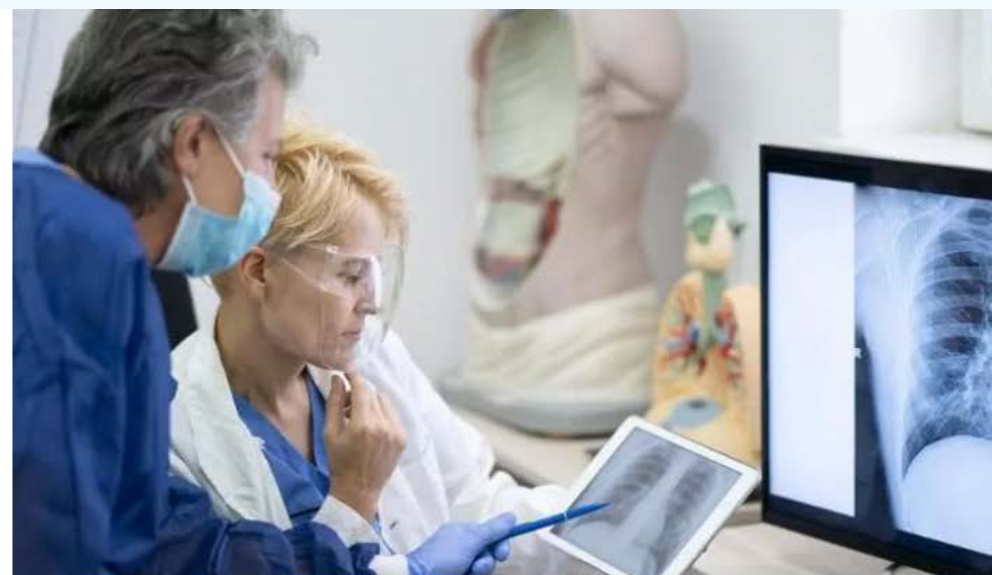
**BRONCOPNEUMOPATIA
CRONICA
OSTRUTTIVA:
GESTIONE INTEGRATA
DI UNA PATOLOGIA
COMPLESSA**

 **Lunedì
18 Novembre 2024**

 **Ore 17:00**

la Repubblica

Malattie respiratorie: servono diagnosi precoci e una gestione integrata del paziente



Un webinar fa il punto sulla broncopneumopatia cronica ostruttiva, una malattia che ogni anno provoca 120mila ricoveri e costi che superano i 560milioni per il Sistema sanitario nazionale

https://www.repubblica.it/salute/native/2024/11/29/news/malattie_respiratorie_servono_diagnosi_precoci_e_una_gestione_integrata_del_paziente-423751020/

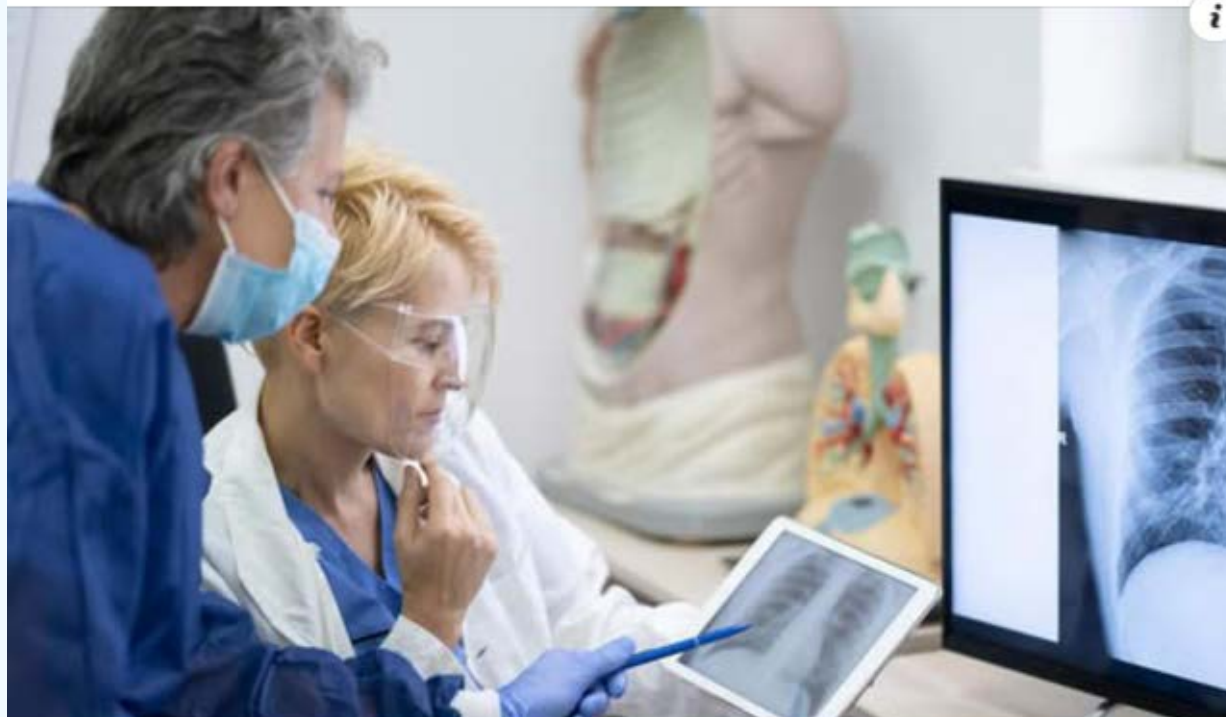


la Repubblica



la Repubblica con PreSa.
Partnership pubblicizzata · 5 h ·

#Pubblicità La broncopneumopatia cronica ostruttiva (Bpco) è una patologia grave che ogni anno provoca 120mila ricoveri. All'argomento è stato dedicato di recente il webinar "Broncopneumatia cronica ostruttiva: gestione integrata di una patologia complessa", promosso in collaborazione con il Ceis-Eehta dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata e con il contributo non condizionante di Sanofi, in cui clinici, associazioni di pazienti ed esponenti delle istituzioni hanno fatto il punto sulle criticità che pone questa patologia e sulle strategie per superarle



REPUBBLICA.IT

Malattie respiratorie: servono diagnosi precoci e una gestione integrata del paziente

Un webinar fa il punto sulla broncopneumopatia cronica ostruttiva, una malattia che ogni anno pr...

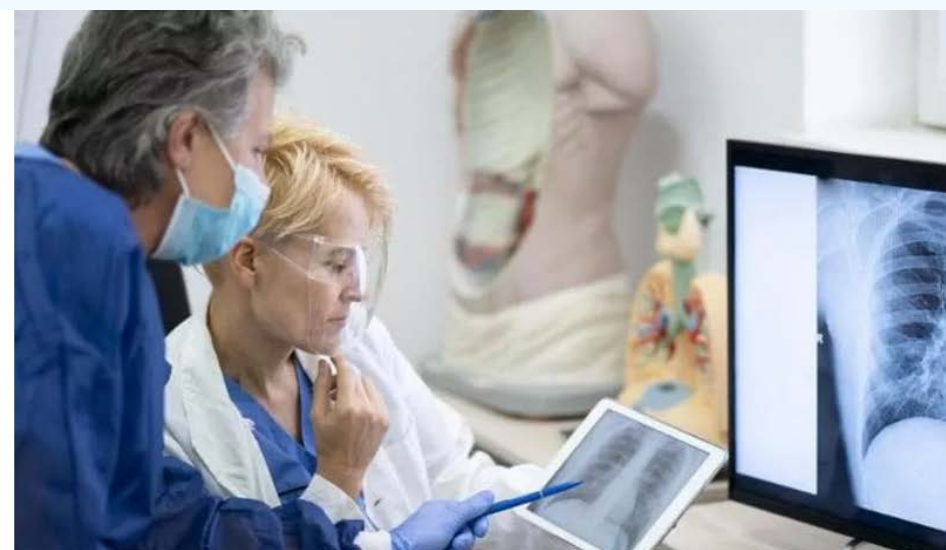
<https://www.facebook.com/Repubblica/posts/pfbid021q5vUnXKMg78YiCART5fJ7GumpCWPGt27swcAGmETjfoLDT3RJIWac hCbZwFkczSI>



Salute

Stare bene secondo la scienza

Malattie respiratorie:
servono diagnosi
precoci e una gestione
integrata del paziente



Un webinar fa il punto sulla broncopneumopatia cronica ostruttiva, una malattia che ogni anno provoca 120mila ricoveri e costi che superano i 560milioni per il Sistema sanitario nazionale

https://www.salute.eu/native/2024/11/29/news/malattie_respiratorie_servono_diagnosi_precoci_e_una_gestione_integrata_del_paziente-423751020/

LA STAMPA

**Malattie respiratorie:
servono diagnosi
precoci e una
gestione integrata del
paziente**



Un webinar fa il punto sulla broncopneumopatia cronica ostruttiva, una malattia che ogni anno provoca 120mila ricoveri e costi che superano i 560milioni per il Sistema sanitario nazionale

https://www.lastampa.it/salute/native/2024/11/29/news/malattie_respiratorie_servono_diagnosi_precoci_e_una_gestione_integrata_del_paziente-423751020/



Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO): costa oltre 560 milioni l'anno al SSN: necessaria gestione integrata



<https://prevenzione-salute.com/news/broncopneumopatia-cronica-ostruttiva-bpco-costa-oltre-560-milioni-lanno-al-ssn-necessaria-gestione-integrata/>

Una malattia cronica in aumento ma se ne parla poco perché finora le cure sono state inadeguate. All'origine il fumo e l'inquinamento. Le complicanze con neoplasie e malattie cardiovascolari

BPCO

CHE COS'È?
La broncopneumopatia cronica ostruttiva è una malattia respiratoria cronica, si caratterizza con un'ostruzione delle vie aeree e la riduzione del flusso d'aria, solo parzialmente reversibile.

LE CAUSE
Un'infiammazione cronica dei bronchi e del tessuto polmonare, spesso a causa del fumo di tabacco ma anche da altri fattori come l'inquinamento atmosferico e l'esposizione a sostanze irritanti.

LE CURE
I danni sono irreversibili ma i sintomi possono essere evitati con una combinazione di farmaci, cambiamenti nello stile di vita e terapie di supporto.

LA DIAGNOSI
Tramite test di funzionalità polmonare, come la spirometria.

I SINTOMI
Difficoltà respiratoria, Tosse persistente, Mancanza di fiato, Infezioni respiratorie frequenti.

BPCO, nuove strategie di gestione

Il fumo di sigaretta, ma anche l'inquinamento delle grandi metropoli, possono portare a una malattia che - nonostante i numeri in crescita delle diagnosi - è ancora poco conosciuta: la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BpcO). Per far comprendere la portata del problema, partiamo dai numeri. Il professor Andrea Bianco, direttore della Clinica Pneumologica Vanzetti (ospedale Monaldi di Napoli), spiega che la malattia colpisce tre milioni e mezzo di italiani, 340mila in Campania, attestandosi come la terza causa di morte nel vecchio continente. Nonostante i numeri disegnano un fenomeno enorme e in crescita, della broncopneumopatia cronica ostruttiva si sente parlare poco o nulla.

LE CONSEGUENZE
Il motivo? «Probabilmente, e in modo errato, tra le persone viene ancora oggi considerata una malattia che non porta a conseguenze gravi. Tra i clinici, forse, la scarsa attenzione è legata alla mancanza - sino a qualche anno fa - di terapie efficaci». Serve, senza dubbio, un cambio di paradigma. «È una patologia cronica che porta alla progressiva ostruzione dei bronchi (soprattutto periferici) e al deterioramento dei polmoni. Questo significa che nel tempo tende a peggiorare peggiorando la funzione respiratoria».

I sintomi tipici della BpcO sono tosse continua e persistente con catarro e dispnea (mancanza di fiato, ndr) che peggiora con l'attività fisica, ma nelle fasi più gravi della patologia, è presente anche a riposo. Si tratta di una malattia insidiosa, precisa il professor Bianco, perché «spesso porta con sé conseguenze sistemiche (malattie correlate alla BpcO che hanno un forte impatto sulla salute».

Queste «comorbilità» altro

non sono che malattie causate dalla BpcO, anche molto pericolose: si pensi a patologie cardiovascolari, metaboliche o addirittura neoplasie e danni al sistema muscolo-scheletrico. Precoce è l'età di esordio della BpcO, solo 40 anni, ma il professor Bianco sottolinea che la diagnosi è spesso tardiva in quanto i sintomi vengono sottovalutati dai pazienti (soprattutto fumatori) e che ormai l'età delle diagnosi si sta abbassando.

LA RETE
Ecco perché è essenziale che si riesca a creare una rete tra centri ospedalieri specialistici e territorio, che possa intercettare i sintomi e portare il paziente alla diagnosi quanto più precocemente possibile. «Le prime settimane per questa malattia sono i medici di medicina generale, anche se la conferma della diagnosi richiede l'esecuzione, presso centri specializzati, di una spirometria, un esame non invasivo che è indispensabile per eliminare ogni dubbio».

Tornando al tema delle terapie, in questi anni, per la prima

volta si registrano risultati positivi delle terapie inalatorie. Si nota un impatto positivo sulla sopravvivenza della cosiddetta tripla terapia, a base di corticosteroidi e broncodilatatori inalatori. Ma si tratta di terapie che limitano la loro azione sulla funzione respiratoria non modificando i meccanismi della BpcO.

Grande interesse è posto all'arrivo di nuovi farmaci biologici che saranno in grado di rivoluzionare la storia clinica della BpcO. «I farmaci biologici che sono in fase di approvazione hanno invece un impatto reale sui meccanismi della malattia». Ma quali tempi per questi progressi? «È legittimo ipotizzare che in Italia l'approvazione del primo farmaco biologico arriverà nella secon-

IL PNEUMOLOGO
Andrea Bianco è il direttore della Clinica Pneumologica dell'Università «Luigi Vanvitelli» con sede nell'ospedale Monaldi di Napoli.



L'EDITORIALE

L'innovazione come sfida per l'equità e l'inclusione

L'innovazione sanitaria rappresenta una leva imprescindibile per affrontare le sfide sempre più complesse della medicina contemporanea, tra cui spiccano l'equità di accesso, la sostenibilità e l'inclusione sociale. In effetti, senza un approccio inclusivo, il rischio è che l'innovazione amplifichi le disuguaglianze socio-economiche già presenti a livello globale.

Un esempio eloquente è la telemedicina, che può rivoluzionare l'assistenza sanitaria, rendendola accessibile a tutti anche in aree remote o carenti di infrastrutture.

Questo potenziale, però, resta limitato se non si garantisce un accesso capillare a dispositivi digitali e connessioni internet, ancora non disponibili ovunque.

Analogamente, tecnologie avanzate come la medicina di precisione e l'intelligenza artificiale offrono la prospettiva di diagnosi e terapie sempre più personalizzate, mirate. Perché queste innovazioni siano davvero efficaci e rappresentative, occorre però un accesso diffuso e omogeneo ai dati, evitando che pregiudizi o disparità preesistenti vengano replicati e amplificati.

Adottare un approccio che combini innovazione e inclusione è dunque essenziale per costruire modelli sostenibili capaci di bilanciare costi e benefici nel lungo termine. Solo in questo modo è possibile distribuire in modo equo le risorse, massimizzando l'impatto positivo sulla salute pubblica e rendendo i benefici dell'innovazione accessibili a tutti.

Non si tratta solo di un ideale astratto, ma di una necessità pratica: unire innovazione, etica e politiche lungimiranti trasforma l'inclusione in un motore concreto per una sanità davvero universale, capace di rispondere alle esigenze di una società in continua evoluzione.

Marco Trabucco Aurilio
@marcotrabucco

LE CARENZE

Dalla virologia all'emergenza specializzazioni meno coperte

Nonostante le emergenze infettive, i medici che vogliono diventare microbiologi o virologisti sono sempre di meno. Quest'anno solo 13 borse di specializzazione sono state coperte, ben 104 non sono state assegnate. Ma la virologia non è l'unica

branca a rischio. Secondo i dati dei medici ospedalieri Anao, anche l'emergenza a rischio. Sono 716 le borse non attribuite contro 304 andate a buon fine. «Non posso immaginare un futuro senza man mano patologici e radioterapisti. Per questo in Finanziaria ci sono aumenti per il trattamento economico delle borse di specializzazione oggi meno attrattive», ha detto il ministro della Salute, Onofrio Schillaci. In totale, sono 12 le specialità mediche per le quali i posti di specializzazione programmati sono rimasti

in maggioranza vuoti. Nell'elenco appaiono «Patologia clinica e biochimica clinica» (46 assegnate contro 263 vuote); Farmacologia e tossicologia clinica (20 assegnate 99 no); Radioterapia (11 assegnate 139 no); Medicina di comunità e cure primarie

(25 contro 94); Medicina e cure palliative (37 contro 133); Medicina sanitaria e biometria (13 contro 37); Medicina nucleare (25 contro 60); Anatomia patologica (30 contro 99); Chirurgia toracica (43 contro 46); Nefrologia (167 contro 189).

Malattie respiratorie, quanto costa al servizio sanitario la Broncopneumopatia cronica ostruttiva?

Le cifre emergono dall'analisi condotta dall'Economic Evaluation and HTA (EEHTA) del CEIS



Salute e prevenzione, l'impatto socioeconomico della BPCO

https://www.ilmattino.it/primopiano/sanita/malattie_respiratorie_impatto_economico_sociale_broncopneumopatia_cronica_ostruttiva_ultime_notizie-8504293.html?refresh_ce -



A YouTube video player thumbnail for a webinar. The top left corner features the CEIS logo (Centro per l'Esplorazione e l'Innovazione in Farmacologia) and the text "Digital Event". The main title is "BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA: GESTIONE INTEGRATA DI UNA PATOLOGIA COMPLESSA". It is sponsored by Sanofi, with the text "Con il contributo non condizionato di sanofi". The organizing body is "Segreteria Organizzativa Planify Events & Communication". The event is scheduled for "Lunedì 18 Novembre 2024" at "Ore 17:00". The video player interface shows a progress bar at 0:01 / 5:44 and various control icons.

Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva - Webinar CEIS - 18 Novembre 2024

<https://www.youtube.com/watch?v=OlpVk0iFMs0>



Picozza al Webinar su BPCO: Serve informare le persone per prevenire patologia

<https://www.youtube.com/watch?v=v31MnJBctzU>



La BPCO è una delle principali cause di mortalità e morbilità a livello globale.

Secondo i dati Istat, in Italia la BPCO colpisce il **5,6%** degli adulti (circa 3,5 milioni di persone) ed è responsabile del **55% dei decessi** per malattie respiratorie.

Uno studio pubblicato su Lancet, ha stimato che la BPCO costerà all'Italia **25,5 miliardi di euro** in perdite macroeconomiche **dal 2020 al 2050**, pari a circa 49 milioni ogni 10 miliardi di PIL durante questo periodo¹.

A screenshot of a YouTube video player. The video content is a text-based slide with a play button in the center. The player controls at the bottom show a play button, a progress bar at 0:00 / 1:31, and icons for subtitles, settings, and full screen.

Scortichini al Webinar su BPCO: Italia perderà 25 miliardi tra 2020 e 2050

<https://www.youtube.com/watch?v=yyMK-gcDREI>



Braido al Webinar su BPCO: E' una malattia ad alto impatto sociale

<https://www.youtube.com/watch?v=iWjk0Pnt0YE>

Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva, più di 560 milioni l'anno per assistere 120.000 pazienti.

Stefano Di Santo | Novembre 19, 2024 | Salute e Benessere



<https://www.romacapitalemagazine.it/2024/11/19/broncopneumopatia-cronica-ostruttiva-piu-di-560-milioni-lanno-per-assistere-120-000-pazienti/>

il Riformista

Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva, più di 560 milioni l'anno per assistere 120mila pazienti

Matteo Scortichini (ricercatore EEHTA del CEIS): «Serve una gestione integrata per un'assistenza»

Redazione

19 Novembre 2024 alle 13:51



<https://www.ilriformista.it/broncopneumopatia-cronica-ostruttiva-piu-di-560-milioni-lanno-per-assistere-120mila-pazienti-446271/>



Salute ed economia, come “efficientare” l’assistenza

🕒 19 Novembre 2024 Giuseppina Granito

Analisi di economisti di Tor Vergata sulle cure per i malati di Broncopneumopatia

Condividi:



<https://www.sireneonline.it/wordpress/salute-ed-economia-come-efficientare-l-assistenza/>

AGENZIE

Broncopneumopatia cronica ostruttiva, 560 mln l'anno per pazienti Scortichini: serve gestione integrata per un'assistenza efficace Roma, 19 nov. (askanews) - "Più di 560 milioni di euro a carico del Sistema Sanitario nazionale". È questa, da un'analisi dell'Economic Evaluation and HTA, la spesa a carico del Servizio sanitario nazionale, per far fronte alla cura dei pazienti affetti da Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO). Un argomento affrontato nel corso del webinar promosso in collaborazione con il CEIS-EEHTA dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata e con il contributo non condizionato di Sanofi, che ha visto la partecipazione di clinici, associazioni pazienti ed esponenti delle istituzioni per fare il punto sulla gestione integrata di questa patologia complessa. La BPCO è infatti una malattia respiratoria cronica caratterizzata da un'ostruzione persistente delle vie aeree, che compromette la respirazione e la qualità della vita dei pazienti. A livello globale, la malattia rappresenta la terza causa di morte, con circa 3 milioni di decessi l'anno. E in Italia, la BPCO colpisce circa il 5,6% della popolazione adulta, pari a circa 3,5 milioni di persone, ed è responsabile del 55 per cento dei decessi per malattie respiratorie. "In base ai risultati delle nostre analisi, nel quadriennio 2016-2019, quasi 120.000 pazienti hanno sperimentato un ricovero per BPCO ogni anno", dice Matteo Scortichini (ricercatore EEHTA del CEIS). I dati che ha presentato dicono che nei pazienti con una nuova diagnosi di BPCO, la mortalità a 30 giorni è pari all'11,3%, mentre a 1 anno raggiunge il 27,4 per cento. Inoltre, circa il 50% dei casi incidenti sperimenta almeno una riacutizzazione entro un anno dalla diagnosi, con un consumo di risorse che cresce significativamente, fino al +198% in soggetti con almeno 3 o più riacutizzazioni. Nonostante la triplice terapia sia considerata il trattamento massimale standard per la BPCO e sia utilizzata da circa il 40 per cento dei pazienti nel campione analizzato, permane un elevato numero di riacutizzazioni durante il follow-up, indice del fatto che molti pazienti presentano una forma della patologia non adeguatamente controllata. (SEGUE).(Segue) Red/Nav 20241119T120720Z

askanews

AGENZIE

Broncopneumopatia cronica ostruttiva, 560 mln l'anno per pazienti -2- Roma, 19 nov. (askanews) - "Questo scenario - continua Scortichini - evidenzia la necessità di interventi mirati per migliorare la gestione della BPCO, ottimizzare l'aderenza terapeutica e ridurre l'impatto economico e clinico di questa patologia". Mario Picozza, presidente FederASMA e ALLERGIE spiega poi che "tra i bisogni insoddisfatti dei pazienti c'è sicuramente quello di poter contare su una diagnosi precoce. La diagnosi, troppo spesso, arriva in ritardo, causando così danni ai quali non è possibile rimediare. Purtroppo, ancora oggi - dice Picozza - riceviamo moltissime segnalazioni da parte di pazienti che hanno difficoltà ad accedere ai servizi e a ricevere una reale presa in carico multidisciplinare". Per quel che riguarda la Bpco resta poi centrale la questione di una corretta informazione e sensibilizzazione, sia dei clinici che dei pazienti. "Ancora oggi - continua Picozza - di questa malattia si parla troppo poco, anche tra i clinici può capitare che non ci sia una sufficiente attenzione ad intercettare eventuali campanelli d'allarme, nonostante i dati ci dicano che l'incidenza della malattia è in crescita. Quanto ai pazienti, troppo spesso sottovalutano le difficoltà respiratorie, ignorando che possono essere il sintomo di una Broncopneumopatia cronica ostruttiva e vedendo così peggiorare nel tempo la propria condizione di salute". Il webinar ha promosso una tavola rotonda alla quale hanno preso parte Elena Murelli, (Senatrice, Commissione permanente Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale), Francesco Maria Salvatore Ciancitto, Gian Antonio Girelli e Maddalena Morgante (XII Commissione Affari Sociali, Camera dei Deputati).
Red/Nav 20241119T120727Z

askanews

AGENZIE

AGI0007 3 undefined 0 RSA / Salute: Bpco "costa" 560 mln, "serve gestione integrata" = (AGI) - Roma, 19 nov. - "Piu' di 560 milioni di euro a carico del Sistema Sanitario nazionale". E' questa, da un'analisi dell'Economic Evaluation and HTA, la spesa a carico del Servizio sanitario nazionale, per far fronte alla cura dei pazienti affetti da Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO). Un argomento affrontato nel corso del webinar promosso in collaborazione con il CEIS-EEHTA dell'Universita' degli Studi di Roma Tor Vergata e con il contributo non condizionato di Sanofi, che ha visto la partecipazione di clinici, associazioni pazienti ed esponenti delle istituzioni per fare il punto sulla gestione integrata di questa patologia complessa. La BPCO e' infatti una malattia respiratoria cronica caratterizzata da un'ostruzione persistente delle vie aeree, che compromette la respirazione e la qualita' della vita dei pazienti. A livello globale, la malattia rappresenta la terza causa di morte, con circa 3 milioni di decessi l'anno. E in Italia, la BPCO colpisce circa il 5,6% della popolazione adulta, pari a circa 3,5 milioni di persone, ed e' responsabile del 55% dei decessi per malattie respiratorie. "In base ai risultati delle nostre analisi, nel quadriennio 2016-2019, quasi 120.000 pazienti hanno sperimentato un ricovero per BPCO ogni anno", dice Matteo Scortichini (ricercatore EEHTA del CEIS). (AGI)Red/Pgi (Segue) 191315 NOV 24 NNNN

AGI0008 3 undefined 0 RSA / Salute: Bpco "costa" 560 mln, "serve gestione integrata" (2)= (AGI) - Roma, 19 nov. - I dati che ha presentato dicono che nei pazienti con una nuova diagnosi di BPCO, la mortalita' a 30 giorni e' pari all'11,3%, mentre a 1 anno raggiunge il 27,4%. Inoltre, circa il 50% dei casi incidenti sperimenta almeno una riacutizzazione entro un anno dalla diagnosi, con un consumo di risorse che cresce significativamente, fino al +198% in soggetti con almeno 3 o piu' riacutizzazioni. Nonostante la triplice terapia sia considerata il trattamento massimale standard per la BPCO e sia utilizzata da circa il 40% dei pazienti nel campione analizzato, permane un elevato numero di riacutizzazioni durante il follow-up, indice del fatto che molti pazienti presentano una forma della patologia non adeguatamente controllata. "Questo scenario - conclude Scortichini - evidenzia la necessita' di interventi mirati per migliorare la gestione della BPCO, ottimizzare l'aderenza terapeutica e ridurre l'impatto economico e clinico di questa patologia". Mario Picozza, presidente FederASMA e ALLERGIE spiega poi che "tra i bisogni insoddisfatti dei pazienti c'e' sicuramente quello di poter contare su una diagnosi precoce. La diagnosi, troppo spesso, arriva in ritardo, causando cosi' danni ai quali non e' possibile rimediare. Purtroppo, ancora oggi - dice Picozza - riceviamo moltissime segnalazioni da parte di pazienti che hanno difficolta' ad accedere ai servizi e a ricevere una reale presa in carico multidisciplinare". Per quel che riguarda la Bpco resta poi centrale la questione di una corretta informazione e sensibilizzazione, sia dei clinici che dei pazienti. "Ancora oggi - conclude Picozza - di questa malattia si parla troppo poco, anche tra i clinici puo' capitare che non ci sia una sufficiente attenzione ad intercettare eventuali campanelli d'allarme, nonostante i dati ci dicano che l'incidenza della malattia e' in crescita. Quanto ai pazienti, troppo spesso sottovalutano le difficolta' respiratorie, ignorando che possono essere il sintomo di una broncopneumopatia cronica ostruttiva e vedendo cosi' peggiorare nel tempo la propria condizione di salute". Il webinar ha promosso una tavola rotonda alla quale hanno preso parte Elena Murelli, (Senatrice, 10 Commissione permanente Affari sociali, sanita', lavoro pubblico e privato, previdenza sociale), Francesco Maria Salvatore Ciancitto, Gian Antonio Girelli e Maddalena Morgante (XII Commissione Affari Sociali, Camera dei Deputati). (AGI)Red/Pgi 191315 NOV 24 NNNN

AGI >
News

AGENZIE

9CO1592613 4 CRO ITA R01 BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA, PIÙ DI 560 MLN L'ANNO PER 120.000 PAZIENTI (1)

(9Colonne) Roma, 20 nov - «Più di 560 milioni di euro a carico del Sistema Sanitario nazionale». È questa, da un'analisi dell'Economic Evaluation and HTA, la spesa a carico del Servizio sanitario nazionale, per far fronte alla cura dei pazienti affetti da BRONCOPNEUMOPATIA Cronica Ostruttiva (BPCO). Un argomento affrontato nel corso del webinar promosso in collaborazione con il CEIS-EEHTA dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata e con il contributo non condizionante di Sanofi, che ha visto la partecipazione di clinici, associazioni pazienti ed esponenti delle istituzioni per fare il punto sulla gestione integrata di questa patologia complessa. La BPCO è infatti una malattia respiratoria cronica caratterizzata da un'ostruzione persistente delle vie aeree, che compromette la respirazione e la qualità della vita dei pazienti. A livello globale, la malattia rappresenta la terza causa di morte, con circa 3 milioni di decessi l'anno. In Italia, la BPCO colpisce circa il 5,6% della popolazione adulta, pari a circa 3,5 milioni di persone, ed è responsabile del 55% dei decessi per malattie respiratorie. «In base ai risultati delle nostre analisi, nel quadriennio 2016-2019, quasi 120.000 pazienti hanno sperimentato un ricovero per BPCO ogni anno», dice Matteo Scortichini (ricercatore EEHTA del CEIS). I dati che ha presentato dicono che nei pazienti con una nuova diagnosi di BPCO, la mortalità a 30 giorni è pari all'11,3%, mentre a 1 anno raggiunge il 27,4%. Inoltre, circa il 50% dei casi incidenti sperimenta almeno una riacutizzazione entro un anno dalla diagnosi, con un consumo di risorse che cresce significativamente, fino al +198% in soggetti con almeno 3 o più riacutizzazioni. Nonostante la triplice terapia sia considerata il trattamento massimale standard per la BPCO e sia utilizzata da circa il 40% dei pazienti nel campione analizzato, permane un elevato numero di riacutizzazioni durante il follow-up, indice del fatto che molti pazienti presentano una forma della patologia non adeguatamente controllata. «Questo scenario - conclude Scortichini - evidenzia la necessità di interventi mirati per migliorare la gestione della BPCO, ottimizzare l'aderenza terapeutica e ridurre l'impatto economico e clinico di questa patologia». (SEGUE)

9CO1592617 4 POL ITA R01 BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA, PIÙ DI 560 MLN L'ANNO PER 120.000 PAZIENTI (2)

(9Colonne) Roma, 20 nov - Mario Picozza, presidente FederASMA e ALLERGIE spiega poi che «tra i bisogni insoddisfatti dei pazienti c'è sicuramente quello di poter contare su una diagnosi precoce. La diagnosi, troppo spesso, arriva in ritardo, causando così danni ai quali non è possibile rimediare. Purtroppo, ancora oggi - dice Picozza - riceviamo moltissime segnalazioni da parte di pazienti che hanno difficoltà ad accedere ai servizi e a ricevere una reale presa in carico multidisciplinare». Per quel che riguarda la BpcO resta poi centrale la questione di una corretta informazione e sensibilizzazione, sia dei clinici che dei pazienti. «Ancora oggi - conclude Picozza - di questa malattia si parla troppo poco, anche tra i clinici può capitare che non ci sia una sufficiente attenzione ad intercettare eventuali campanelli d'allarme, nonostante i dati ci dicano che l'incidenza della malattia è in crescita. Quanto ai pazienti, troppo spesso sottovalutano le difficoltà respiratorie, ignorando che possono essere il sintomo di una BRONCOPNEUMOPATIA cronica ostruttiva e vedendo così peggiorare nel tempo la propria condizione di salute». Il webinar ha promosso una tavola rotonda alla quale hanno preso parte Elena Murelli, (Senatrice, 10ª Commissione permanente Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale), Francesco Maria Salvatore Ciancitto, Gian Antonio Girelli e Maddalena Morgante (XII Commissione Affari Sociali, Camera dei Deputati). (Roc)





CONTATTI

segreteria@planifyevents.it