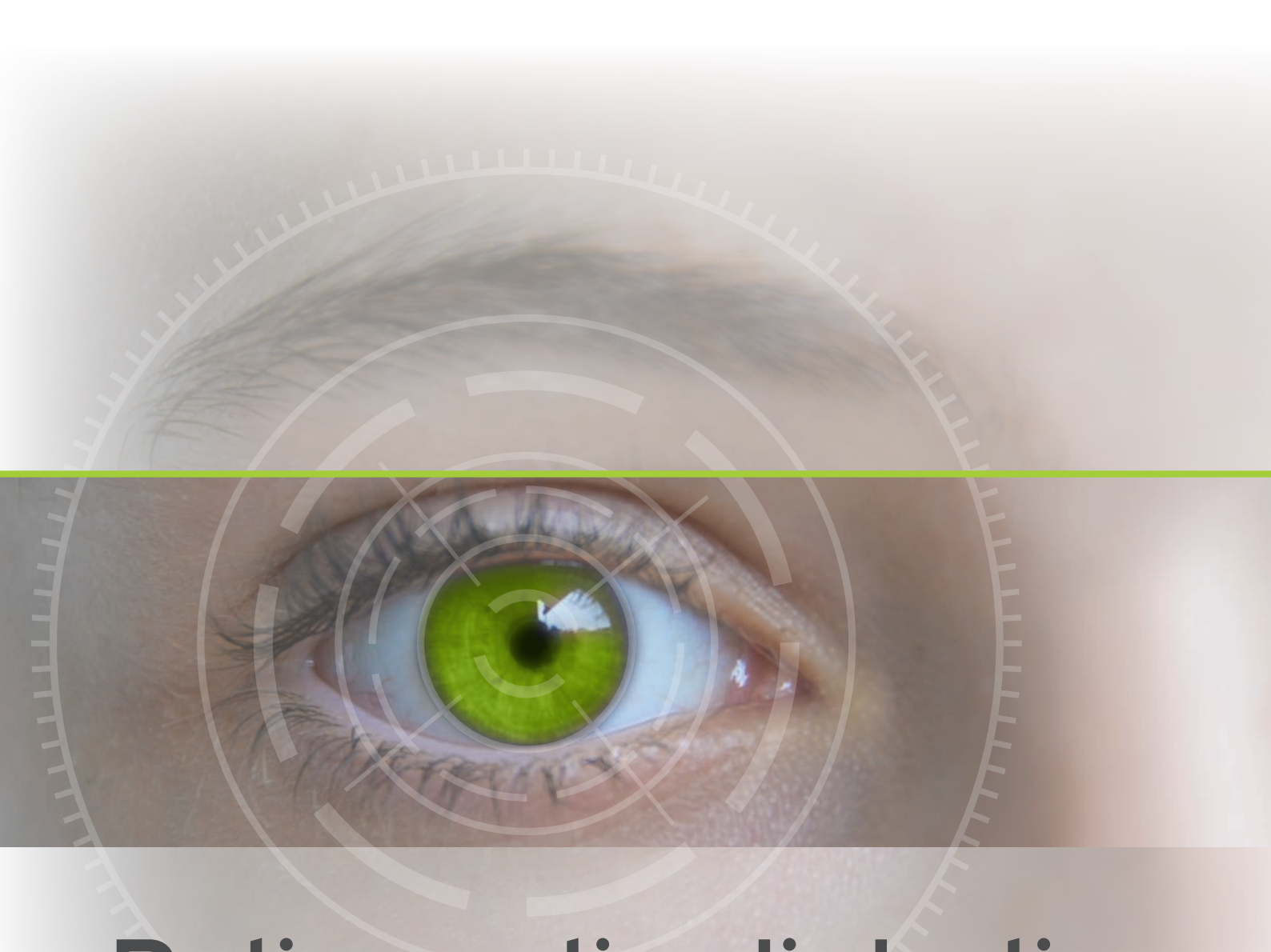

Retinopatia diabetica:
una lotta possibile

SOCIAL MANIFESTO

Negli ultimi anni, sono stati realizzati diversi studi – promossi da organismi di varia natura ed estrazione – sulla retinopatia diabetica (RD) che hanno contribuito a delineare un quadro molto preoccupante di questa patologia. Secondo i dati più aggiornati, nel nostro Paese la retinopatia diabetica interessa oggi oltre un milione di persone. Il quadro epidemiologico è altresì caratterizzato da un importante trend di crescita del fenomeno, che genera preoccupazioni sia per la condizione presente degli attuali pazienti, sia, ancor di più, per le prospettive future.

In sintesi, la situazione generale può essere così sinteticamente descritta:

- La patologia, in buona parte, oggi non è contrastata in modo efficace perché i pazienti o non sono trattati adeguatamente o sono sotto-diagnosticati o, ancora, non sono stati o non vengono sottoposti a screening con la necessaria periodicità. Malgrado le raccomandazioni delle linee guida, ribadite anche nella revisione e aggiornamento del 2015, infatti, dall'analisi dei database dell'Associazione Medici Diabetologi (AMD) nell'intervallo temporale 2004-2011, soltanto il 25% dei soggetti diabetici sono stati sottoposti allo screening annuale per la retinopatia. Addirittura, sulla base dei dati dell'Osservatorio ARNO 2015, solo l'11,1% della popolazione presa in considerazione è stata sottoposta a visita specialistica. Una quota rilevante di pazienti diabetici in trattamento non aderiscono pienamente ai trattamenti terapeutici, assumendo solo in parte i farmaci o non completando le somministrazioni previste, come documentato dall'analisi della domanda e dell'offerta sanitaria nell'ambito della retinopatia diabetica, condotta dal Dipartimento di Economia e Finanza e dal Center for Economic and International Studies dell'Università di Roma Tor Vergata (Atella V. e Kopinska J.).
- Gli interventi di laserterapia e le terapie mediche previste, a tutt'oggi caratterizzate da procedure invasive, richiedono interventi ripetuti nel tempo. Tali prassi creano criticità sotto il profilo organizzativo e generano disagi e stati ansiosi nei pazienti.
- Le strutture sanitarie ospedaliere preposte alla gestione del paziente con retinopatia diabetica, anche alla luce delle carenze organizzative già evidenziate, sono poche, non sono dislocate in modo omogeneo sul territorio e, laddove esistono, comunque non sono assolutamente in grado di smaltire la crescente richiesta di trattamenti, come evidenziato da una recente ricerca pubblicata sul Sole 24 Ore Sanità. In particolare, **nel 42,2% dei centri considerati nell'indagine è emersa una carenza di risorse strumentali e umane per soddisfare adeguatamente la domanda attuale e quella attesa in futuro, mentre per un ulteriore 37,8%, benché risultate adeguate alla domanda attuale, non è atteso un aumento per il futuro.**
- Il mancato o inadeguato controllo della RD, senza un'adeguata risposta organizzativa, genererà inevitabilmente un aumento dei casi di ipovisione/cecità evitabile, con una crescita di costi sociali che a questa si accompagnano, con grave impatto sull'equilibrio complessivo della spesa pubblica. A tale riguardo un documento della Società Italiana di Oftalmologia presentato in Senato nel maggio 2012 ha affermato che la RD è responsabile del 13% dei casi di grave handicap visivo (soggetti con cecità parziale e con cecità totale) comportando un aggravio di spese sanitarie e di impegno sociale rilevante, oltre ai danni morali ed economici, a carico del paziente e della sua famiglia.
- Un aspetto, infine, che induce a riflettere è costituito dalla realtà epidemiologica. **Mediamente il 30-50% della popolazione diabetica è affetto da retinopatia in forma di varia gravità. Inoltre, il fattore di rischio più importante è il tempo intercorso dalla data di diagnosi:** in soggetti con più di 30 di età, **la prevalenza di RD varia dal 21% negli individui con diabete insorto da meno di 10 anni al 76% in quelli con più di 20 anni di diagnosi**. A partire dai dati dell'ISTAT, se è vero che il 5,5% della popolazione italiana (60 milioni) è affetta da DM, nell'ipotesi che l'incidenza di RD riguardi il 30% dei diabetici, ammonterebbero a circa un milione gli individui con retinopatia.

Sulla base di queste molteplici evidenze, che confermano una inadeguata risposta a un'istanza di salute molto importante, *l'Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità (IAPB Italia onlus), il Centro per gli Studi Economici Internazionali (CeIS)*, unitamente alla *Società Oftalmologica Italiana (SOI)*, a *Diabete Italia*, all'*Italian Barometer Diabetes Observatory (IBDO)* e alla *Società Italiana di Medicina Generale (SIMG)*, ritengono fondamentale raccomandare al Governo, al Parlamento e alle istituzioni italiane preposte alla gestione dei servizi sanitari una serie di interventi coerenti e sinergici che possano modificare l'attuale quadro assistenziale della retinopatia diabetica.

Si tratta di un primo gruppo di interventi urgenti – alcuni dei quali di natura organizzativa – in grado di produrre effetti anche nel breve termine, almeno per contrastare le situazioni più drammatiche, cui parallelamente s'impone il varo di una serie organica e articolata di decisioni (e conseguenti azioni) che siano espressione di lungimiranti scelte di politica sanitaria, da recepire nei documenti legislativi fondanti il sistema del nostro paese (Livelli essenziali di assistenza, Piano sanitario nazionale e Piano sanitario regionale).

RACCOMANDAZIONE	OBIETTIVO	DESTINATARI
Maggiori finanziamenti ai centri oculistici	Rispondere tempestivamente alla domanda attuale di erogazione di trattamenti appropriati Preservare l'acuità visiva degli assistiti presente e futura	SSN: Direttori Generali Aziende Sanitarie
Incremento della programmazione delle attività	Gestire l'atteso e inevitabile aumento della domanda futura	Direzione strategica aziendale; Responsabilicentri oculistici
Predisposizione di PDTA	Ottimizzazione delle attività e migliorare la compliance del paziente	Regioni
Incremento delle attività di prevenzione e dello screening in campo oculistico	Migliore gestione e sostenibilità della domanda di servizi	SSN; Regioni; Reti di medici; Direttori Generali Aziende Sanitarie

Un primo ed utile intervento da attuarsi da parte delle Regioni è la rivisitazione dei protocolli e dei processi di lavoro – anche per quanto attiene allo screening dei pazienti e alla diagnosi precoce – al fine di cominciare a gestire la patologia in modo organico e sulla base di un'adeguata traiettoria di programmazione degli interventi.

Sempre nell'ambito delle azioni urgenti – a livello delle singole Regioni – si impone l'inserimento della retinopatia diabetica nelle determinazioni annuali che definiscono l'allocazione delle risorse economiche, con il contestuale utilizzo di strumenti in grado di evidenziare l'adeguatezza delle spese in rapporto al mantenimento dei livelli essenziali di assistenza.

IAPB
ITALIA
ONLUS
PER AMORE DELLA VISTA

Università di Roma
Tor Vergata
CEIS
TOR VERGATA

SOI
Società Oftalmologica Italiana
Associazione Medici Oculisti Italiani
ENTE MORALE
dal 1869 a difesa della vista

diabete italia
onlus

Italian Barometer
Diabetes Observatory
Principiis Obsta
Foundation

SIMG
SOCIETÀ ITALIANA DI
MEDICINA GENERALE
E DELLE CURE PRIMARIE

IHPB
ITALIAN HEALTH POLICY BRIEF

NOTE

Media Partner

ALTIS
Omnia Pharma Service
Editore di IHPB | PH&HP | Rh+

Con il contributo di

Allergan