



COMUNICATO STAMPA

2° Forum Nazionale sulla Retinopatia Diabetica

II 30 PER CENTO DEI PAZIENTI DIABETICI RISCHIANO DI PERDERE LA VISTA

Per la retinopatia diabetica dalle istituzioni la vera risposta sanitaria che ancora manca – Per le dinamiche socio-demografiche, se non migliora il quadro assistenziale, nei prossimi 15 anni è previsto un aumento della spesa sanitaria di 4,2 miliardi di euro solo per questa patologia – Urgono le scelte di politica sanitaria già note ed è indispensabile l'integrazione tra medici di medicina generale, oculisti e centri diabetologici – Interventi non più rinviabili

Roma, 6 luglio 2017 - Non c'è ancora una risposta sanitaria adeguata a contrastare la crescente diffusione della retinopatia diabetica. Una patologia che in Italia interessa oggi oltre un milione di pazienti e che, in assenza di un miglioramento del quadro assistenziale, genererà un aumento della spesa sanitaria di 4,2 miliardi di euro nel periodo 2015-2030, secondo un recente studio condotto dal CEIS-Università di Roma Tor Vergata che ha valutato anche l'impatto economico declinato sulle singole regioni.

Un allarme e una sollecitazione all'azione rivolte soprattutto alla politica e al mondo delle istituzioni nel corso del 2° Forum Nazionale sulla patologia che si è tenuto al Senato sul tema "Retinopatia Diabetica: una lotta possibile", promosso dall'*Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità (IAPB Italia Onlus)* e dalla rivista di economia e politica sanitaria *Public Health & Health Policy (PH&HP)*, con il patrocinio del Senato della Repubblica, del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità.

«Sensibilizzazione, diagnosi precoce e riabilitazione sono le tre parole chiave della nostra azione - ha dichiarato in apertura dei lavori l'Avvocato **Giuseppe Castronovo**, presidente di *IAPB Italia Onlus* - per ridurre il numero ancora oggi insostenibile dei pazienti diabetici che perdono la vista: circa il 30 per cento».

Analisi, dati scientifici e studi di economia sanitaria sono stati al centro del confronto tra rappresentanti delle istituzioni, della comunità scientifica e del mondo advocacy: l'importanza dello screening come strumento per debellare la crescita della patologia, il suo impatto sulla qualità della vita, il miglioramento dell'allocazione delle risorse umane ed economiche, la centralità delle linee guida e dei percorsi diagnostico-terapeutici, il salto di qualità offerto dalla telemedicina per la diagnosi precoce e la necessità del dialogo intenso tra medici di medicina generale, oculisti e centri diabetologici.

Il quadro gestionale della patologia oggi ci presenta pazienti che vivono una difficile condizione: sottodiagnosticati (secondo il rapporto ARNO 2015 solo l'11 per cento dei soggetti diabetici è stato sottoposto a visita oculistica), non trattati adeguatamente o, ancora, non sottoposti a screening. Inoltre, una quota importante dei pazienti in trattamento non aderisce pienamente alle cure, assumendo solo in parte i farmaci o non completando le somministrazioni previste. Infine, l'offerta dei centri oculistici specialistici per il trattamento della patologia, sempre secondo un'analisi curata dai ricercatori del CEIS, risulta inadeguata sul piano della quantità e distribuita geograficamente in modo disomogeneo sul territorio.

«Siamo di fronte a un problema di sanità pubblica che va assolutamente affrontato - ha rilevato nel corso del suo intervento **Walter Ricciardi**, Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità - così che il Sistema Sanitario possa essere in grado di gestire la situazione in modo sistematico e strutturale. Occorre offrire ai cittadini una risposta omogenea - ha proseguito Ricciardi - superando le oggettive differenze nella gestione, che oggi si registrano su scala regionale».

Da questo punto di vista c'è ancora molto da fare. Già in occasione della prima edizione del Forum Nazionale sulla Retinopatia Diabetica un documento-appello dello *IAPB Italia Onlus*, sottoscritto dalla *Società Oftalmologica Italiana*, *Diabete Italia*, *Associazione Medici Diabetologi*, *Società Italiana Diabetologia*, *Società Italiana di Medicina Generale* e dall'*Italian Barometer Diabetes Observatory*,



presentava le raccomandazioni alle istituzioni sanitarie del Paese circa le azioni da intraprendere nel breve e nel medio termine: maggiori finanziamenti ai centri oculistici, incremento della programmazione delle attività, predisposizione di percorsi diagnostici terapeutici assistenziali e un incremento delle attività di prevenzione e dello screening in campo oculistico. Imperativi, questi, che sono stati riconfermati anche oggi dai medici di medicina generale, che di fatto rappresentano il primo punto di riferimento con cui il paziente si confronta e al quale è sempre più richiesta una collaborazione con gli oculisti. «Nella maggior parte dei casi medici di medicina generale e oculisti sono entrambi consapevoli che il problema è condiviso - spiega **Claudio Cricelli**, presidente della Società italiana di Medicina Generale - l'integrazione tra gli attori coinvolti dovrebbe partire proprio dallo screening retinografico, che dovrebbe in futuro essere una procedura eseguibile - naturalmente su pazienti selezionati per fattori di rischio - già presso l'ambulatorio del medico di base, ma refertato da un oculista, perché senza integrazione non si va da nessuna parte».

Di seguito, l'impatto che genera la sommatoria di ogni incremento di spesa prodotto anno per anno per i pazienti con retinopatia diabetica su ciascuna regione dal 2015 al 2030 (in milioni di euro). Fonte CEIS Università di Roma Tor Vergata

Regione	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	TOTALE
Piemonte	0	1,84	3,68	5,52	7,36	9,2	10,24	11,28	12,32	13,36	14,4	13,8	13,2	12,6	12	11,4	152,2
Lombardia	0	11,5	23	34,5	46	57,5	61,6	65,7	69,8	73,9	78	79,96	81,92	83,88	85,84	87,8	940,9
Trentino-Alto Adige	0	0,44	0,88	1,32	1,76	2,2	3,1	4	4,9	5,8	6,7	6,86	7,02	7,18	7,34	7,5	67
Veneto	0	2,3	4,6	6,9	9,2	11,5	11,96	12,42	12,88	13,34	13,8	13,1	12,4	11,7	11	10,3	157,4
Friuli Venezia Giulia	0	0,66	1,32	1,98	2,64	3,3	4,28	4,56	4,84	4,32	4,2	3,46	2,72	1,98	1,24	0,5	46,5
Liguria	0	0,48	0,96	1,44	1,92	2,4	2,9	3,2	3,6	4	4,4	4,22	4,04	3,86	3,68	3,5	44,5
Emilia-Romagna	0	2,26	4,52	6,78	9,04	11,3	11,84	12,38	12,92	13,46	14	12,28	10,56	8,84	7,12	5,4	142,7
Toscana	0	2,3	4,6	6,9	9,2	11,5	12,7	13,9	15,1	16,3	17,5	16,6	15,7	14,8	13,9	13	184
Umbria	0	0,55	1,1	1,65	2,2	2,75	3,3	3,22	3,14	3,06	2,98	2,9	2,74	2,58	2,42	2,26	37,3
Marche	0	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	1,06	2,02	3,08	5,14	6,3	5,54	4,78	4,02	3,26	2,5	41,5
Lazio	0	3,92	7,84	11,76	15,68	19,6	21,74	23,88	26,02	28,16	30,3	30,86	31,42	31,98	31,74	32,1	345,8
Abruzzo	0	1,04	2,08	3,12	4,16	5,2	5,18	5,16	5,14	5,12	5,1	5,1	5,1	5,1	5,1	5,1	68,8
Campania	0	4,7	9,4	14,1	18,8	23,5	26,04	29,78	32,92	36,06	39,2	36,98	34,76	32,54	30,32	28,1	397,8
Puglia	0	7,08	14,16	21,24	28,32	35,4	40,1	44,8	49,5	54,2	58,9	58,36	57,82	57,28	56,74	56,2	640,1
Basilicata	0	0,6	1,2	1,8	2,4	3	3,18	3,36	3,54	3,72	3,9	4,36	4,02	3,23	2,74	2,2	53,1
Calabria	0	3,74	7,48	11,22	14,96	18,7	21,74	24,78	27,82	30,86	33,9	35,26	36,62	37,98	39,34	40,7	365,1
Sicilia	0	5,18	10,36	15,54	20,72	25,9	27,94	29,78	31,72	33,66	35,6	35,9	36,2	36,5	36,8	37,1	418,8
Sardegna	0	1,24	2,48	3,72	4,96	6,2	7,06	7,82	8,78	9,84	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	115
Italia	0	50,32	100,64	150,96	201,28	251,6	277,16	302,72	328,28	353,84	379,4	375,46	371,62	367,68	363,64	359,7	4234,1

Per ulteriori informazioni, contattare la redazione ALTIS ai seguenti recapiti:

Marcello Portesi: 348.9997009

Francesca Portesi: 02.49538304 / 347.9087479