

Presentate al XLVIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Reumatologia

Nuove Linee Guida per il trattamento delle più frequenti e invalidanti malattie reumatiche

Diagnosi precoce, appropriatezza terapeutica e follow up continuo per migliorare la qualità di vita del paziente e ridurre i costi socio-sanitari

Milano, 14 Novembre 2011 – Verranno presentate in occasione del Congresso Nazionale della Società Italiana di Reumatologia in programma a Rimini, dal 23 al 26 novembre 2011, le **nuove Linee Guida elaborate dalla SIR per il trattamento delle più frequenti e più gravi malattie reumatiche** di natura immuno-flogistica e ad elevato rischio di cronicità ed invalidità.

*“L’elaborazione delle Linee Guida ha tenuto conto della necessità di una diagnosi precoce, della tempestività e della personalizzazione prescrittiva, del controllo periodico e ravvicinato del paziente, dell’appropriatezza terapeutica e del rapporto costo – efficacia delle risorse farmacologiche impiegate – ha spiegato il Presidente della SIR, **Prof. Giovanni Minisola**, Direttore della Divisione di Reumatologia dell’Ospedale “San Camillo” di Roma, in occasione della conferenza stampa di presentazione del Congresso - Le nuove Linee Guida non rappresentano solo una sicurezza in più per i pazienti, ma vanno considerate quale investimento sociale in grado di abbattere gli elevati costi delle malattie croniche e invalidanti.”*

Le malattie reumatiche, infatti, oltre ad essere la prima causa di dolore e disabilità in Europa, rappresentano un costo sociale ed economico rilevante. **In Italia sono oltre 5 milioni le persone sofferenti e di queste circa 734.000 sono colpite da forme croniche come l’artrite reumatoide e le spondiloartriti¹. La spesa farmaceutica annuale nel nostro Paese è di circa 1,5 miliardi di euro e di 3 miliardi in termini di perdita di produttività.** Il costo socio-sanitario globale è significativo sia per quanto riguarda i costi diretti sia quelli indiretti legati alla disabilità e alla conseguente incapacità lavorativa. Tra perdite di produttività, care giver e cure informali, si stima che il totale dei costi indiretti sia pari a circa i 2/3 dei costi totali, con solo 1/3 dei costi a carico del Servizio Sanitario Nazionale mentre **il costo annuo medio per paziente è di 8.000 euro.**

Aspetti tanto più rilevanti se si pensa che le malattie reumatiche, in particolare l’artrite reumatoide che da sola comporta 13 milioni di giornate di assenza dal lavoro all’anno, **colpiscono soprattutto persone giovani**, nel pieno della vita lavorativa e sociale, **soprattutto le donne.**

“Si tratta di numeri impressionanti, soprattutto se si considerano i tanti passi avanti fatti dalla ricerca scientifica, progressi che hanno consentito da un lato l’individuazione dei meccanismi con cui la malattia aggredisce i tessuti dell’organismo, sia a livello cellulare

*che molecolare, dall'altro la realizzazione di farmaci particolarmente efficaci – ha continuato **Minisola** – Oggi possiamo intervenire non solo sui sintomi ma anche sui meccanismi immunitari e infiammatori della malattia al fine di bloccarne l'evoluzione. Tuttavia, per essere efficaci, è assolutamente necessario ridurre i tempi di diagnosi. In questo senso è fondamentale la collaborazione con i medici di medicina generale che devono essere sensibilizzati a riconoscere i sintomi e indirizzare il paziente allo specialista Reumatologo, l'unico in grado di intervenire adeguatamente su malattie complesse che non coinvolgono solo le articolazioni, ma anche gli organi interni”.*

Oggi tra i primi sintomi e la diagnosi di artrite reumatoide trascorre mediamente un anno. Quando il sistema funziona in modo virtuoso e il medico di medicina generale riesce ad individuare correttamente i sintomi, si riescono ad **accorciare i tempi fino a meno di 6 mesi.** In genere il percorso è ad ostacoli e vede il paziente muoversi tra il medico di famiglia, pronto soccorso, ortopedici e fisiatristi, con liste d'attesa della durata di mesi e che determinano **una inevitabile evoluzione della malattia.** Per quel che riguarda un'altra malattia altamente invalidante, la spondilite anchilosante, va segnalato che in Italia sono meno del 20% i pazienti ai quali viene posta la diagnosi esatta entro due anni dall'esordio dei sintomi. Infatti, **la quasi totalità dei pazienti, al momento della diagnosi, è affetto dalla malattia da molto tempo:** il 21% ha durata di malattia dai 2 ai 5 anni, il 32% da durata di malattia da 5 a 10 anni, il 29% ha durata di malattia oltre 10 anniⁱⁱ.

L'identificazione precoce delle Malattie Reumatiche e il loro trattamento appropriato rappresentano un tema chiave del Congresso Nazionale 2011 della Società Italiana di Reumatologia, nel corso del quale verranno presentate **importanti novità che riguardano gli aspetti genetici ed immunologici della Sclerodermia, del Lupus e dell'Artrite Reumatoide** e quelli riguardanti **l'importanza della Vitamina D in molte condizioni reumatiche.**

Ampio spazio verrà infine dedicato alla presentazione di studi che evidenziano l'impatto negativo delle malattie reumatiche sugli organi interni.

Per maggiori informazioni:

Ufficio stampa

Weber Shandwick

Germana Mancino

Tel. 02 57378573 Mob. 349 2625439

gmancino@webershandwick.com

Andrea Comaschi

Tel. 02 57378214 Mob. 345 9742071

acomaschi@webershandwick.com

ⁱ Un'indagine dell'ISTAT ha riportato che circa il 18% della popolazione italiana soffre di «artrosi/artrite» e più del 7% è affetto da osteoporosi. Questi valori sono di gran lunga superiori a quelli di malattie considerate molto frequenti quali l'ipertensione arteriosa (15,8%) o le forme allergiche (10,2%). L'indagine di genere ha evidenziato una chiara preponderanza del sesso femminile rispetto a quello maschile (22,9% contro 12,5% per artrosi/artrite e 12,6% contro 1,7% per osteoporosi).

ⁱⁱ Fonte Relazione del Senato sulle malattie croniche - marzo 2011