


SECONDO IL RAPPORTO OSMED

Troppi pazienti con asma e BPCO non seguono la terapia prescritta

Le patologie ostruttive croniche delle vie respiratorie rappresentano un problema rilevante per la sanità pubblica. A confermarlo è il Rapporto Osmed 2014 sul consumo di farmaci in Italia, realizzato dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), secondo il quale la prevalenza di asma in Italia è passata dal 3,6% nel 2005 al 6,9% nel 2013. Nello stesso periodo di tempo i tassi di prevalenza di BPCO nel nostro paese sono passati dal 2,5% al 3%. Il dato Osmed riferisce di 1,3 milioni di pazienti che hanno ricevuto almeno una prescrizione di un farmaco per le malattie respiratorie costruttive. Di questi solo il 13,9% segue regolarmente la terapia: esattamente l'11,2% dei pazienti affetti da asma e il 27,9% di quelli affetti da BPCO. Ciò si stanno curando abbastanza bene 180.700 pazienti in tutta Italia, contro una cifra attesa, secondo l'epidemiologia, di circa 5.000.000 di pazienti. Secondo gli autori del documento la mancata aderenza alla terapia sarebbe da imputare a un uso scorretto dei farmaci prescritti o ai diversi regimi terapeutici previsti per il trattamento di queste patologie.

Il parere degli pneumologi. "I fattori che spiegano la mancata aderenza alla terapia sono molteplici - commenta **Andrea Rossi**, direttore dell'Unità di Pneumologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e Past President dell'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO) - Una prima causa è sicuramente riconducibile alla difficoltà del paziente di accettare l'idea di avere una malattia cronica. Alla scomparsa dei sintomi il paziente interrompe la terapia perché si sente bene. Non accetta la cronicità della sua condizione". "Una seconda causa - spiega ancora Rossi - è da imputare all'età avanzata della maggior parte dei pazienti che trattiamo. Molti sono anziani e presentano comorbidità pertanto devono assumere molti farmaci e spesso sospendono le terapie perché ritengono che troppi medicinali possano fare male". "Una terza causa è legata ai costi - continua Andrea Rossi - Se in famiglia sono presenti più anziani affetti da più di una patologia i costi possono diventare problematici da sostenere. Per questa ragione è importante che la BPCO venga riconosciuta come malattia sociale in maniera tale da favorire l'accesso al trattamento farmacologico regolare, eliminando i ticket (per ricette e farmaci) a carico del paziente". AIPO, in qualità di società scientifica, ribadisce il proprio impegno affinché la BPCO venga riconosciuta come malattia sociale e l'accesso ai farmaci per il trattamento di questa patologia possa essere facilitato. L'Associazione richiama allo stesso impegno anche le altre società scientifiche e le associazioni di pazienti perché si possa lavorare insieme al fine di raggiungere questo importante risultato. "In qualità di medici il nostro obiettivo primario è quello di curare i pazienti - continua Andrea Rossi - non dimentichiamo però, in un'ottica di razionalizzazione e possibile contenimento della spesa pubblica, che una ridotta aderenza alla terapia con conseguente peggioramento della patologia si traduce in un incremento dei ricoveri e degli accessi al Pronto soccorso con aumentati costi legati all'assistenza ospedaliera" conclude Rossi. **(CHIARA FINOTTI)**



AdChoices 

Multifunzione a colori compatto e connesso. Qualità ed affidabilità Xerox.

□
■