

# SCARSA O MANCATA ADERENZA TERAPEUTICA: "QUALI CONSEGUENZE CLINICHE E ECONOMICHE PER IL SSN?"

*Publicato il 15 Maggio 2021 di redazione*



Categoria: [SALUTE](#)



## La situazione della Regione Lazio”

**7 milioni di persone in Italia sono colpite da malattie croniche, si stima però che solo la metà assuma i farmaci in modo corretto e fra gli anziani le percentuali superano il 70%. Le cause di mancata o scarsa aderenza ai trattamenti sono molteplici: complessità del trattamento, inconsapevolezza della malattia, follow-up inadeguato, timore di reazioni avverse, decadimento cognitivo e depressione. Tutti aspetti acuiti dall'avanzare dell'età e dalla concomitanza di altre patologie. Per fare il punto nel Lazio, **Motore Sanità** ha organizzato il Webinar **'IL VALORE DELL'ADERENZA PER I SISTEMI SANITARI REGIONALI, DAL BISOGNO ALL'AZIONE'**. Terzo di 5 appuntamenti, il road show, realizzato grazie al contributo incondizionato del Gruppo Servier in Italia, Sanofi, Iqvia e Intercept, coinvolgerà sul tema dell'aderenza alle cure i principali interlocutori a livello locale: clinici, istituzioni, cittadini e pazienti.**

**Nel Lazio, il 2.4% è costituito da pazienti multi-cronici ad alta complessità, il 12.5% a medio-bassa complessità e il 19.5% ha una sola patologia cronica. Il restante 65.6% non ha patologie croniche ma si stima che il 18.2% abbia almeno due fattori di rischio legati a scorretti stili di vita. Il livello di aderenza terapeutica è molto differente a seconda della condizione clinica e tipologia di farmaco prescritto.**

*“Le malattie croniche non trasmissibili sono ritenute in Italia responsabili del 90% dei decessi totali che si verificano ogni anno: in particolare, le malattie cardiovascolari (41%), i tumori (29%), le malattie respiratorie croniche (5%) e il diabete (4%). Nonostante esistano terapie farmacologiche efficaci per trattare tali condizioni, circa un paziente su due non assume i farmaci in maniera conforme alla prescrizione medica. Nel Lazio è stato sviluppato un modello di stratificazione del rischio della popolazione, MiStraL, che consente alle ASL e ai Distretti di conoscere la distribuzione della popolazione assistita per le diverse patologie croniche ed il grado di aderenza alle linee guida Evidence Based ed ai relativi trattamenti farmacologici. L'analisi è disponibile fino al livello del singolo MMG allo scopo di fornire uno strumento utile ad attivare programmi di audit e feedback finalizzati al miglioramento della qualità delle cure. È da sottolineare che una parte importante della variabilità nell'aderenza alla terapia è attribuibile alla struttura che ha dimesso il paziente, sottolineando l'importanza di porre attenzione al tema della continuità terapeutica ospedale-territorio”, ha spiegato **Marina Davoli**, Dipartimento di Epidemiologia del SSR Regione Lazio.*

*“L'aderenza alla prescrizione nelle malattie cardiovascolari croniche è fondamentale per un'ottimale efficacia clinica della terapia. La semplificazione degli schemi terapeutici e l'impiego delle terapie di combinazione e le polypill possono essere di enorme aiuto soprattutto nei pazienti con diverse*

*comorbidità che necessitano di assumere numerose compresse ogni giorno*", ha detto **Massimo Volpe**, Direttore UOC Cardiologia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università La Sapienza di Roma

In sintesi, dall'incontro è emersa la necessità di una call to action, una necessità cioè di azioni concrete per migliorare l'aderenza ai percorsi diagnostici e terapeutici dei pazienti. L'aderenza rappresenta infatti un fattore chiave di successo per la salute pubblica e per la governance del Sistema Sanitario Regionale, una garanzia di efficienza delle cure e della sostenibilità economica. Dai diversi rappresentanti delle istituzioni pubbliche, dai clinici e dalle associazioni di cittadini è arrivata la proposta di sviluppare strumenti di valutazione concreti dell'aderenza per monitorare e correggere i comportamenti che impattano sulla scarsa aderenza e l'implementazione delle tecnologie che facilitano i pazienti a seguire il percorso di cura. La proposta dell'inserimento di un indicatore sintetico di aderenza nel nuovo sistema di garanzia può rappresentare una opportunità di valore e di indirizzo per tutti gli attori chiave.

