Comunicato n. 418 22 gennaio 2015

Partecipazione e condivisione delle terapie: on line e ad accesso libero l'Algoritmo AIFA come "guida" alla gestione del diabete di tipo 2

- *"Uno strumento trasparente e dinamico che consente di restituire i dati sull'utilizzo reale dei medicinali nella pratica clinica quotidiana" commenta il DG AIFA, Luca Pani*

- *Il tutto nell'obiettivo di armonizzare le più recenti evidenze scientifiche con la necessaria appropriatezza prescrittiva e il rispetto della rimborsabilità sostenibile a carico del Servizio Sanitario Nazionale*

"Non c'è terapia personalizzata se non è partecipata dal paziente" con queste parole il Direttore Generale dell'Agenzia Italiana del Farmaco, Luca Pani, ha introdotto la presentazione dell'Algoritmo sulla Terapia del Diabete di Tipo 2 tenutasi stamattina presso la sede dell'AIFA, alla presenza dei rappresentanti delle Società Scientifiche e delle Associazioni, delle Istituzioni, dell'industria e della stampa.

"L'Algoritmo si configura, infatti, come una "guida" per orientare medici e cittadini nell'individuazione della terapia farmacologica più adatta alle esigenze del singolo paziente, mutevoli nel corso del tempo e differenti da persona a persona, per tutti i 3 milioni e mezzo di individui affetti da questa patologia in Italia, secondo le stime dell'OMS".

Sviluppato dall'AIFA con la collaborazione della Società Italiana di Diabetologia (SID) e dall'Associazione Medici Diabetologi (AMD), rappresentate oggi all'evento dai rispettivi Presidenti, Enzo Bonora e Antonio Ceriello, questo sistema on line ad accesso libero pubblicato sul Portale AIFA ha riscosso piena condivisione anche da parte del Ministro della Salute Beatrice Lorenzin, la quale ha speso parole di apprezzamento in un messaggio di saluti in apertura dell'evento, riportato da Marcella Marletta, Direttore Generale della Direzione Generale dei Dispositivi Medici, del Servizio Farmaceutico e della Sicurezza delle Cure del Ministero della Salute. "Il diabete – sottolinea il Ministro nella nota – rappresenta una malattia di alto interesse sociale, sia per l'impatto sulla vita relazionale della persona che per le notevoli conseguenze sulla società. E' soprattutto l'impatto di tipo economico e sanitario che ha imposto la ricerca di percorsi organizzativi in grado di minimizzare il più possibile l'incidenza degli eventi acuti o delle complicanze invalidanti del diabete. Aspetto che richiede la collaborazione in primis di una fitta

Ufficio Stampa Agenzia Italiana del Farmaco - Dott.ssa Arianna Gasparini
Tel. 06 59784419 ufficiostampaaifa@aifa.gov.it – a.gasparini@aifa.gov.it

rete multidisciplinare di professionalità sanitarie, ma in particolar modo del paziente. Condivido, pertanto, non solo l'opportunità, ma anche la necessità di fornire agli operatori sanitari e ai pazienti una guida all'approccio individuale per la gestione del diabete".

La disponibilità di farmaci ipoglicemizzanti è infatti molto ampia e tarare la cura migliore per il singolo è un compito delicato: l'algoritmo aiuta nella definizione innanzi tutto del target glicemico da raggiungere e successivamente nella scelta dei farmaci più adatti, anche in combinazione fra loro e anche in situazioni dove la metformina, il farmaco di scelta, non possa essere impiegato. "Con i medicinali ipoglicemizzanti attualmente in commercio – spiega Enzo Bonora Presidente SID – è possibile ricorrere a oltre 150 combinazioni; a ciò si aggiunge il fatto che ogni paziente costituisce un unicuum, perché il diabete, a differenza delle altre principali malattie croniche, colpisce una molteplicità di organi del corpo con conseguenze differenti da persona a persona".

"Secondo le stime di diffusione del diabete, si può parlare di epidemia mondiale – afferma Pani – e per combattere questa malattia è fondamentale l'adesione del paziente, con il quale condividere la scelta terapeutica per migliorare la sua compliance al trattamento, senza dimenticare la modifica degli stili di vita che è il primo importante passo che un diabetico deve imporsi. L'Algoritmo infatti entra in gioco quando le misure correttive sull'alimentazione e sulla vita sedentaria non sono più sufficienti a raggiungere o a mantenere l'obiettivo glicemico individuato. Esso è sviluppato per pazienti con neo diagnosi e/o non ancora in trattamento farmacologico; tuttavia è possibile utilizzarlo anche nel caso di pazienti già in terapia ipoglicemizzante accedendo direttamente in corrispondenza del punto più vicino a quest'ultima. Il passaggio ad ogni step successivo dell'algoritmo è previsto qualora il target desiderato di emoglobina glicata non sia stato raggiunto alla dose massima tollerata della terapia in atto sino a quel momento. Ovviamente, il sistema può anche essere percorso al contrario, nel caso in cui le mutate condizioni cliniche suggeriscano una riduzione dell'attuale terapia. E' uno strumento trasparente, dinamico che consente di restituire i dati sull'utilizzo reale dei medicinali nella pratica clinica quotidiana. Il tutto nell'obiettivo di armonizzare le più recenti evidenze scientifiche con la necessaria appropriatezza prescrittiva e il rispetto della rimborsabilità sostenibile a carico del Servizio Sanitario Nazionale".

Appropriatezza richiamata anche nell'intervento del Presidente dell'AMD Antonio Ceriello, il quale ha rimarcato "la necessità di una presa di coscienza del fatto che la spesa diretta per la cura al diabete comprende farmaci, presidi e "prestazioni" per l'assistenza, (ambulatoriali e /o di ricovero) che comportano l'impiego di risorse professionali e tecnologiche che complessivamente assorbono una consistente quota del finanziamento sanitario in ogni Paese".

Le prossime sfide di AIFA, conclude il Direttore Pani, si concentreranno nel proseguire e consolidare la stretta collaborazione con le Società e le Associazioni scientifiche per individuare in progress criteri di appropriatezza sempre più orientati verso trattamenti di miglior efficacia e nel raffinare l'ingegnerizzazione alla base dell'Algoritmo per renderlo ancor più performante a beneficio di tutti gli utenti.