

REUMATOLOGIA

Terapia dell'osteoporosi: un paradosso italiano

I dati dell'Aifa sul consumo delle terapie per l'osteoporosi rivelano che solo il 24% delle donne fratturate o ad alto rischio segue una terapia. Ma se loro l'abbandonano i medici non la prescrivono.

“È un paradosso tutto italiano, perché il nostro Paese è all'avanguardia dal punto di vista della legislazione - afferma il Professor **Davide Gatti** (Reumatologia, Università di Verona). La Nota 79 regola in modo molto chiaro quali sono le pazienti che devono - attenzione devono e non possono - essere trattate. Quali sono i soggetti ad alto rischio: devono essere trattati coloro che hanno già subito una frattura da fragilità ossea delle vertebre o del femore, chi segue una cura con cortisonici, le donne in menopausa con una densitometria molto bassa e fattori di rischio elevati.

È quindi incomprensibile il perché a tutti questi soggetti non sempre venga prescritta la terapia. A questo si aggiunge errore a errore quando la donna abbandona la cura. Una paziente che ha avuto la fortuna di avere ricevuto tempestivamente la diagnosi di osteoporosi e ha avuto la fortuna di aver in-

contrato un medico che ha capito l'importanza della terapia non può e non deve abbandonare. Perché la terapia funziona solo se presa correttamente.

Calcio e vitamina D sono fondamentali per la costruzione prima e la salvaguardia poi della massa ossea. Fondamentali per evitare che l'organismo attinga dalle ossa la quantità di calcio necessario a svariate attività metaboliche. Ma nel caso in cui il danno si è verificato e l'osteoporosi è insorta l'unica strada per intervenire è quella farmacologica, è l'unica chance che hanno per non andare incontro a fratture, per tenere sotto controllo il rischio di ri-frattura se già fratturate, e per non relegarsi a una condizione di vita seriamente compromessa”.

► Riflessioni sui costi

In Italia l'osteoporosi colpisce circa 5 milioni di persone e di queste l'80% sono donne in post-menopausa; su 100 persone con frattura di femore il 20% muore entro il primo anno e il 30% perde la propria autonomia.

Nel nostro Paese si verificano circa 85.000/anno fratture di femore

per un costo diretto di 1 miliardo di euro; per l'osteoporosi il Servizio sanitario nazionale spende il 2.6% del totale della spesa farmaceutica (a fronte del 32% per le malattie CV); per trattare tutti i fratturati di femore con età >65 anni sarebbe necessaria una spesa farmaceutica di 18 milioni di euro all'anno. Tale cifra è pari ad appena lo 0.18% della spesa farmaceutica nazionale e consentirebbe di trattare efficacemente una popolazione a elevato rischio di ri-frattura (sia al femore che in altra sede).

In base ai dati di efficacia delle terapie, il risparmio stimato in termini di costi di ospedalizzazione, interventi e riabilitazione sarebbe pari a 43 milioni di euro per anno, al netto del costo dei farmaci.

Per dare solo qualche altro dato di quanto si potrebbe risparmiare in termini di spesa farmaceutica, la riduzione dell'1% dei trattamenti “occasionalmente” (ritenuti inutili in quanto il trattamento per essere efficace deve essere continuativo per diversi anni) porterebbe a un risparmio di 778.817 euro/anno mentre la loro totale eliminazione condurrebbe a un risparmio di ben 12.461.072 euro/anno.



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone l'intervista a Davide Gatti