



RASSEGNA STAMPA **AMD**

Aggiornamento
23 gennaio 2017

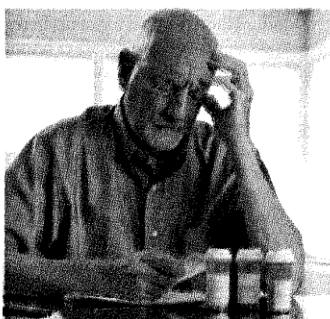
ValueRelations[®]

Sommario

TESTATA	TITOLO	DATA
GAZZETTA DI PARMA	<i>Un paziente su due non segue le cure</i>	18/01/2017
QUOTIDIANO DI SICILIA	<i>Piemonte, modello virtuoso per l'assistenza ai diabetici</i>	18/01/2017
LA VOCE DI ROVIGO	<i>Ulss 3, lotta al piede diabetico</i>	19/01/2017

TERAPIE

Un paziente su due non segue le cure



Su due miliardi di prescrizioni l'anno nel mondo, la metà sono messe in pratica

«Su due miliardi di prescrizioni mediche l'anno a livello mondiale, solo la metà sono seguite correttamente dai pazienti. In particolare, un terzo le segue in pieno, un terzo solo in parte e il restante terzo non le segue affatto. Sono i dati dell'Organizzazione mondiale della sanità citati da Francesca Merzagora, presidente dell'Osservatorio salute donna, per presentare «Winter Village» in via Mario Pagano a Milano, convegno aperto al pubblico iniziato oggi e che durerà fino a domenica. La manifestazione darà indicazioni sul corretto uso dei farmaci e ospiterà specialisti.

Ma il problema dei problemi sta nella diagnosi della malattia a uno stato precoce e nell'aderenza alla terapia. Così Claudio Mencacci, presidente della Società di psichiatria ha proposto una più stretta collaborazione con i medici di famiglia per fissare - ad esempio per la depressione - precisi sintomi che indichino la necessità di inviare il paziente allo specialista. Ma c'è anche un enorme gap fra la prevalenza stimata delle malattie e l'accesso alla diagnosi: «Tra ansia, depressione, disturbo bipolare, schizofrenia - dice Mencacci - sono almeno 16 milioni i pazienti in Italia, ma sono solo un mi-

lione coloro che si rivolgono ai centri di salute mentale. E tutti gli altri?».

Per Matteo Piovella, presidente della Società di oftalmologia, sono «almeno 300 mila coloro che in Italia hanno un problema di maculopatia, ma solo per 100 mila si riesce a impostare una terapia corretta, perché i farmaci, che altrove sono disponibili normalmente, in Italia sono in fascia H, solo in ospedale».

E per il diabete? «Il 65% dei pazienti a un anno dalla diagnosi non assume i farmaci in modo corretto e il 40% dopo 12 mesi interrompe la terapia», dice Nicoletta Musacchio, presidente dell'Associazione medici diabetologi. Per Musacchio, nel diabete, il medico bravo non è quello che diagnostica subito ma quello che responsabilizza il paziente».

E per Claudio Cricelli, presidente della Società di medicina generale, compito del medico di famiglia è anche farsi carico di individuare la tendenza verso la malattia, a livello preclinico, per correggere i comportamenti sbagliati e fare in modo che il paziente non arrivi ad ammalarsi. ◉

Reti cliniche integrate e supporto al paziente Piemonte, modello virtuoso per l'assistenza ai diabetici

Garantire un processo continuo di assistenza che permetta di rispondere tempestivamente ai bisogni della persona con diabete, con un'assistenza specialistica, centri Spoke, uno per azienda sanitaria, per l'indirizzo terapeutico alla diagnosi e in caso di necessità al follow up, gestito insieme alle cure primarie, e possa guidarla a livelli di erogazione di cure di alta intensità (HUB) per affrontare problemi come le complicanze.

“È questo - spiega Alessandro Ozzello, presidente della Sezione **Amd** Piemonte-Val D'Aosta e direttore del Servizio di Diabetologia ospedale Pinerolo Asl Torino 3 - l'obiettivo della Rete Endocrino-Diabetologica, il cui progetto organizzativo è stato approvato dalla

delibera della Giunta regionale del Piemonte nel mese di ottobre scorso”.

Il nuovo modello, da cui prendere esempio, è basato sul principio delle reti cliniche integrate (modello “Hub & Spoke”) e prevede che la complessità della gestione dei problemi quotidiani del malato e della malattia sia trattata il più possibile a livello di prossimità (patient-home centered care) con l'educazione del paziente - da parte dei team Spoke e grazie alla sorveglianza del medico di medicina generale - all'autogestione del piano di trattamento per prendere decisioni quotidiane da cui dipende l'evoluzione della malattia e il benessere del malato.



CAVARZERE Domani alle 15.50 convegno all'hotel Momi's Ulss 3, lotta al piede diabetico

CAVARZERE - Tra le complicanze più diffuse nel paziente diabetico, c'è il piede diabetico. Nel distretto di Chioggia si contano circa 3mila diabetici, di questi si calcola che circa il 15% potrebbe avere, nella sua vita, una lesione al piede che, in casi estremi, potrebbe esitare in un qualche grado di amputazione degli arti inferiore. Dati dell'Osservatorio di Sant'Anna di Pisa (Sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali) mostravano che la ex Ulss 14 presentava un tasso di amputazioni maggiori pari al 78.40/milioni di abitanti rispetto alla mediana delle Ulss italiane di 66.44/milioni e terza tra le ulss del Veneto.

Per invertire la rotta è in programma un convegno di sensibilizzazione sul diabete e su una delle complicanze più diffuse e invalidanti, il cosiddetto piede diabetico. Domani,

dalle 15.50, all'hotel Momi's di Cavarzere, in via Piave 10, l'Associazione Medici Diabetologi e l'Ulss 3 Serenissima organizzano l'incontro "Il piede diabetico tra ospedale e territorio".

"Tra le complicanze più temibili - spiega Andrea Nogara, responsabile del Centro Antidiabetico dell'Ospedale di Chioggia - vi è senza dubbio la patologia neurovascolare che coinvolge gli arti inferiori e che determina un rischio elevato di lesioni ulcerative dei piedi e conseguente aumento delle amputazioni". "E' molto importante il coinvolgimento dei medici di medicina generale e il sostegno scientifico e organizzativo fornito dalle associazioni dei medici diabetologi del Veneto e del Trentino", commenta il direttore generale dell'Ulss 3 Serenissima Giuseppe Dal Ben.

© RIPRODUZIONE RISERVATA