Comunicato stampa

**Diabete tipo 2: meno della metà dei pazienti tiene la glicemia sotto controllo. Inerzia terapeutica e non aderenza alle cure i principali indagati**

*Al via la nuova Scuola per educatori in diabetologia AMD: fondamentali una nuova strategia di comunicazione con i pazienti, perché la loro mancata aderenza alle terapie costa ogni anno in Europa fino a 125 miliardi di euro, e il contrasto dell’inerzia terapeutica, spesso causata da “ragionamenti scusa” dei medici che ritardano il passaggio a cure più efficaci.*

**Roma, 16 febbraio 2018 – Inerzia terapeutica dei diabetologi e non aderenza del paziente alle prescrizioni: questi i due fenomeni “sorvegliati speciali” che incidono maggiormente sul mancato raggiungimento di un buon compenso glicemico nei diabetici di tipo 2. Meno della metà di loro raggiunge, infatti, i livelli di emoglobina glicata consigliati dalle linee guida.** L’**inerzia terapeutica** è uno degli errori più diffusi tra i diabetologi e consiste nel mancato riadattamento della cura quando questa non risulti efficace. La **non aderenza del paziente alla prescrizione**, farmacologica e sullo stile di vita, viene riscontrata dai diabetologi mediamente nella metà dei loro assistiti. *“È un problema dal pesante impatto economico”*, evidenzia **Domenico Mannino**, Presidente dell’Associazione Medici Diabetologi. *“Secondo dati OMS, il* ***costo annuo della non aderenza alle terapie farmacologiche*** *è di circa* ***125 miliardi di euro in Europa*** *e di 100 miliardi di dollari negli Stati Uniti”.*

Proprio per far fronte a questa situazione, fornire ai diabetologi le competenze per vincere l’inerzia terapeutica e le capacità relazionali e comunicative con cui coinvolgere più attivamente il paziente, anche sfruttando nuove tecnologie e social media, **AMD lancia la nuova “Scuola per educatori in diabetologia”**. Con il supporto non condizionante di **Abbott**, **Astrazeneca**, **Doc Generici**, **Medtronic**, **Menarini Diagnostics**, **Novo Nordisk**, e **Sanofi**, il progetto formativo prenderà il via il **23 e 24 febbraio** prossimi con il primo ciclo di lezioni e si articolerà in più moduli nel corso dell’anno per concludersi a novembre.

*“Secondo il Centro Studi ‘Sanità in Cifre’ –* sottolinea **Mariano Agrusta**, Coordinatore Nazionale Gruppo Psicologia e Diabete di AMD e componente del Comitato Scientifico della Scuola *– dimenticare o non prendere i farmaci prescritti dal medico costa ogni anno alle casse dello Stato fino a* ***3,7 miliardi di euro in mancata attività di prevenzione****,* ***3,8 miliardi in inefficienze dovute all’avvio ritardato del trattamento*** *e fino a* ***11,4 miliardi di euro in costi di ospedalizzazione e acquisto dei nuovi farmaci****. Pur essendo evidente l’importanza di migliorare la capacità comunicativa del medico nell’ottica di una attenta valutazione della dimensione psicosociale del paziente cronico, manca nella formazione professionale lo studio e l’approfondimento in campo pedagogico e psicosociale che, se ignorato, rappresenta una delle maggiori cause della mancata ‘adherence’. Questo è uno degli assunti su cui si basa il razionale della nostra nuova Scuola per educatori in diabetologia”.*

*“L’inerzia terapeutica incide in modo importante nel mancato raggiungimento degli obiettivi di cura”,* dichiara **Paolo Di Berardino** componente del Comitato Scientifico della Scuola per educatori. *“Può avere diverse cause:* ***il medico sopravvaluta il proprio operato****,* ***non si confronta*** *con i colleghi,* ***non segue una metodologia per l’autovalutazione****,* ***non lavora in un team multidisciplinare*** *che, grazie alla presenza di infermieri, psicologi e dietisti, potrebbe supportarlo in una gestione più globale del paziente e della terapia. Talvolta il clinico è* ***riluttante al cambiamento per motivi organizzativi****, come nel caso in cui si rende necessario il passaggio dagli antidiabetici orali alla terapia con insulina. Quest’ultima richiede tempo e impegno necessari all’educazione terapeutica e alla formazione del paziente e, sulla base di diversi* ***‘ragionamenti scusa’****, il medico tende a rimandare la modifica del trattamento magari alla visita successiva. Così possono trascorrere anche dei mesi durante i quali il paziente non raggiunge gli obiettivi terapeutici”.*

*“****L’operatore sanitario***– conclude Mannino **– *oggi è sottoposto a forti pressioni****: l’innovazione terapeutica sta rivoluzionando gli scenari dell’assistenza alle persone con diabete, ma la sostenibilità del sistema sanitario impone continue restrizioni; le istituzioni da una parte stimolano l’adozione di PDTA per garantire efficacia ed efficienza degli interventi, dall’altra procedono a tagli lineari delle risorse, riduzione del personale e all’accorpamento delle strutture. Per il diabetologo che lavora con i pazienti in circostanze simili, lo* ***stress cronico*** *può essere emotivamente logorante e causare difficoltà nell’erogazione quotidiana delle cure, attivando condizioni di malessere e di* ***burnout****. Nell’ottica di generare un vero cambiamento, la Scuola AMD cercherà di supportare i diabetologi nel costruire una rinnovata motivazione e una capacità di comunicazione che porterebbe beneficio prima di tutto a sé stessi, al team per cui si lavora e alla relazione con i pazienti e le famiglie”.*

**Ufficio stampa**

****

Marco Giorgetti, tel. 02.20424939, cell. 335.277223, m.giorgetti@vrelations.it

Antonella Martucci, tel. 02.20424925, cell. 340.6775463, a.martucci@vrelations.it