

## **Salute, I-Com: “Per l’infiammazione di tipo 2 investire su nuovi standard di diagnosi e un modello multidisciplinare per un accesso alle cure più equo, efficiente e tempestivo”**

- **Presentato al Senato lo studio realizzato dall’Istituto per la Competitività insieme a Sanofi, che ha potuto contare sul contributo di 16 società scientifiche e 4 associazioni pazienti.**
- **Asma, dermatite atopica, rinosinusite cronica con poliposi nasale ed esofagite eosinofila sono alcune delle patologie scatenate da infiammazione di tipo 2.**
- **Queste patologie croniche possono presentarsi contemporaneamente oppure in fasi diverse della vita dello stesso paziente.**
- **L’attuale impostazione assistenziale risulta frammentaria e presenta diverse criticità che portano il sistema a produrre potenziali sprechi e a generare risultati non soddisfacenti per il decorso e la gestione di queste patologie.**
- **Dallo studio emergono alcune possibili azioni da mettere in campo: l’integrazione dell’assistenza a partire dall’aggiornamento degli strumenti già esistenti (PNC, LEA, codici di esenzione e centri di eccellenza) e la realizzazione di linee guida nazionali a supporto della realizzazione di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale ad hoc.**

*Roma, 17 ottobre 2023* – **Riconoscere le diverse manifestazioni croniche dell’infiammazione di tipo 2 come l’asma, la dermatite atopica, la rinosinusite cronica con poliposi nasale o l’esofagite eosinofila, e sviluppare nuovi standard di diagnosi per una presa in carico dei pazienti non solo efficace ma anche efficiente, integrando l’assistenza secondo un modello di cura multidisciplinare che consenta un accesso più equo e tempestivo alle prestazioni specialistiche lungo tutto il ciclo di vita dell’individuo.**

Sono queste alcune delle proposte operative racchiuse nel Policy Paper realizzato dall’[Istituto per la Competitività \(I-Com\)](http://www.i-com.it) insieme a [Sanofi](http://www.sanofi.com) nell’ambito del **progetto dal titolo “La gestione del paziente con patologie infiammatorie di tipo 2”, un ciclo di tre incontri che ha visto coinvolti 4 associazioni di pazienti e 16 società scientifiche, oltre a esponenti delle istituzioni, con l’obiettivo di portare l’attenzione sull’importanza di gestire la complessità che caratterizza i pazienti con patologie derivanti da infiammazione di tipo 2 e dell’attuale impostazione assistenziale.** Lo studio è stato presentato oggi nella sala Caduti di Nassiriya del Senato nel corso di un evento istituzionale nato per iniziativa del Senatore FdI Commissione Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato previdenza sociale **Ignazio Zullo**. All’evento hanno preso parte la Public Affairs Country Head di Sanofi **Fulvia Filippini**, il presidente I-Com **Stefano da Empoli**, la Senatrice Lega Commissione Affari sociali, sanità,

lavoro pubblico e privato previdenza sociale **Elena Murelli** e la Senatrice PD Commissione Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato previdenza sociale **Ylenia Zambito**.

**Lo studio riconosce il ruolo centrale dell'inquadramento delle patologie dovute ad una deregolazione della risposta infiammatoria di tipo 2 e della presa in carico del paziente come strategia efficace di lungo periodo per incentivare l'appropriatezza terapeutica.** Si tratta di patologie che compaiono soprattutto in bambini e in giovani adulti (con un grande impatto sulla qualità della vita) e che **pongono in capo al Servizio Sanitario Nazionale la necessità di rafforzare le risposte alle esigenze di cura di questa fascia di popolazione.** Mentre la prevalenza delle altre patologie croniche aumenta con l'età (il 66% delle persone tra i 75 e gli 84 anni è affetto da almeno una), **le malattie infiammatorie di tipo 2, quali l'asma, la dermatite atopica, la rinosinusite cronica con poliposi nasale o la esofagite eosinofila, insorgono spesso già nell'infanzia per poi manifestarsi in diversi momenti successivi nel corso della vita del paziente.** Il denominatore comune emerge poi dai dati riguardo alle possibili concomitanze. Nello specifico, **circa il 48% dei pazienti con esofagite eosinofila presenta anche rinite allergica, circa la metà ha allergie alimentari, tra il 19 e il 39% dei pazienti soffre anche di asma e circa un paziente su 5 ha pure la dermatite atopica.** Per contro, l'asma grave è associato a rinite allergica in circa il 45% e a poliposi nasale nel 43% circa dei pazienti. Il 9,6% dei pazienti italiani con asma grave soffre anche di dermatite atopica.

È evidente come, per le loro caratteristiche, queste patologie richiedano un **approccio specifico ma allo stesso tempo olistico, dalla diagnosi alla presa in carico, fino alla scelta della terapia e all'aderenza lungo il ciclo di vita.**

**L'attuale impostazione assistenziale presenta diverse criticità,** che portano il sistema non solo a **non riconoscerle tempestivamente ma a produrre potenziali sprechi e a generare risultati relativamente non soddisfacenti.** In questo contesto i pazienti sono spesso disorientati e impiegano molte risorse nella gestione della propria salute, non sempre con gli esiti auspicati.

**L'effetto del mancato riconoscimento delle patologie infiammatorie di tipo 2 come gruppo di malattie a sé stante può essere rintracciato nell'assenza di un approccio unificato e coerente al loro trattamento.** Il rischio è che gli operatori sanitari non indaghino o riconoscano la causa sottostante le patologie e, di conseguenza, ne trattino principalmente i sintomi, facendo affidamento ad esempio, ai corticosteroidi sistemici che per via dei potenziali effetti collaterali non sono idonei per queste patologie croniche. **Secondo la comunità scientifica, il sovradosaggio e l'abuso di corticosteroidi orali sono sottostimati e non adeguatamente affrontati dai sistemi sanitari, con evidenti costi indiretti dovuti alla successiva gestione degli effetti collaterali associati.**

In conclusione, lo studio identifica possibili **azioni da compiere con lo scopo di chiamare i decisori pubblici ad alcune priorità di intervento, a partire dagli strumenti già esistenti. Si auspica infatti:**

**un aggiornamento del Piano Nazionale Cronicità (PNC) che tenga conto di queste patologie; un tempestivo recepimento delle prestazioni incluse nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), in cui è presente anche il test della frazione dell'ossido nitrico esalato (FeNO) oltre che un allargamento delle prestazioni esenti da ticket. Un rafforzamento dei centri di eccellenza, supportati anche dalle applicazioni digitali, potrebbe consentire un inquadramento omogeneo di queste patologie e una presa in carico del paziente più efficace nel lungo periodo. Disegnare linea guida nazionali a supporto della realizzazione di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale da applicare alle patologie derivanti da infiammazione di tipo 2 permetterebbe infine di garantire un approccio unitario e coerente come voluto dal Piano Nazionale della Cronicità senza escludere l'integrazione della presa in carico e cura dalle altre manifestazioni concomitanti.**

[Qui il Policy Brief integrale.](#)

Per ulteriori informazioni contattare:

**Roberto Gagliardini**

Direttore comunicazione I-Com

T. +39 335 81 76 245

[gagliardini@i-com.it](mailto:gagliardini@i-com.it)

**Luca Chiapponi**

Comunicazione e public affairs I-Com

T. +39 327 45 56 217

[chiapponi@i-com.it](mailto:chiapponi@i-com.it)

**Elena Santini**

Media Relations Manager Sanofi

Italia

T. +39 335 60 84 016

[elena.santini@sanofi.com](mailto:elena.santini@sanofi.com)

**Maria Giulia Tonioli (she/her)**

APCO Worldwide

T. +39 340 611 4766

[mtonioli@apcoworldwide.com](mailto:mtonioli@apcoworldwide.com)