

Spending review, diabetologi al ministro Lorenzin: "La lista degli esami e farmaci inutili"

Le proposte degli esperti presentate al cinquantesimo congresso Easd, a Vienna. "Tagliare sprechi e liberare risorse per a farmaci innovativi". Fra le soluzioni "uniformare al prezzo più basso il costo delle strisce reattive e delle lancette pungidito"

dall'inviato ELVIRA NASELLI La Repubblica.it



VIENNA 16/9/14 - La ricetta per risparmiare un bel po' di quattrini il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, se la trova già bella e pronta. I conti li hanno fatti i diabetologi italiani che, in una sessione congiunta nel corso del cinquantesimo congresso Easd a Vienna, propongono un piano di risparmi decisamente interessante. Il senso è quello di liberare risorse per nuove e più efficaci terapie per quell'esercito di quattro milioni di diabetici in Italia, cifra in continuo aumento.

"Un intervento molto semplice - premette Enzo Bonora, presidente Sid (società italiana diabetologia) - è quello che riguarda una categoria di farmaci ed alcuni esami strumentali.

I farmaci sono gli inibitori di pompa protonica, al primo posto tra le prescrizioni, utilizzati spesso senza alcuna necessità per proteggere lo stomaco. Io stesso ho smesso di prenderli due mesi fa e non mi è accaduto nulla. Stesso discorso per la richiesta ormai di routine dell'esame di dosaggio della vitamina D, molto di moda. Soltanto il mio ospedale a Verona spende 200 mila euro annui per questo esame, estrapolando il dato si arriva a circa 20 milioni di euro in Italia. Un

esame inutile, si potrebbe dare la vitamina D ai soggetti carenti, soprattutto gli anziani, senza bisogno di dosarla. Discorso simile per molti esami specialistici, come peptide C, lipoproteina a, omocisteina, fibrinogeno, proteina C reattiva: tutti esami che andrebbero chiesti in casi limitati e in contesti specifici e prescritti dallo specialista".

Altri risparmi da Diabete Italia per la distribuzione nelle farmacie territoriali (distribuzione indiretta) degli strumenti per l'autocontrollo. "Basterebbe uniformare al prezzo più basso il costo delle strisce reattive - ragiona Salvatore Caputo, diabetologo al policlinico universitario Gemelli di Roma e presidente dell'associazione - e delle lancette pungidito. Abbiamo 21 prezzi diversi, uno per regione. Se li uniformassimo ai prezzi della Toscana, i più bassi (0,39 per la striscia e 0,052 per la lancetta contro una media nazionale rispettivamente di 0,553 e 0,103 euro) risparmierebbero oltre 132 milioni di euro".

Altro capitolo quello della diagnosi della malattia. "Basta un esame molto economico, la glicemia - premette Giorgio Sesti, presidente eletto SId - eppure molti continuano a fare l'emoglobina glicata, molto più costosa e non utile per la diagnosi. Così come è inutile il dosaggio dell'insulinemia prescritto da molti dietologi per verificare l'insulinoreistenza: semplicemente non serve a nulla".

Tutti questi risparmi potrebbero essere utilizzati per riuscire invece a fornire prestazioni nuove e migliori, sempre in una chiave di terapia personalizzata, con obiettivi diversi di livelli di emoglobina glicata per fasce di età e di gravità della malattia, grazie anche ai nuovi farmaci in arrivo: inibitori di DPP-4, di SGLT-2, gli analoghi del GLP-1 e la nuova insulina come degludec, ormai imminente. Tutte opzioni terapeutiche che dovrebbero aiutare i malati a seguire meglio la terapia, che invece molti abbandonano.

Secondo uno studio italiano ancora in corso, il RIace (Renal Insufficiency and cardiovascular events italian multicenter study), che sta esaminando oltre 15 mila pazienti italiani, più della metà dei diabetici non ha raggiunto un corretto obiettivo glicemico e il 33,4 quello della pressione sistolica. Con grande rischio di danno renale. Del resto i dati di questo studio ancora in corso confermano quelli dello studio Dawn2 che analizzava anche gli aspetti psicologici e il vissuto dei malati. Che si trovano a fare i conti con stress, depressione e spesso anche discriminazione.