



*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”.



Dott. Domenico Mannino

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".

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 rationale 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”.