



Roma, 6 luglio 2021 - Produrre dati ed evidenze che restituiscano una fotografia di come i pazienti con fragilità ossea sono curati e presi in carico dai sistemi sanitari regionali e misurare il gap tra quanto delineato nel PDTA (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale) e ciò che accade nella realtà.

Sono questi i principali obiettivi del monitoraggio, presentato oggi da Cittadinanzattiva e promosso grazie al contributo non condizionato di UCB, che coinvolgerà i referenti amministrativi e i medici specialisti di dodici regioni - Abruzzo, Calabria, Emilia Romagna, Lazio, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Sicilia, Sardegna, Toscana, Veneto - che quotidianamente si occupano dei pazienti con frattura da fragilità ossea, con l'obiettivo di evidenziare buone pratiche o criticità circa la loro gestione e presa in carico.

Nel 2019 Cittadinanzattiva ha messo a punto, grazie al contributo delle Associazioni di pazienti e Società scientifiche, un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la gestione della persona con frattura da fragilità. Con le indagini regionali si evidenzieranno: i sistemi di monitoraggio, appropriatezza e personalizzazione delle cure; la gestione delle fratture da fragilità e il grado di applicazione del PDTA; la gestione della multidisciplinarietà.

Secondo un commento pubblicato su Nature Reviews Endocrinology, in Italia appena il 20% dei pazienti con fratture viene sottoposto a una terapia anti-osteoporosi, mentre il restante 80% non riceve trattamenti.

“Le fratture da fragilità rappresentano un problema di sanità pubblica che va gestito in modo adeguato per evitare conseguenze ancora più preoccupanti; a ciò si aggiunge il fatto che l'emergenza sanitaria ha limitato fortemente l'attività motoria, ma soprattutto che molti controlli ed esami legati alla prevenzione, così come la riabilitazione, sono state forzatamente interrotti per alcune settimane o mesi con il rischio di aggravare la situazione di molti pazienti che sono andati incontro a fratture. Molti reparti di ortopedia, di riabilitazione o in generale i reparti per pazienti cronici sono stati chiusi sia per dare spazio ai malati di Covid sia per garantire le misure di prevenzione, e così i pazienti cronici non sono stati assistiti al meglio - dichiara Antonio Gaudio, Presidente di Cittadinanzattiva - È necessario ora tornare alle cure appropriate perché i pazienti possano ricevere i trattamenti adeguati: dalla identificazione della frattura, alla presa in carico e alla continuità assistenziale, senza dimenticare la prevenzione e la fondamentale terapia farmacologica e riabilitativa, nell'ottica di una gestione e presa in carico multidisciplinare, che segua il paziente in tutte le fasi del percorso di cura”.

“L'assenza di linee guida ministeriali e di un protocollo diagnostico-terapeutico-assistenziale a tutela dei pazienti con fragilità ossea sono un gap da colmare con urgenza - dichiara la senatrice Maria Rizzotti, che presiede l'intergruppo parlamentare sulle fratture da fragilità - Nel definire il nuovo modello di sanità territoriale, al Senato ho presentato una mozione che impegna il governo, anche attraverso il PNRR, a considerare le necessità di questi pazienti, attraverso l'implementazione di nuovi modelli di presa in carico sulla base del “Fracture Liaison Services”. Modelli multidisciplinari già sperimentati con successo sia dal punto di vista di performance clinica che di impatto economico, in grado di prevenire e contrastare efficacemente le fratture da fragilità”.