



*Società Italiana di Reumatologia: “I biosimilari? Una risorsa, ma va lasciata la libertà prescrittiva allo specialista”. Ad Amsterdam, oltre 15mila esperti da tutto il mondo per il congresso europeo EULAR*



Amsterdam, 14 giugno 2018 - “In Europa, ogni anno spendiamo 200 miliardi di euro per l’assistenza socio-sanitaria ai malati reumatici. Oltre 4 miliardi l’anno solo in Italia. Si tratta di malattie in netta crescita in tutto il continente. L’obiettivo deve essere quello di incrementare la prevenzione e il numero di diagnosi precoci, per garantire risparmi per il sistema sanitario e ridurre le spese sanitarie dirette ma anche i costi indiretti rappresentati dalle pensioni di invalidità o dalle giornate lavorative perse. Ma individuare tempestivamente una malattia reumatica spesso risulta difficile ed è un compito che va affidato solo al reumatologo. Per ottenere questi risultati è necessario che vi siano più strutture sanitarie specializzate attive nelle varie Regioni. Questa è la direzione in cui va l’Europa. E in cui deve andare l’Italia, dove esiste una reumatologia di assoluto livello”.

È questo l’appello lanciato dal prof. Roberto Caporali, segretario nazionale della Società Italiana di Reumatologia (SIR) nella prima giornata dell’EULAR, il congresso continentale che si è aperto ad Amsterdam, con la partecipazione di oltre 15mila esperti da tutto il mondo.

La ricerca clinica in reumatologia sta facendo passi da gigante anche grazie a molti studi scientifici condotti in Italia. A breve saranno disponibili nuove terapie mirate che, grazie a innovativi meccanismi d’azione, saranno in grado di contrastare in modo sempre più efficace le forme più gravi di artrite.



Prof. Mauro Galeazzi

“Dobbiamo quindi riuscire a garantire ai pazienti le migliori cure. Al momento, però - spiega il prof. Mauro Galeazzi, presidente nazionale SIR - nel nostro Paese spesso viene imposto, solo per ragioni di budget, l’uso di farmaci biosimilari. Al medico va sempre garantita la libertà prescrittiva. Siamo a volte obbligati allo switch e cioè dobbiamo sostituire il farmaco biologico originator con un biosimilare. Di fatto si tratta di un cambio di terapia e il 26% dei pazienti reumatici devono interromperne l’assunzione a causa della comparsa di eventi avversi. Nel 3% dei casi si riscontra addirittura la ricomparsa di patologie gravi e invalidanti come l’artrite reumatoide, artrite psoriasica o la spondilite anchilosante. I biosimilari sono farmaci assolutamente sicuri ed efficaci. E’ però preferibile che siano prescritti solo a pazienti mai precedentemente trattati”.

Al momento non esistono evidenze scientifiche a supporto della necessità dello switch ma solamente evidenze di ordine farmacoeconomico - aggiunge il prof. Luigi Sinigaglia, Presidente Eletto della SIR - È necessario implementare gli studi osservazionali e inserire i dati dei pazienti che ricevono biosimilari nei registri Nazionali attualmente esistenti. Al momento attuale nulla contrasta con l’impiego dei biosimilari nei pazienti naive ma si deve mantenere una adeguata cautela nei pazienti già in trattamento con agenti biologici per garantire loro il principio della continuità terapeutica. D'altra parte se questo principio fosse disatteso l'arrivo di nuovi biosimilari a sempre minor costo ci obbligherebbe a un continuo cambio di farmaco biologico in contrasto con alcune evidenze scientifiche che testimoniano che switch ripetuti possono essere alla base di reazioni immuno-mediate anche a lunga distanza di tempo dall’inizio del farmaco biologico”.

Durante il meeting di Amsterdam un tema rilevante è quello della medicina di genere. “Per colpa di una maggiore predisposizione genetica e ormonale le patologie reumatiche interessano prevalentemente il genere femminile - sottolinea la prof.ssa Angela Tincani, Consigliere Nazionale SIR - Si calcola che in totale siano oltre 84 milioni le donne europee colpite. Da alcuni mesi in Italia abbiamo avviato un progetto con l’Istituto Superiore di Sanità per favorire la ricerca scientifica in questo ambito. Non solo, stiamo svolgendo corsi di formazione specifici per i medici di medicina generale e anche una forte attività sui media per le famiglie. E’ un’iniziativa d’avanguardia che può diventare un modello da esportare in altri Paesi del Vecchio Continente”.

“E’ importante giocare d’anticipo contro le malattie reumatologiche e - conclude il prof. Alessandro Mathieu, Consigliere Nazionale SIR - Si tratta di 150 malattie diverse che colpiscono complessivamente

oltre cinque milioni di cittadini. La prevenzione primaria rappresenta un'arma importantissima a nostra disposizione ma è ancora scarsa la consapevolezza da parte della popolazione. Il 15% degli italiani sostiene addirittura di non aver mai sentito parlare di queste patologie. Per colmare queste gravi lacune, la SIR ha avviato nei mesi scorsi una campagna educativa itinerante in 11 città italiane che ha riscosso grande successo e che sarà ripetuta dopo l'estate. Non solo, nei prossimi mesi lanceremo su tutto il territorio nazionale, nuovi progetti destinati specificatamente sia agli studenti che agli over 65. Occorre inoltre ricordare che il rischio di sviluppare alcune delle affezioni reumatologiche più severe è associato sia a fattori genetici di cui occorre tenere conto in relazione alla frequenza delle singole malattie nel territorio nazionale, sia a fattori ambientali in parte ben noti, la cui considerazione può consentire una prevenzione dello sviluppo di malattia o un contenimento delle espressioni di malattia o delle comorbidità che ne determinano un impatto negativo sulla qualità e aspettativa di vita”.