



120° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna - SIMI



Roma, 17 ottobre 2019 - Con approfondimenti che spaziano dalle patologie cardiovascolari a quelle gastroenterologiche, al metabolismo e diabete, dalle malattie respiratorie a quelle trombotiche ed emorragiche, fino ad arrivare alle patologie immunologiche e allergiche, il 18 ottobre si aprirà a Roma il 120° Congresso nazionale della Società Italiana di Medicina Interna, la più antica società medica italiana, fondata nel 1887.

Esperti nazionali ed internazionali si alterneranno per affrontare temi dal forte impatto clinico-assistenziale. Perché uno spettro formativo così ampio?

“Ai medici internisti è richiesto di avere una visione d’insieme, olistica, di mettere sempre al centro il paziente, non la patologia, con le sue problematiche di salute ma anche con i suoi bisogni e fragilità - spiega il prof. Antonello Pietrangelo, Presidente della SIMI - Basti pensare ai pazienti complessi, mutipatologici e in politerpia, nei quali si assiste ad un effetto domino in cui le patologie si complicano l’una con l’altra, uno scenario clinico per il quale non vi sono a disposizione linee guida validate; tutto ciò accresce le difficoltà diagnostiche e terapeutiche. Sempre più spesso è richiesto l’intervento di un team multispecialistico in cui il medico internista, proprio per la sua visione d’insieme, può svolgere un ruolo di coordinamento fondamentale”.



Prof. Antonello Pietrangelo

Il miglioramento complessivo delle condizioni di salute, l'aumento della sopravvivenza (in Italia la speranza di vita alla nascita è tra le più alte d'Europa: 79,6 anni per gli uomini e 84,4 per le donne) e il conseguente progressivo invecchiamento della popolazione (il 21,2% della popolazione è over 65) fanno emergere il peso sociosanitario ed economico delle patologie cronicodegenerative. Oggi, infatti, rappresentano le principali cause di morte, morbilità e di perdita di anni di vita in buona salute e sono spesso presenti contemporaneamente nello stesso individuo, imponendo anche una profonda modificazione dello scenario di cura e della presa in carico dei pazienti che ne sono affetti.

In Italia, secondo l'Osservatorio nazionale sulla salute, 24 milioni di cittadini presentano una patologia cronica (il 40% circa della popolazione residente). Di questi 12,5 milioni sono colpiti da multi-cronicità, con una spesa sanitaria che tocca quota 66,7 miliardi di euro e che assorbe oltre il 70% delle risorse sanitarie.

Le previsioni sul lungo periodo non sono confortanti: al 2028 si stimano 25 milioni di malati cronici e 14 milioni di multi-cronici.

Salvo le malattie allergiche più diffuse tra bambini e giovani, la prevalenza delle patologie aumenta con l'età. Di conseguenza, nella popolazione anziana (65 anni e più), circa il 50% soffre di artrosi/artrite o ipertensione, il 24,2% di osteoporosi e il 17,6% di diabete, il 13% dichiara di soffrire di depressione o ansietà cronica.

DONNE over 65

Artrosi/artrite 59,4%
Ipertensione 50,9%
Osteoporosi 39,5%
Diabete 16,8%
Ansia/depressione 16,7%

UOMINI over 65

Ipertensione 45,8%
Artrosi/artrite 38,9%
Diabete 18,3%
Bronchite cronica/enfisema 14,3%
Infarto 10%
Altre malattie del cuore 13,6%

Le patologie più frequentemente associate fra loro sono le malattie respiratorie croniche con le malattie cardio-cerebrovascolari o con il diabete.

“Siamo di fronte ad un nuovo malato, il paziente complesso e fragile, non più colpito da patologia acuta

gestibile attraverso Linee guida, ma, poiché affetto da più patologie contemporaneamente, non può essere gestito solo da un ultra-specialista e andare incontro a esami diagnostici, trattamenti e procedure che, nella migliore delle ipotesi possono non essere necessari e rappresentare quindi uno spreco, nella peggiore arrecare danno ai pazienti - sottolinea il prof. Antonello Pietrangelo, Presidente della SIMI - Il nuovo contesto richiede al contrario un approccio olistico ai bisogni complessivi dei pazienti ed una visione d'insieme alla base della scelta di strategie diagnostiche e terapeutiche. I benefici sono rilevabili sotto il profilo sociale ed economico se si pensa al miglioramento della qualità della vita, alla semplificazione del percorso diagnostico-terapeutico e ai costi evitati tra esami e terapie”.

Il progetto REPOSI (Registro POLiterapie SIMI), realizzato dalla SIMI con l'Istituto Mario Negri e il Policlinico di Milano, ha permesso di raccogliere dal 2008 ad oggi i dati di oltre 7.000 pazienti over 65 ricoverati nei reparti di medicina interna e geriatria di tutta Italia.

Dall'analisi dei dati raccolti sono stati prodotti in questi anni più di 50 articoli scientifici su riviste nazionali ed internazionali sul tema della politerapia e dei rischi ad essa legati:

- dal 3% al 28% di tutte le ammissioni in ospedale sono relative a reazioni avverse a farmaci;
- il 5-20% dei pazienti sperimenta una reazione avversa durante l'ospedalizzazione;
- i pazienti anziani (> 65 anni) hanno una probabilità 2,5 volte maggiore rispetto alla popolazione generale di avere una reazione avversa che richiede una visita di emergenza, ed una probabilità 8 volte maggiore che questa richieda ospedalizzazione;
- quasi 2/3 delle reazioni avverse che richiedono una ospedalizzazione sono potenzialmente prevenibili.

“In uno scenario, fortemente orientato alla cura delle singole malattie e dominato dalla tendenza ad aggiungere farmaci, sia durante il ricovero che alla dimissione, è ancora sottovalutata l'importanza di una valutazione sistematica dell'appropriatezza prescrittiva, del deprescribing e dei problemi farmaco-correlati, in modo da poter impostare una terapia 'personalizzata' e 'orientata alla cura del paziente' che tenga conto da un lato del valore globale di beneficio/rischio delle diverse terapie prescritte e dall'altro dei reali bisogni di cura del malato, identificando delle priorità terapeutiche e eliminando i farmaci inappropriati o inutili e quelli a rischio di interazione e reazioni avverse”, continua Pietrangelo.

Dai dati dello Studio REPOSI si è anche osservato un aumento del numero di pazienti in politerapia al momento del ricovero che alla dimissione hanno ridotto il numero di farmaci assunti, dimostrando che, grazie alla visione d'insieme, nei reparti di medicina interna e geriatria esiste la possibilità di rivalutare i piani terapeutici e ridurre la percentuale di pazienti in politerapia, riducendo al contempo l'onere terapeutico ed il rischio di effetti collaterali.

“In questi dati si evidenzia il superamento dell'approccio medico che tende a categorizzare i pazienti per patologia - conclude Pietrangelo - Pazienti e Servizio sanitario nazionale hanno bisogno di sintesi e ragionamento clinico, di una figura medica in grado di prendersi cura in primis del paziente nel suo complesso e di interfacciarsi efficacemente con altre figure professionali, incluso il medico di medicina generale. È questa una strada da cui attendersi un miglioramento della qualità e della sicurezza dei servizi ed un utilizzo appropriati ed equo delle risorse disponibili”.

Per sottolineare l'urgenza di rispondere ai nuovi bisogni della popolazione con un approccio medico diverso, nel corso del 120° Congresso nazionale, la SIMI presenterà la campagna di sensibilizzazione

“SIMIcura”, un’iniziativa multicanale rivolta a pazienti, caregiver, opinione pubblica, professionisti della sanità e istituzioni per raccontare la figura del medico internista e riaffermare la centralità della medicina interna nel semplificare la gestione del percorso diagnostico e terapeutico del paziente cronico, multipatologico o con diagnosi difficile.