



Ospedale Classificato Equiparato
Sacro Cuore - Don Calabria

Presidio Ospedaliero Accreditato - Regione Veneto

*Prof. Ercole Concia, direttore della Cattedra di Malattie Infettive e Tropicali dell'Università di Verona:
“Oggi siamo in un villaggio globale anche nell'ambito delle patologie. È anacronistico che oggi in Italia, ma anche in molti Paesi europei, siamo costretti a richiedere all'estero farmaci essenziali per malattie diffuse ormai ovunque”*



Verona, 28 novembre 2017 - Al ritorno da un safari in Kenya, febbre alta e brividi. La corsa in ospedale: è malaria, ma il farmaco d'eccellenza per curare questa grave patologia, l'artesunato, non è disponibile perché in Italia non ha l'autorizzazione per l'immissione in commercio. E' invece utilizzabile il chinino, che tuttavia in caso di malaria grave non è altrettanto efficace.

Stessa sorte per il migrante con la schistosomiasi, malattia di cui al mondo si stima soffrano 240 milioni di persone e da cui non è indenne nemmeno il viaggiatore che si bagna nei fiumi e nei laghi in area tropicale. Il praziquantel, il farmaco per curarlo, deve essere richiesto all'estero.

Questo il quadro tracciato da alcuni tra i maggiori esperti italiani di medicina tropicale, riuniti, ieri e oggi, a Verona, dal Centro per le Malattie Tropicali dell'ospedale Sacro Cuore di Negrar (Verona), in collaborazione con il Centro Salute Globale della Regione Toscana e la Regione Veneto.

Emblematico il titolo del convegno: “Ivermectin days”, dal nome del farmaco che due anni fa valse il Nobel della Medicina all'irlandese Campbell e al giapponese Omura, ma che in Italia non è registrato, nonostante sia indicato per molte malattie, tanto da essere definito “wonder drug”.

Tra queste patologie anche la scabbia: è sufficiente una sola dose, ripetuta due volte, per debellare la banale, ma contagiosa, infestazione cutanea. Oggi vengono impiegati dei trattamenti locali a base di

creme, di difficile gestione soprattutto in ambienti come i centri di accoglienza dei migranti.

“Con l’abitudine dei viaggi internazionali e l’intensificarsi del fenomeno migratorio, il quadro epidemiologico in Italia è fortemente cambiato - afferma il professor Alessandro Bartoloni, presidente della SIMET (Società Italiana di Medicina Tropicale e Salute Globale) - Le patologie in questione, comportano conseguenze molto gravi in termini di invalidità, decessi evitabili e costi economici, perché le complicanze richiedono ricoveri e cure costose. Ci appelliamo ancora alle istituzioni perché i farmaci per curarle siano resi disponibili nel SSN”.

“Oggi siamo in un villaggio globale anche nell'ambito delle patologie - sottolinea il professor Ercole Concia, direttore della Cattedra di Malattie Infettive e Tropicali dell'Università di Verona - è anacronistico che oggi in Italia, ma anche in molti Paesi europei, siamo costretti a richiedere all'estero farmaci essenziali per malattie diffuse ormai ovunque”.

“L’iter previsto dalla normativa per l’approvvigionamento all’estero non è semplice e ha una tempistica non breve - afferma il professor Zeno Bisoffi, direttore del Centro di Negrar - Lo percorrono i centri più importanti di Malattie infettive e Tropicali, che ogni anno vedono centinaia di casi. Ma è complicato per il piccolo ospedale. Inoltre là dove non è disponibile il farmaco, c’è poca sensibilità anche per la malattia e molti casi non vengono riconosciuti”.

Gli esperti riuniti a Verona si rivolgono al Ministero della Salute, all'Istituto Superiore della Sanità AIFA e ai Servizi di Assistenza Farmaceutica Regionale, invitati al congresso, avanzando delle possibili soluzioni: “La soluzione migliore rimane l'autorizzazione dell'immissione in commercio di tali farmaci - affermano -. Poiché oggi la richiesta può essere fatta solo all'Azienda produttrice, chiediamo che ciò sia permesso anche al singolo ospedale. In alternativa siano autorizzati alcuni Centri per l’approvvigionamento, la detenzione e la distribuzione del farmaco. O, infine, sia dato incarico all'Istituto Farmaceutico Militare”.