

Scaletta Conferenza stampa

A PERDIFIATO: VERSO UNA NUOVA GESTIONE SENZA AFFANNI DELLA BPCO TRA OSPEDALE E TERRITORIO

Roma, 30 maggio 2023

Orario: 17.00-19.00

Location: Senato della Repubblica, Sala Caduti di Nassirya

Format: interventi istituzionali frontali e tavola rotonda moderata dal giornalista Federico Mereta (set di domande preordinate / no slide*). Sessione finale di Q&A

Pubblico: pazienti, addetti ai lavori, giornalisti di stampa laica/specializzata

Setting: audience a platea; relatori e moderatore si alternano sul palco (disponibili n.7 sedute totali con microfono da tavolo + podio)

Diretta streaming dell'evento sul sito https://webtv.senato.it/webtv_live

*si suggerisce di fare interventi brevi per consentire più giri di tavolo entro i tempi previsti

Scaletta Tavola Rotonda

Introduzione dei relatori a cura del moderatore

Domanda a LOMBARDO (SIMG): Dottor Lombardo, due grandi questioni che riguardano la BPCO, e che coinvolgono direttamente la medicina generale, sono la **prevenzione** e la **diagnosi**. L'OMS ci dice che se non si adottano misure volte a ridurre i fattori di rischio ambientali e sociali (su tutti, il fumo di sigaretta) legati alla malattia, i decessi correlati alla BPCO aumenteranno del 10% nei prossimi 10 anni. **Quali interventi può realizzare la Medicina Generale** per promuovere una maggiore attenzione agli stili di vita, una maggiore consapevolezza delle malattie respiratorie e contribuire a far emergere il sommerso?

Domanda a CAPELLI (CNAPPS - ISS): Dott. Capelli, dal suo punto di vista, l'assenza di un sistema nazionale di raccolta dati omogeneo sulla sorveglianza delle malattie respiratorie croniche influenza la sottostima epidemiologica, e quindi un livello basso di attenzione da parte dell'opinione pubblica? Considerato l'impatto socioeconomico della BPCO, non sarebbe opportuna la **creazione di un registro di patologia**?

DOMANDA A GALEONE (MIN SAL): Dott.ssa Galeone, quali **interventi ritiene prioritari sul fronte della prevenzione e corretta diagnosi** della BPCO?

Domanda a GRECO (AIPO): Dott.ssa Greco, abbiamo detto che la BPCO è una malattia cronica che se non adeguatamente trattata peggiora nel tempo mettendo a rischio la salute e la vita stessa del paziente. Dal punto di vista clinico, **quali sono le principali difficoltà per una presa in carico efficace e una corretta gestione della malattia**?

Domanda a DISIO (RESPIRIAMO INSIEME): Dott.ssa Disio, una delle principali criticità delle malattie respiratorie è l'adesione spesso incostante alla terapia, in molti casi dovuta a una scarsa **educazione terapeutica** che determina un utilizzo non adeguato del device respiratoria. Dalla vostra esperienza, quanto impatta questo aspetto sulla qualità della vita e sugli esiti della cura e qual è il ruolo delle Associazioni Pazienti nell'educazione all'utilizzo dello strumento?

Domanda a MARROCCO (FIMMG): Dott. Marrocco, la BPCO insorge mediamente intorno ai 40 anni, nella maggioranza dei casi in pazienti che hanno una lunga storia di fumatori, e si sviluppa nell'età adulta anziana, quindi in pazienti con altre comorbidità, che vanno incontro a ospedalizzazione a causa della riacutizzazione dei sintomi respiratori. Alla luce di questo identikit, qual è il **ruolo del medico di medicina generale nell'ambito di una gestione integrata del paziente con BPCO?** In questo contesto, la **telemedicina** ha o può avere un ruolo rilevante?

Domanda a ORA (SIP): Con il dott. Marrocco abbiamo citato il tema delle comorbidità e i dati ci dicono che nel 60% dei pazienti la BPCO si associa a malattie croniche che aumentano morbilità e mortalità... le **riacutizzazioni sono gli eventi più temuti e la principale causa di (ri)ospedalizzazioni.** Dott. Ora, come si interviene su questo aspetto?

Domanda a LANZA (ARIR): Dott. Lanza, per il paziente con BPCO, anziano, spesso in ossigeno terapia, anche la **riabilitazione respiratoria** gioca un ruolo importante? Quali sono i principali benefici e come si inserisce la riabilitazione nel percorso di presa in carico?

Domanda a DEL DONNO (SIPI): il Covid ha acceso i riflettori sulle problematiche connesse alla continuità assistenziale tra ospedale e territorio nella gestione delle malattie croniche. Quali sono le direttrici, a suo avviso, per una **pneumologia integrata con il territorio** che sappia rispondere alle reali esigenze dei pazienti con BPCO?

Domanda a MANDELLI (FOFI): parlando di territorio non possiamo non citare i farmacisti e la rete delle farmacie quale porta d'accesso per i cittadini al SSN. Dott. Mandelli, **la Farmacia dei Servizi quale contributo può dare sul fronte della prevenzione e dello screening** delle malattie respiratorie? È un'area in cui siete già attivi?

Domanda a MARINIELLO (MIN SAL): Dott.ssa Mariniello, il Piano Nazionale della Cronicità si fonda su Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (**PDTA**) condivisi, su una **maggiore integrazione tra i diversi livelli assistenziali** (ospedale-territorio) e una effettiva collaborazione multidisciplinare tra le diverse professionalità (specialisti, medici di medicina generale, farmacisti, fisioterapisti ecc.). Cosa manca o potrebbe essere potenziato per consentire di migliorare la presa in carico e gli esiti di salute per i pazienti?

Domanda a D'ANTONIO (ASSOCIAZIONE PAZIENTI BPCO): Dottor D'Antonio è chiaro quindi che per la BPCO, così come per tutte le cronicità, è necessario arrivare prima con la diagnosi ma anche prima delle riacutizzazioni. **Dalla vostra esperienza, esistono delle strategie per ridurre l'impatto delle riacutizzazioni?** Che hanno un costo sociale ed economico importante...

Domanda a BONETTI e LOIZZO: Onorevoli, c'è una **sensibilità istituzionale** sulle malattie respiratorie o queste patologie, alla luce di quanto ci siamo detti oggi, meriterebbero di salire nell'agenda politico-sanitaria. **Come possiamo fare concretamente dei passi in avanti per migliorare l'assistenza a questi pazienti?**

Domanda a RUSSO (AIFA): Dott. Russo, **cosa sta facendo AIFA per i pazienti con BPCO?** E in che modo si sta lavorando per potenziare la capacità dell'Agenzia di dialogare efficacemente con le Associazioni?

Ore 18.45 – Conclusioni – Simona Barbaglia, Respiriamo Insieme

Richiamo all'obiettivo primario della conferenza stampa: costruire un patto di alleanza tra mondo scientifico, pazienti e Istituzioni al fine di condividere proposte d'azione volte a potenziare gli interventi di prevenzione, diagnosi e cura sul territorio. Manca un registro per la BPCO (esiste

invece per l'asma) che potrebbe dare al SSN dettagli sui numeri della patologia necessari per la costruzione di un PDTA nazionali che assicurino standard assistenziali omogenei in tutto il Paese.

M: Q&A dal pubblico

Chiusura - Ringraziamento ai promotori, ai relatori e a tutti i partecipanti