

## COMUNICATO STAMPA

Scompenso cardiaco prima causa di morte tra gli ultra 65 enni, ma fa meno 'notizia' dell'infarto

Corretta applicazione delle terapie permette di guadagnare 8 anni di vita.

PAZIENTI AFFETTI DA SCOMPENSO CARDIACO: L'INCONTRO CON TUTTI GLI ATTORI COINVOLTI PER COLLABORARE AD UN NUOVO MODELLO DI INTEGRAZIONE TRA OSPEDALE E TERRITORIO

IL 'PARADOSSO DELLO SCOMPENSO': CURE E PROGnosi MIGLIORI MA AUMENTO DEI CASI

Roma, 11 ottobre 2021 – È stato il tema dibattuto al 7<sup>a</sup> Convegno Annuale di AISCS che si è tenuto a Roma lo scorso 8 Ottobre con la partecipazione di istituzioni, clinici, infermieri, fisioterapisti, pazienti, caregiver, associazioni, altre Associazioni di pazienti, industria. Lo hanno chiamato il 'Paradosso dello Scompenso', quello che a fronte di notevoli miglioramenti nella prognosi delle singole condizioni cardiache (Cardiopatia ischemica, ipertensione Arteriosa, cardiopatie valvolari e congenite etc..) vede una crescente prevalenza di scompenso cardiaco. È circa tre volte più frequente dell'infarto ma fa meno 'notizia', ed è al 3° posto della classifica del numero dei ricoveri e al 1° posto per giorni di degenza. Ma soprattutto è la prima causa di morte tra gli ultra 65 enni.

“Nell'incontro abbiamo dato risalto alle richieste emergenti in funzione del PNRR in modo che si possa delineare un nuovo modello di assistenza domiciliare, territoriale e ospedaliera grazie all'implementazione delle nuove tecnologie di teleassistenza e telemedicina come risorse che integrano e non sostituiscono il rapporto con il medico curante e il team multidisciplinare” sottolinea il prof. **Salvatore Di Somma, Direttore del Comitato Scientifico dell'Associazione.**

“E' in questo quadro che si inseriscono le nuove Linee Guida che rappresentano, oltre ad un **cambiamento di approccio alla gestione del paziente** con scompenso, una presa in carico del paziente sin dal momento della diagnosi con l'implementazione di tutte le categorie di farmaci raccomandati nel più breve tempo possibile e una personalizzazione della terapia” aggiunge Di Somma.

Nella stessa direzione è orientata l'indicazione a **creare dei modelli multidisciplinari e multidimensionali di gestione e presa in carico a lungo termine** dei pazienti con SC che tengano conto delle singole realtà locali e delle necessità del paziente nelle diverse fasi della malattia allo scopo di ridurre le frequenti ospedalizzazioni e la mortalità conseguente. In un recente articolo apparso su *Lancet*, infatti, è stato sottolineato come con una corretta applicazione delle terapie modificanti si potrebbe avere una diminuzione del 60% dei casi e un aumento di 8 anni nell'aspettativa di vita. Per i pazienti con Scompenso cardiaco il punto chiave è proprio l'aderenza ai trattamenti e lo stretto monitoraggio. A questo proposito si è espressa Maria Rosaria Di Somma, consigliere AISCS “è fondamentale rendere ordinario il modello che integra la telemedicina nelle malattie croniche. Per farlo è necessario rimuovere due ostacoli: la definizione delle tariffe che pagano questi servizi (dal telemonitoraggio al consulto sino alla riabilitazione) e gli ostacoli della legge sulla privacy che devono adeguarsi alle nuove tecnologie sanitarie”.



Nella foto Maria Rosaria Di Somma - Consigliere AISC

“Ci dobbiamo chiedere cosa possano fare per noi le strutture sanitarie nelle more del PNRR” ha sottolineato Giorgio Casati, Direttore Generale ASL RM 2 “Serve un change management in profondità che si concentri sul tema del fabbisogno e sviluppi una cultura della committenza interna ed esterna. Ma anche riprogetti i PDTA e promuova il passaggio a percorsi individuali. Infine, che i progetti pilota non siano episodici ma prevedano una fase in cui siano messi a sistema. Abbiamo un sistema in cui è il paziente che ‘insegue’ i servizi, ma deve cambiare”.

Le tante testimonianze dei pazienti presenti hanno fornito un preciso messaggio “vogliamo essere informati e vogliamo essere non al centro delle cure ma attori propositivi nelle scelte future del sistema sanitario poiché siamo consapevoli che la conoscenza ci aiuta a prevenire l’aggravarsi della nostra complessa ed inesorabile patologia”.

Nelle conclusioni della giornata, a cura dell’On. Nicola Provenza Membro della Commissione Affari Sociali della Camera, ha sottolineato come l’integrazione dei servizi non debba essere a carico del paziente ma al centro della nuova riforma sanitaria, con un ampliamento della visione all’approccio bio-psico-sociale e l’abbandono dell’idea che l’ospedale sia al centro di tutte le risposte ai bisogni di salute.

Nel corso del congresso della Società Europea di Cardiologia 2021, sono state presentate le nuove linee guida per la diagnosi e il trattamento dello scompenso cardiaco acuto e cronico. Il documento, pubblicato sull’[European Heart Journal](https://www.euroheartjournal.com/), è stato messo a punto da una task force internazionale, che per la prima volta ha incluso anche rappresentanti dei pazienti, i veri esperti della malattia.

Evento realizzato grazie al supporto non condizionante di: Abbott, Boston Scientific, Novartis.

<https://www.associazioneaisc.org/news/730-8-ottobre-2021-roma-7-convegno-nazionale-annuale-aisc.html>

#### **Ufficio Stampa AISC**

Mason&Partners

Dr.ssa Johann Rossi Mason

Mobile 347/2626993

[www.masonandpartners.it](http://www.masonandpartners.it)