



Auditorium strapieno nella giornata inaugurale della 25° Assise Nazionale della Società Italiana di Medicina Generale

# “Insieme per la sfida della qualità”

**Rasi: “La vostra presenza costante nell’AIFA per produrre più salute sul territorio”**

“È un piacere, un onore, un dovere essere qui con voi. Il raccordo tra la medicina generale e l’AIFA è necessario non solo per l’agenzia regolatoria ma anche per tutto il Paese”. Con queste parole Guido Rasi, direttore generale dell’AIFA, ha aperto il suo intervento alla cerimonia inaugurale del 25° Congresso Nazionale della SIMG in un auditorium gremito. “La spesa farmaceutica in Italia – ha spiegato Rasi – tocca gli 11 miliardi e 500 milioni di euro. Di fronte a questa cifra è evidente il ruolo centrale che i medici di famiglia possono ricoprire: dovete essere gli interlocutori diretti dell’AIFA”. Rasi non ha parlato di appropriatezza o di linee guida, ma di quello che più gli preme da ex-ricercatore. “Troppo spesso – ha spiegato – avanzamenti significativi ottenuti negli studi scientifici non trovano poi un’effettiva ‘traduzione’ sul territorio, nella pratica clinica. Attualmente il sistema è eccessivamente basato su aspetti farmaco-razionistici: si guarda cioè a quanta salute si produce in rapporto alle risorse disponibili. L’AIFA per svolgere al meglio il proprio compito ha bisogno di potenziare gli strumenti della farmacovigilanza. Il progetto della ‘nuova’ AIFA parte da qui. Non solo. Credo che la presenza nell’Agenzia della cultura della medicina generale debba essere costante. Solo così si può passare dalla farmacoragioneria alla farmacoeconomia per arrivare al nostro obiettivo finale: produrre maggiore salute sul territorio”.

La giornata inaugurale si è aperta con un momento toccante, il conferimento dello status di socio d’onore SIMG alla prof.ssa **Teresita Mazzei**, ordinario di Farmacologia all’Università di Firenze. “Autrice di più di 300 pubblicazioni su riviste scientifiche nazionali e internazionali – ha ricordato il presi-



dente **Claudio Cricelli** -. È stata la persona che più di ogni altra si è impegnata perché la medicina generale e la chemioterapia si potessero incontrare”. Ha portato il saluto di tutti i medici toscani, **Antonio Panti**, Presidente dell’Ordine dei Medici di Firenze. “La medicina generale ha compiuto enormi progressi – ha detto – perché ha una grande società scientifica, la SIMG. Stiamo vivendo un momento difficile, di transizione, ma entusiasmante perché rappresenta una sfida”. In rappresentanza del Comune di Firenze sono intervenuti **Eugenio Giani**, assessore allo Sport e Decentramento, e **Silvano Gori**, assessore al Turismo. “La SIMG – ha ricordato Cricelli – è l’unica società scientifica che ha deliberato di svolgere il Congresso Nazionale a Firenze: una società che ha questa città nel proprio DNA”. **Giacomo Laffi**, della facoltà di Medicina dell’Università di Firenze, ha spiegato come “di fronte alla crescente domanda di salute, è essenziale l’interazione tra ospedale e territorio per razionalizzare tutti gli interventi che coinvolgono il paziente. Già dal 2000 i medici

di medicina generale sono presenti nel nostro corso di laurea”. Secondo **Edoardo Maino**, direttore generale del Careggi, “il rapporto tra direzioni ospedaliere e medicina generale non è mai stato facile. Una proposta è la creazione di un laboratorio di contenuti per condividere l’assistenza al paziente”. Importanti le parole dei rappresentanti sindacali. **Mauro Ucci**, vicesegretario generale FIMMG, ha sottolineato come la laicità sindacale sia essenziale per tutte le componenti della professione e come il sostegno dei pazienti aiuti la crescita dello stesso sindacato. Anche **Mauro Martini**, presidente dello SNAMI, si è soffermato sul ruolo della medicina generale nel rispondere alle richieste di rinnovamento della sanità da parte della politica. Ampio spazio è stato dedicato ai rappresentanti delle Associazioni. Per **Pasquale Spinelli**, presidente della FISM, in Italia vi sono troppe società scientifiche. “Vanno messi alcuni paletti: per definirsi scientifica una società deve avvicinarsi ai temi degli interessi sindacali e non limitarsi agli aspetti culturali”. “Mi auguro che tutti coloro che sono

chiamati a gestire la salute nel nostro Paese – ha sottolineato **Achille Caputi**, presidente della SIF – predano atto del vostro impegno. La medicina generale ha cambiato il mio modo di insegnare la farmacologia”. Per **Francesco Mazzuoli**, dell’ANMCO, si presenta con urgenza la necessità di unire l’ospedale al territorio. “L’ospedale non funziona – ha spiegato – senza un territorio che lo supporti”. Sull’importanza di questo tipo di integrazione si sono soffermati anche **Antonio Corrado**, presidente dell’AIPO e dell’Unione Italiana di Pneumologia, **Francesco Dotta** dell’Associazione medici diabetologi italiani, e **Carlo Nozzoli**, della FADOI. “È connaturata alla nostra attività la collaborazione con la medicina generale – ha affermato **Giulio Masotti**, past president della Società Italiana di Geriatria- . Cronicità, disabilità e prevenzione sono i tre punti su cui lavorare insieme”. Il richiamo alla qualità, così come definita nel titolo del nostro Congresso, è stato invece al centro degli interventi di **Mario Sanguinetti** dell’AIMAR, Paolo Fiore dell’Associazione Nazionale Cardiologi del Territorio e **Massimo Scura** della FIASO.





Nel simposio sull'epidemia focus sui costi sociali e l'importanza degli antivirali

# Contro l'influenza il vaccino rimane la vera arma vincente

L'influenza di quest'anno sarà particolarmente violenta e metterà a letto dai 5 ai 7 milioni di italiani, l'8% della popolazione, con costi sociali estremamente significativi, oltre 2.860.000.000 di euro. La parola d'ordine della SIMG è vaccinarsi: resta questa l'arma principale per la prevenzione, raccomandata alle categorie a rischio (adulti con più di 65 anni e adulti affetti da patologie croniche), ma anche ai bambini di età superiore ai 6 mesi e ai ragazzi – come, per la prima volta, ha consigliato anche la FIMP. “È importante però che si vaccinino anche coloro che per lavoro si trovano a contatto con molte persone – ha affermato Claudio Cricelli, nel corso della conferenza stampa e del simposio di ieri – impiegati postali, autisti di autobus, insegnanti, ma soprattutto i medici. Un'altra raccomandazione fondamentale di salute pubblica è poi curare l'influenza nel modo corretto, restando a casa il tempo necessario, così da non trasformarsi in “untori”. Gli antivirali rappresentano il miglior sistema per ridurre i sintomi e la durata della malattia. Le linee guida dell'ISS stabiliscono come devono essere utilizzati in modo appropriato e in quali malati, sia in terapia che nella profilassi post-esposizione. In questo senso diventa centrale la figura del me-



dico di famiglia che conosce la situazione clinica e personale di ogni paziente”. Ma, da parte del medico di famiglia, va posta soprattutto la giusta attenzione nella diagnosi, non sempre facile. “Nei casi di incertezza – ha affermato Aurelio Sessa componente del sottocomitato scientifico ‘Influenza e Pandemie influenzali’ del Ministero della Salute – possono rivelarsi particolarmente utili i test rapidi, che consentono di migliorare l'affidabilità diagnostica fino all'85%. Sono raccomandati in particolare nei pa-

zienti che presentano fattori confondenti (anziani, persone con immunodeficienza, bambini piccoli) e nelle persone a rischio, per intervenire tempestivamente ed evitare le complicanze che possono portare all'ospedalizzazione: le complicanze non vanno banalizzate, perché ogni anno sono responsabili di 8.000 decessi”. Meritano attenzione in particolare le persone che soffrono di condizioni cliniche che possono aggravarsi, come i malati di bronchite cronica o insufficienza cardiaca.

## Update sulle cure palliative

Si è svolto in Auditorium il simposio dell'Area Progettuale Cure Palliative in cui il Presidente Nazionale SIMG, dr. Claudio Cricelli, in qualità di moderatore, ha introdotto il tema aggiornando i presenti sull'atto di indirizzo della Commissione Ministeriale recentemente istituita in tema di Cure Palliative e Terapia del Dolore. Un gruppo di lavoro supporterà la Commissione e SIMG ne sarà parte attiva. Il dr. Maurizio Cancian ha continuato i lavori presentando il dr. Giovanni Zaninetta, Presidente della SICP (Società Italiana di Cure Palliative), che ha illustrato lo stato dell'arte delle Cure Palliative in Italia. A seguire sono state presentate due interessanti proposte di SIMG. Il Progetto Nazionale SentiMelc (dr. Stefano Bertolissi), che prenderà avvio nel 2009 e prevede il coinvolgimento di 168 MMG “sentinelle” che tracciano “le traiettorie” dei pazienti nei tre mesi antecedenti il decesso (luoghi di cura, operatori coinvolti, rispetto delle scelte dei pazienti, etc). I primi risultati di una ricerca SIMG-SICP riguardante una survey su un campione rappresentativo della Medicina Generale Italiana sono stati presentati dal dr. Pierangelo Lora Aprile, che al termine ha lasciato alle parole di Antonio Sandullo il compito di emozionare la platea leggendo uno stralcio del suo libro “Il Cannolo di Anna”. Il dr. G. Scaccabarozzi e il dr. William Raffaelli hanno concluso la sessione ribadendo la centralità del Medico di Medicina Generale nelle Cure Palliative Domiciliari portando l'uno l'esperienza concreta della fattibilità e sostenibilità delle cure di qualità “a casa” e l'altro l'impegno della Commissione Ministeriale per perseguire su tutto il territorio nazionale tale obiettivo.

Publireddazionale

## Epatite B cronica, superate le resistenze ai farmaci

**Da patologia grave a routine ambulatoriale: nel 2009 al via un progetto SIMG**

Epidemia silenziosa: così viene definita l'epatite B, a cui è dedicato oggi un simposio, dalle 12 alle 13 in sala B. “I sintomi iniziali sono spesso piuttosto blandi ma le conseguenze cliniche possono essere estremamente gravi – commenta il prof. Antonio Craxì, direttore della scuola di Gastroenterologia dell'Università di Palermo - : in particolare cirrosi, tumore del fegato o insufficienza epatica. In Italia ne sono affette in forma cronica circa 700mila persone e stima che ogni anno i decessi siano fra i 1.500 e i 3.000. Le principali vie di trasmissione restano i rapporti sessuali non protetti e l'uso di droghe iniettate con aghi non sterili. E si registra una nuova area di vulnerabilità che riguarda gli immigrati. Fortunatamente negli ultimi anni si sono ottenuti progressi terapeutici importanti. In particolare Entecavir - antivirale orale ad alta barriera genetica, scoperto e sviluppato nei centri di ricerca di Bristol-Myers Squibb

- ha dimostrato di essere efficace nell'impedire l'evoluzione verso stadi più gravi della malattia: sono stati recentemente presentati i dati a sei anni, da cui risulta una riduzione dei danni a carico del fegato in ben il 96% dei pazienti. Ciò è dovuto al fatto che Entecavir unisce la potenza all'alta barriera genetica e il virus deve sviluppare almeno tre mutazioni per sfuggire all'effetto del farmaco”. “Ma il ruolo di sorveglianza e intervento precoce del medico di famiglia resta determinante – aggiunge il dr. Alessandro Rossi, responsabile dell'area infettivologica della SIMG e relatore del simposio -. In particolare bisogna sviluppare attenzione per il controllo dei sintomi e proporre ai nostri pazienti a rischio i test, utili per valutare il danno epatico o la probabilità di danni futuri al fegato. Proprio per aumentare la sensibilità della medicina generale su questo tema, prenderà il via nel 2009 un progetto strutturato che vedrà la SIMG protagonista”.

Presentato il V rapporto dell'istituto di ricerca della SIMG. A 10 anni dalla nascita il progetto conferma tutta la sua validità

# Health Search, un successo al servizio del SSN

**Da dicembre fornirà ogni settimana la fotografia aggiornata dello stato di salute dell'Italia. L'ipertensione rappresenta la prima causa di visita seguita dal diabete e dalle dislipidemie**

Health Search compie 10 anni e li celebra alla grande, con un rapporto – il quinto - mai così ricco di approfondimenti e notizie. Il successo di questa scommessa, iniziata un decennio fa, è stato sancito ieri mattina in Auditorium in apertura del congresso e supera le più rosee aspettative. Health Search è oggi uno strumento potente (riunisce 880 professionisti, analizza 7 aree cliniche, con oltre 50 indicatori di processo, 9 di esito intermedio e 16 di appropriatezza terapeutica), in grado di restituire in tempo reale un quadro aggiornato dello stato di salute del Paese. Come ha annunciato Claudio Cricelli: "Da dicembre ogni settimana il nostro ufficio stampa diffonderà il "bollettino" *Italia come stai*, per rendere noti in tempo reale i dati relativi alle principali malattie, ricavati proprio dal database SIMG". Dal rapporto emergono alcune criticità, come il fatto che ancora troppo spesso i medici di famiglia rischiano di venire sommersi dalla burocrazia, che impegna circa la metà dell'attività. Ma anche un aumento costante del carico di lavoro può talvolta andare a discapito della qualità. Da queste osservazioni, a maggior ragione, si spiega l'opportunità di confrontarsi con standard predefiniti, secondo i principi del governo clinico basati sulle evidenze scientifiche disponibili e sulla pratica, per razionalizzare risorse e tempo.

Ma cosa fotografa il rapporto? L'ipertensione rappresenta la patologia che causa il maggior numero di visite ambulatoriali (15,3%) seguita da diabete mellito (4,8%) e dislipidemie (3,1%). Le persone affette da malattia coronarica sono quelle che si recano con maggiore frequenza dal proprio medico ma sorprende anche l'alta percentuale di visite ambulatoriali per i malati di epilessia (6,2 visite/anno), di patologie della tiroide (6 visite/anno) e di glaucoma (4,5 visite/anno). Emerge un trend crescente nella prevalenza di ipertensione che varia dal 18,4% al 22% del 2007, con stime sensibilmente maggiori nelle donne (19,8% nel 2003 vs. 23,2% nel 2007) rispetto agli uo-



mini (16,8% nel 2003 vs. 20,8% nel 2007). Dalle analisi effettuate, si registra per molte patologie un costante aumento di prevalenza, determinato da vari fattori, compresa la capacità di diagnosi anticipate, in presenza di sintomi precoci. Oltre all'ipertensione, nel corso degli anni 2003-2007 l'ictus è passato dall'1,9% al 2,5%, il diabete mellito di tipo 2 dal 5% al 6,2%, la depressione maggiore dal 3% al 4,3%. Un altro aspetto interessante è l'analisi per area geografica: mentre l'ictus ischemico prevale al nord (nord-est: 3,5% vs. isole: 2,2%) così come la depressione (nord-est: 5,6% vs. sud e isole: 3,7%), la prevalenza di diabete mellito tipo 2 (isole: 7,7% vs. nord-est: 5,8%), BPCO (sud: 4,0%

vs. nord-ovest e nord-est: 2,5%) e artrosi (sud: 24,2% vs. nord-ovest: 16,1%) mostra un andamento inverso.

Dagli indicatori di appropriatezza terapeutica emergono dati degni di attenzione, con cui ciascun professionista si dovrebbe confrontare per valutare il proprio grado di aderenza alle raccomandazioni: i medici di famiglia mantengono a target glicemico più della metà dei propri assistiti diabetici; prescrivono una terapia raccomandata con ACE-inibitori/sartani in oltre il 70% dei pazienti diabetici e ipertesi; mantengono a target il colesterolo-LDL in circa il 40% dei malati affetti da malattia coronarica; prescrivono una terapia raccomandata con ACE-inibitori/sartani in

circa il 60% dei casi con scompenso cardiaco; eseguono una vaccinazione anti-influenzale nel 40% delle persone affette da BPCO.

Dal rapporto si evincono inoltre importanti osservazioni in merito al carico di lavoro ed al rapporto fra medico di medicina generale e pazienti. Un'analisi concorde con diversi studi che hanno dimostrato come il medico di famiglia visiti nel corso di un anno il 65% della propria popolazione di assistiti e nel corso di 3 anni circa il 95%. Inoltre, contribuisce nell'arco dei 12 mesi al 65% del consumo complessivo di farmaci: su 100 visite, oltre 70 terminano con una prescrizione farmaceutica, circa 30 con una richiesta di accertamento diagnostico-strumentale ed oltre 10 con una richiesta di visita specialistica. La tipologia di intervento di cura è estremamente variabile nelle diverse fasce di età. Le visite di approfondimento ed ancora di più gli accertamenti diagnostico-strumentali sono richiesti con maggiore frequenza nella fascia di età compresa tra i 25 e i 45 anni, mentre le prescrizioni farmaceutiche aumentano in relazione al progredire dell'età. Risulta infine piuttosto evidente come la componente preventiva riguardi le fasce più giovani, mentre il trattamento sia legato invece alla presenza negli anziani di patologie multiple che necessitano il ricorso a politerapie.

Disporre di dati di prevalenza sulle patologie croniche può servire per impostare politiche sanitarie basate sull'analisi dei bisogni.

## Achille Caputi: "Complimenti a SIMG"

*Dallo scetticismo iniziale all'entusiasmo di oggi: il direttore scientifico di Health Search e presidente della Società Italiana di Farmacologia Achille Caputi riasume così il percorso che lo ha portato a definire questo strumento come il vero perno intorno a cui far ruotare la sanità. "Ho sempre riconosciuto a SIMG il merito di avere grandi idee, ma finché non ho colto con mano la bontà dei dati raccolti non credevo fosse in grado di mettere a punto un sistema così sofisticato e potente. Quello che si è presentato ieri a mio avviso non è il quinto ma il primo rapporto: questo per rendere l'idea di quanto si sia arricchito nel tempo. Oggi Health Search permette di valutare l'ap-*

*propriatezza e di individuare, per esempio, nelle malattie delle alte vie respiratorie un'area da migliorare. Ma la vera forza di questo database è il suo utilizzo anche al di fuori della medicina generale, come supporto informativo per orientare scelte politiche ed economiche, nell'ottica di razionalizzare le prestazioni ed assicurare la migliore assistenza. Un aiuto fondamentale per tutti coloro coinvolti nella programmazione sanitaria del nostro Paese: payers, autorità regolatorie, Istituzioni. Abbiamo fatto tanta strada ma ora resta la sfida più grande, e ritengo che solo lo Stato, accogliendo e facendo proprio questo strumento, potrà assicurarci il vero salto di qualità".*



Oggi e domani intense giornate di dibattito e approfondimento scientifico. Nel pomeriggio arriverà il Sottosegretario

## Alle 16.30 in auditorium appuntamento con Fazio

**E stasera evento sociale con la visita alla Basilica di San Lorenzo e alle Cappelle Medicee**

Oggi alle 16.30 il sottosegretario al Welfare Ferruccio Fazio interverrà in auditorium prima della tavola dedicata al tema "Libro Verde del Ministero del welfare e le nuove politiche sanitarie: una proposta di governance". Il dibattito vedrà il



contributo di Claudio Cricelli, Sergio Dompè, Presidente di Farmindustria, Giorgio Foresti, Presidente di Assogenerici, Vladimiro Kosic, Assessore alla Sanità della Regione Friuli Venezia Giulia, Giacomo Milillo, Segretario Nazionale FIMMG, e di Franco Rossi, Coordinatore della Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati.

Sarà la conclusione di una giornata densa di appuntamenti in cui si spazierà dalla gestione dell'asma, all'informatica medica, alle problematiche legate all'assistenza domiciliare, alla gestione della BPCO e della malattia di Parkinson. Si comincia alle 9 in auditorium con il "Simposio su ambiente e salute: l'aria che respiriamo indoor e outdoor. Le sorgenti antropiche e il fumo di sigaretta"; interverranno, tra gli altri, Germano Bettoncelli e Giovanni Invernizzi, che presenta i dati del progetto PESCE sulla pre-

venzione e cessazione dal fumo. Alle 11 in sala verde "Focus sulla trombosi venosa", a seguire il progetto "Entriamo in sintonia" per l'area prevenzione. E alle 14.30, sempre in sala verde, si parlerà di cancro del collo dell'utero. Questa sera, a partire dalle 19.30, siete invitati alla visita guidata della Basilica di San Lorenzo e delle Cappelle Medicee. La visita alla Basilica di San Lorenzo è un'occasione per ammirare la bellezza e il senso di armonia degli elementi di innovazione del Rinascimento. Attraverso un passaggio segreto, normalmente chiuso al pubblico ma aperto in esclusiva per i partecipanti al congresso, si arriva alle Cappelle Medicee, lo sfarzoso luogo di sepoltura della Famiglia dei Medici, ornato da ricchissimi intarsi in pietra, oggetto di un accurato restauro ancora in corso, e con i massimi capolavori di

Michelangelo scultore e architetto. E sabato alle 9.00 in auditorium si parlerà di dolore cronico non oncologico, per proseguire alle 11 in sala verde con l'importanza della diagnosi precoce e del corretto trattamento nelle patologie autoimmuni.

Il giornale del congresso è realizzato da Intermedia Ufficio Stampa Ufficiale del 25° Congresso Nazionale SIMG Via Malta 12/B - Brescia Tel. 030.226105 [intermedia@intermedianews.it](mailto:intermedia@intermedianews.it)

**Direttore responsabile:**  
Mauro Boldrini

**Direttore editoriale:**  
Sabrina Smerrieri

**Redazione:**  
Paolo Cabra,  
Francesca Goffi,  
Francy Antonioli



*Oggi, il mondo di domani*

Oggi, il mondo di domani è l'impegno ad agire per un presente responsabile ed un futuro sostenibile. Per Bristol-Myers Squibb significa innanzitutto sviluppare farmaci che realmente possano fare la differenza nella vita delle persone per prolungare e migliorare la vita umana. Ma significa anche avere la piena consapevolezza degli obblighi verso la comunità locale e globale, trasformandoli in impegno concreto. Il nostro impegno guarda al futuro e alle realtà più lontane ma inizia nel presente e dai luoghi a noi più vicini. **Oggi, per il domani.**

