

L'IMPATTO DELLE PATOLOGIE CARDIACHE STRUTTURALI: UN'ANALISI DEI RISVOLTI SU ASSISTENZA SANITARIA E PREVIDENZA

II – EPIDEMIOLOGIA E ANALISI DELL'IMPATTO SUL SISTEMA OSPEDALIERO

- Focus su stenosi aortica, rigurgito mitralico e tricuspide -

Obiettivo dello studio¹ è quello di analizzare l'impatto delle malattie cardiache strutturali (patologie degenerative e invalidanti), offrendo una misura dell'entità del fenomeno nella popolazione e e della presa in carico da parte delle strutture del sistema sanitario.

Il flusso dell'attività di ricovero del sistema informativo del Servizio Sanitario Nazionale raccoglie i dati relativi a tutte le ospedalizzazioni registrate in Italia, tanto a livello di strutture pubbliche che private, ed è in grado di fornire informazioni sul profilo demografico del paziente (genere, età, istruzione, luogo di residenza) e sulle prestazioni sanitarie ricevute in ambito ospedaliero. Il periodo preso in esame è quello degli anni 2010 – 2018.

I dati utilizzati sono *real world* e si basano sul flusso SDO (Scheda di Dimissione Ospedaliera) relativo agli anni dal 2010 al 2018.

La popolazione in studio è quella dei soggetti con intervento su una o più valvole (aortica, mitrale o tricuspide) a seguito di una diagnosi di malattia o disturbo della stesse e dimessi tra il 1 gennaio 2010 ed il 31 dicembre 2018

IL QUADRO NAZIONALE:

Nel 2018 si sono registrati circa 34.000 interventi per il trattamento di patologie delle valvole cardiache, in costante crescita di pari passo con l'invecchiamento progressivo della popolazione. Gli interventi eseguiti per diagnosi di malattia o disturbo delle valvole cardiache tra il 2010 e il 2018 sono aumentati del 40% e in particolare:

- per la valvola aortica + 53%
- per la valvola mitrale + 29%
- per la tricuspide +7,5%

Nel 2018, per trattare questi pazienti la spesa è stata superiore agli 800 milioni di euro, corrispondente a più di 500.000 giornate di ricovero.

E' significativo il dato operatorio relativo alla distribuzione dei pazienti per genere che registra:

- il 58,8% degli interventi effettuati su soggetti maschili contro un 41,2 % svolti su pazienti femminili per diagnosi di patologia della valvola aortica;
- il 60,0% riferito a pazienti uomini contro il 40,0% relativo al dato femminile per la mitrale;
- una proporzione invertita rispetto alla valvola tricuspide per la quale il 54,5% degli interventi è stato effettuato su donne a fronte del 45.5% relativo agli uomini.

❖ Andando a valutare la distribuzione per fasce di età mostrata dallo studio, si nota come i pazienti sottoposti a intervento sulla sola valvola aortica siano di età più avanzata rispetto a quelli che subiscono un intervento sulla mitrale e ancor più anziani dei pazienti per i quali si interviene sulla

¹ Studio realizzato dal CEIS – Centre for Economic and International Studies – Università di Tor Vergata - Roma

tricuspide (nello specifico, 72, 65 e 57 anni in media). Man mano che l'età del paziente avanza, viene a crescere il numero di interventi effettuati con tecniche più avanzate.

- ❖ Dai dati emerge anche come nel tempo, si è osservata una riduzione della mortalità soprattutto per gli interventi sulla valvola aortica e mitrale, anche grazie alla diffusione di approcci meno invasivi, che nell'analisi dimostrano di favorire una riduzione del tempo di degenza, del rischio di reintervento e della necessità di ricorrere a terapie riabilitative post-operatorie (con un conseguente più rapido e migliore recupero della capacità funzionale e della vita attiva).
- ❖ Appare quindi netta la assoluta necessità di politiche gestionali che puntino a prevenire, individuare e curare tempestivamente le SHD nel modo più appropriato, focalizzando gli sforzi su una migliore qualità di vita dell'individuo, tanto più se anziano o grande anziano. L'urgenza di politiche sanitarie attente a creare salute più che a tamponare problemi emerge con chiarezza evidente e viene amplificata dalla necessità di alleggerire i costi sociali e previdenziali delle patologie valvolari.

Le evidenze che risultano dall'analisi sono:

- Trend in crescita del numero di interventi in linea con l'invecchiamento della popolazione e la disponibilità di nuove opzioni terapeutiche per i pazienti affetti da stenosi aortica e insufficienza mitrale nel periodo analizzato, che si accompagna a una riduzione della mortalità
- Potenziale bisogno clinico insoddisfatto nella patologia tricuspide (come si evince dal trend che differisce dalle altre patologie valvolari)
- La pandemia di Covid-19 ha portato alla luce criticità severe e le difficoltà che tuttora permangono a livello di affollamento degli ospedali, di ritardi accumulati e di necessità di alleggerire le Terapie Intensive disponibili: un'ottica di gestione che prediliga il minore impatto sul SSN di un intervento, di un ricovero e di un percorso di cura diventa assolutamente centrale.
- Investire sull'efficienza del Sistema e la migliore efficacia possibile della cura appare essere la priorità assoluta insieme a una costante attenzione a livello di prevenzione primaria e diagnosi precoce, a un impegno deciso su invecchiamento attivo e contrasto dell'ageismo e a scelte terapeutiche da compiersi in base a una valutazione multifunzionale del paziente.
- Occorre favorire l'accesso del paziente alle cure più adeguate al suo caso e più oggettivamente funzionali alla riduzione dei tempi di permanenza in ospedale, trasformando così la spesa in investimento sulla persona e sul SSN, sollevando le terapie intensive e garantendo al paziente anziano un più rapido e migliore recupero funzionale post-intervento.
- Le SHD sono letali se non curate ma in buona misura reversibili se adeguatamente trattate. L'innovazione e l'appropriatezza della cura diventano determinanti e priorità su cui puntare un investimento consapevole, in aderenza al disegno del PNRR e in stretto coordinamento con le linee strategiche condivise della visione Comunitaria.
- L'anziano può allora essere inquadrato come risorsa su cui investire e non costituire più un costo sociale, economico e previdenziale destinato a moltiplicarsi nel tempo.
- L'investimento sull'innovazione tecnologica è una risorsa fondamentale per attutire l'impatto di un progressivo e costante invecchiamento della popolazione tanto a livello nazionale che dell'intera Unione Europea.