

## LE MALATTIE CARDIACHE STRUTTURALI – SHD

### \_ FOCUS SULLE PATOLOGIE VALVOLARI \_

Le SHD (Structural Heart Disease) sono malattie cardiache con netta prevalenza strettamente correlate all'avanzare dell'età. Essenzialmente dovute al deterioramento della struttura delle valvole cardiache - che rende necessari interventi riparatori o sostitutivi tempestivi - colpiscono in gran parte gli over 65 e portano a un declino funzionale severo, che giunge in breve a impedire il normale svolgimento della vita quotidiana. La prognosi è spesso nefasta in quanto se non trattate, raggiungono una letalità del 90% a 5 anni dalla diagnosi.<sup>1</sup>

In un'Europa in cui si vive sempre più a lungo e si invecchia in proporzione via via crescente, l'Italia è il Paese più anziano e quindi maggiormente esposto all'insorgenza dei disturbi legati all'età e – nello specifico di questi – all'aumento dell'incidenza delle Malattie Cardiache Strutturali nei suoi cittadini. Diventa quindi vitale concentrare l'impegno sulla prevenzione e la diagnosi tempestiva.

Le stime ISTAT<sup>ii</sup> per l'Italia attestano ad oggi una percentuale di incidenza delle SHD pari al 12,5% del totale della popolazione over 65 e tracciano una previsione di progressiva crescita considerando una fascia anziana che raggiungerà la soglia del 25% nel 2030 per salire fino a toccare il 33% nel 2040, ossia oltre 2,5 milioni di persone che saranno malate ed impossibilitate a rimanere indipendenti e a condurre una vita personale, familiare e sociale attiva.

In ottica europea, Eurostat<sup>iii</sup> stima che nello stesso anno 2040 saranno circa 20 milioni, i cittadini comunitari con patologia valvolare accertata. Il rischio connesso al declino funzionale che queste comportano è gravoso tanto in termini di costi sanitari e previdenziali quanto in quelli più strettamente connessi all'emarginazione sociale del paziente che ne consegue.

E i numeri salgono sensibilmente quando si punta la lente sugli over 75 (*vedere scheda studio INPS*).

Spesso silenziose e subdole, in quanto sintomatologicamente assimilabili a difficoltà fisiologiche comunemente proprie dell'avanzare dell'età (senso di affaticamento, affanno, difficoltà a salire le scale...) o, non di rado, del tutto asintomatiche, le patologie valvolari possono facilmente sfuggire alla diagnosi (cosa che si verifica, in Italia in 1/3 dei casi), sebbene a questa sia invece possibile e piuttosto agevole giungere.

Sarebbe infatti sufficiente l'auscultazione del cuore da parte del medico per rilevare anomalie e procedere precocemente a ulteriori controlli – basta un semplice ecocardiogramma – e più approfonditi esami specialistici capaci di condurre alla diagnosi.

Sono fondamentalmente tre le patologie valvolari che risaltano per importanza ed incidenza tra le SHD, e in particolare: la stenosi aortica, il rigurgito mitralico e il rigurgito tricuspideale. In tutti questi casi la riparazione o la sostituzione della valvola costituiscono interventi risolutivi. *Su queste tre patologie si concentreranno i dati esposti nelle schede qui annesse.*

#### ⇒ **L'impegno comune a livello europeo: dal Manifesto alla nascita della SHD Coalition**

Su questo terreno nasce e si radica il "[Manifesto per un'Europa più Sana, Vivere più a Lungo, Vivere Meglio](#)", presentato dall'Onorevole Brando Benifei, Capogruppo dei Socialisti e Democratici Europei, in sede di Parlamento nel novembre del 2018.

Nel solco del Manifesto per un'Europa più Sana, si inquadra anche la [Call to Action](#) che, nel settembre 2020, lo stesso On. Benifei, co-presidente del Gruppo dei Parlamentari Europei per il Cuore - MEP Heart Group - firma e invia alla Commissaria Europea per la Salute, Stella Kyriakides, d'iniziativa congiunta con la sua collega co-presidente del Gruppo, la portoghese Maria da Graça Carvalho. Il richiamo è netto

e forte a mettere in atto una **Joint Action sulle SHD** che veda interagire **Commissione Europea e Stati Membri per accrescere l'awareness e assicurare tempestività di diagnosi e una cura efficace delle patologie valvolari affinché “nessun cittadino europeo muoia più per mancanza di accesso ai controlli cardiologici”**.

L'obiettivo è quello di affrontare in maniera specifica, coordinata e strategica il tema delle Malattie Cardiache Strutturali quale priorità e sfida comune di fronte alla realtà di una popolazione dell'Unione che invecchia e a sistemi sanitari e socio-previdenziali che sono chiamati a salvaguardare la qualità della vita dei cittadini anziani. **Combattere l'ageismo e promuovere l'invecchiamento attivo** porta a una **nuova prospettiva dell'anziano, che rimane dinamico e produttivo diventando risorsa**; e può non soltanto **portare il suo contributo attivo alla vita sociale, ma anche essere volano per l'innescarsi di un meccanismo virtuoso di gestione del Sistema Sanitario e di quello Previdenziale che trasformi la spesa in investimento, cosa oggi quanto mai cruciale in ottica post-Covid ed in funzione degli obiettivi e della ratio del PNRR**.

Questa nuova visione cambia la prospettiva delle Malattie Cardiache Strutturali nel concreto del tessuto sociale, dando al tema tutta la sua corretta rilevanza e l'attenzione urgente che merita nel tangibile delle evoluzioni normative.

La concezione dinamica e pratica del Manifesto centra il tiro su tre punti focali:

- **Dare priorità:** Istituire una **Joint Action** a livello europeo (Commissione e Stati Membri) sulle SHD con programmi armonizzati;
- **Individuare: Diagnosi precoce** – assicurare che la diagnosi delle SHD sia inclusa nel protocollo di valutazione dello stato di salute degli over 65;
- **Curare: Garantire finanziamenti adeguati per il trattamento tempestivo** delle SHD in modo da consentire un rapido recupero funzionale del paziente e renderlo capace di tornare ad essere attivo nella società nel più breve tempo possibile.

Dallo stesso Manifesto e dalla comune intesa che su di esso si è fondata, è nata nel **marzo del 2021 la Structural Heart Disease Coalition (SHD Coalition)**, un **network europeo** che riunisce esperti, politici, opinion leader di rilievo internazionale, società scientifica e pazienti con l'obiettivo di portare avanti una **Joint Action Europea sulle SHD** e collaborare affinché queste diventino prioritarie nell'ambito delle politiche sanitarie e si punti a limitare le conseguenze di queste patologie accrescendo e migliorando invece progressivamente la qualità della vita dei pazienti.

Ciò a cui la SHD Coalition mira e su cui intende attivarsi è la concretizzazione di linee politiche che promuovano un ventaglio di azioni possibili ad efficace contrasto di queste patologie. La sua missione operativa, direttamente rivolta i decisori politici, sarà quella di lavorare attraverso tutti i suoi componenti per tradurre i punti fissati dal Manifesto in azioni effettive tanto a livello dell'Unione quanto a quello dei singoli Paesi Membri.

Anche a livello nazionale, quindi, di fronte a una prospettiva di sicuro progressivo e costante incremento dell'incidenza delle SHD nella popolazione, i cardini di un programma efficace vanno a doversi innestare su un'azione pluridirezionale:

- La governance dei percorsi di accesso alle cure innovative deve essere armonizzata ed andare a colmare le disomogeneità regionali per garantire uniformità di trattamento su tutto il territorio così da salvaguardare la salute del paziente e soddisfare le necessità assistenziali di una nazione che invecchia rapidamente.

- Ridisegnare la concezione alla base della presa in carico del paziente con percorsi attivi sin dalla prevenzione e la diagnosi precoce, riconoscendo così la strategicità di queste fasi in ottica di salute pubblica e, di conseguenza, nella scala di priorità nell’allocazione dei fondi.
- In questa linea, risalta come del tutto cruciale rimodulare le concezioni e investire per innovare in sanità in modo da garantire fondi congrui e salvaguardare la salute attiva e produttiva dell’anziano.
- **Risulta quindi fondamentale che le Malattie Cardiache Strutturali rientrino come prioritarie nel disegno delle nuove politiche socio-sanitarie sull’invecchiamento attivo.**

---

<sup>i</sup> Lancet, 2015 Jun 20; 385(9986):2485-91 , “5-year outcomes of transcatheter aortic valve replacement compared with standard treatment for patients with inoperable aortic stenosis (PARTNER 1): a randomised controlled trial”

<sup>ii</sup> ISTAT - Istituto Nazionale di Statistica (2017)

<sup>iii</sup> Eurostat 2017 – People in the EU- population projections [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=People\\_in\\_the\\_EU\\_-\\_population\\_projections](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=People_in_the_EU_-_population_projections) (dati rilevati il 25 Luglio 2018)