LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO
Domenica 15 luglio 2018

i percorsi della SALUTE

Con malattie di Crohn e Colite ulcerosa 217mila italiani: problema trattato alla Camera dei deputati

Malattie infiammatorie croniche dell'intestino

Solo investendo per arginarle si evitano le invalidità

DANIELE AMORUSO

La crescita della spesa previdenziale diventa un indice di arretratezza delle cure in Italia. Accade per le malattie infiammatorie croniche dell'intestino, che sono all'origine del sensibile aumento delle pensioni di invalidità. Per l'Inps oltrepassano i 21 milioni di euro l'anno, un tetto particolarmente elevato, se si considera che gli italiani con Malattia di Crohn e Colite Ulcerosa superano di poco le 217 mila unità.

L'impatto che queste malattie hanno nel nostro Paese, secondo l'indagine presentata venerdì scorso alla Camera dei Deputati dal CEIS (Centre for Economic and International Studies) dell'Università di Roma Tor Vergata, è devastante per le conseguenze sulle disabilità e la qualità di vita. Terapie più efficaci e tempestive ci consentirebbero di invertire immediatamente la rotta.

«Sia il Crohn, che la Colite ulcerosa - spiega il prof. **Alessandro Armuzzi**, Segretario Generale del Gruppo di Studio Italiano sulle IBD (la sigla delle malattie infiammatorie croniche dell'intestino) - esordendo in età giovanile, quando l'individuo è nel pieno delle sue capacità produttive, rischiano di stroncarle determinando un impatto pesante sulla qualità di vita, con costi indiretti e diretti elevatissimi.»

Il Servizio Sanitario spende 1.900 euro a paziente, per un totale di 412 milioni l'anno. Ma è soprattutto il calcolo della spesa sociale complessiva a carico dell'Inps, che raggiunge i 143 milioni, a rappresentare l'impatto enorme delle malattie croniche intestinali, che causano assenze dal lavoro, interruzioni degli studi, disagi sociali.

«L'aspetto più preoccupante - interviene il prof. **Francesco Mennini**, Direttore del Centro EEHIA-CEIS - è che gli italiani che ricevono queste prestazioni da parte dell'Inps hanno un'età compresa tra i 40 e i 60 anni, sono cioè persone in piena attività produttiva e dunque, non solo l'intervento Inps deve coprire un periodo molto lungo, ma ai suoi costi vanno sommati quelli derivati dal calo di produttività del sistema.»

Il riconoscimento tardivo della patologia e cure non efficaci sono all'origine dei casi segnati da una invalidità più marcata.

«È così - conferma **Salvo Leone**, Direttore dell'Associazione dei pazienti AMICI Onlus - infatti, in definitiva soltanto il 20 per cento dei pazienti impatta per l'80 per cento della spesa. Per questo Amici si batte in tutti i modi per la riduzione delle liste d'attesa e per favorire l'intervento terapeutico tempestivo.»

Oggi, nella cura della Malattia di Crohn e della Colite ulcerosa, si impiegano tre classi diverse di farmaci biotecnologici, dai capostipiti anti-TNFalfa agli anticorpi anti integrina, come il vedolizumab e all'interleuchina 12-23.

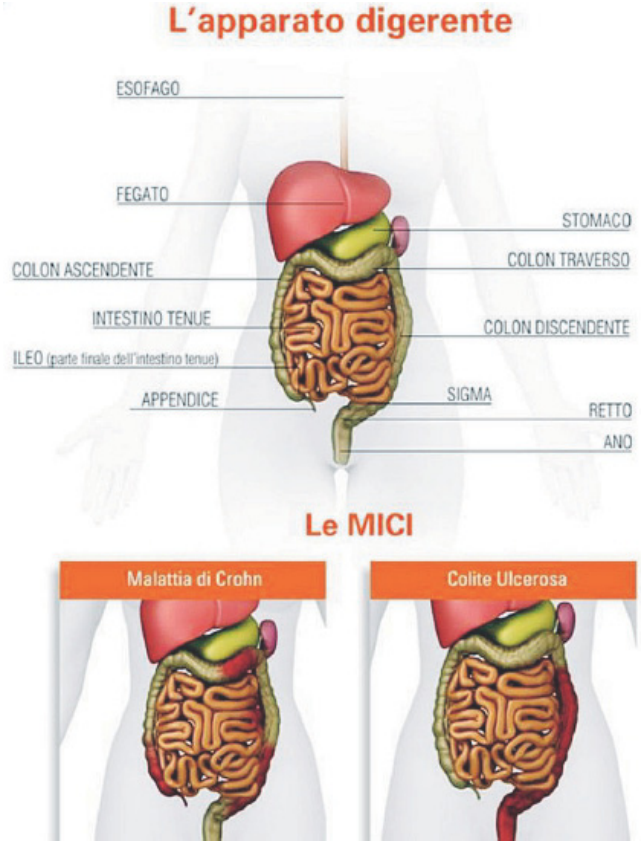
Studi internazionali recentissimi, come il VERSITY, hanno dimostrato l'efficacia superiore degli anticorpi monoclonali come il vedolizumab, che impedisce il passaggio dei linfociti dal circolo sanguigno alla parete intestinale, sede dell'infiammazione cronica.

«Questo è verissimo, - commenta il prof. **Armuzzi**, che dirige la Gastroenterologia del Policlinico Gemelli di Roma - gli anticorpi anti integrina alfa4beta7 hanno una superiore efficacia. Se impiegati nel momento giusto, sono farmaci che garantiscono delle performances che altri non sono in grado di offrire.»

Le nuove molecole, che per la prima volta riescono a mantenere sotto controllo la malattia, hanno costi elevati. Se oggi il 57 per cento della spesa totale è rappresentata dal complesso delle terapie farmacologiche, si può però ipotizzare che questa quota possa addirittura salire, poiché si accompagnerebbe ad una flessione percentuale dei ricoveri ospedalieri (22% della spesa) e dei costi indiretti.

Secondo gli economisti del CEIS, bisogna guardare ai farmaci biotecnologici come a un investimento a medio termine, in quanto producono nel tempo una flessione delle pensioni di invalidità, come è già avvenuto per le malattie cardiovascolari, per le quali la spesa previdenziale e la spesa sociale negli ultimi dieci anni sono nettamente diminuite.

«Spesso ci concentriamo sull'elevato costo di un farmaco - osserva Salvo Leone - ma se questo ci permette di controllare meglio la patologia, si genera di conseguenza un risparmio successivo sulle cure chirurgiche, sulle ospedalizzazioni e su una serie di costi sociali.»



PREOCCUPANO Malattia di Crohn e Colite ulcerosa