



Società Italiana dell'Osteoporosi
del Metabolismo Minerale
e delle Malattie dello Scheletro

Comunicato stampa

IL REPORT EU6 AVVERTE: LE FRATTURE DA FRAGILITÀ GRAVANO SUL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE PER MILIARDI CHE POTREBBERO ESSERE RISPARMIATI

Roma, 19 ottobre 2018

Un nuovo report, pubblicato oggi da IOF (International Osteoporosis Foundation) e sostenuto da FIRMO (Fondazione Italiana per la Ricerca sulle Malattie dell'Osso), da SIOMMMS (Società Italiana dell'Osteoporosi del Metabolismo Minerale e delle Malattie dello Scheletro) e da SIOT (Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia) ha evidenziato il peso nascosto, ma molto gravoso, delle fratture da fragilità in Italia.¹ I risultati, che fanno parte di un più ampio rapporto europeo elaborato da IOF, stimano che nel 2017 le spese sanitarie associate a fratture da fragilità abbiano gravato sul Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per 9,4 miliardi di euro, una cifra che silenziosamente minaccia di paralizzare l'intero sistema sanitario italiano.

La professoressa Maria Luisa Brandi, Presidente di FIRMO e Ordinario di Endocrinologia presso l'Università di Firenze, ha dichiarato: “Attualmente in Italia la percentuale di persone che hanno 65 anni o più è stimata intorno al 23%, ma tale cifra è destinata ad aumentare con l'incremento dell'età della popolazione italiana. Di conseguenza anche l'incidenza di condizioni croniche, come l'osteoporosi, è destinata a crescere, portando a un aumento esponenziale delle fratture da fragilità causate dall'osteoporosi.”

Con circa 560.000 nuove fratture verificatesi in Italia nel 2017, le fratture da fragilità rappresentano un grave ostacolo all'invecchiamento in buona salute, il che ha influenza sull'indipendenza e la qualità della vita degli italiani che convivono con l'osteoporosi.² Questo numero dovrebbe aumentare di un ulteriore 22.4% entro il 2030, comportando un incremento dei costi correlati che, nello stesso periodo, si stima raggiungeranno i 11,9 miliardi di €.²

L'incidenza delle fratture da fragilità in Italia supera già quella della broncopneumopatia cronica ostruttiva [BPCO] e dell'ictus ischemico, e se andiamo a vedere con quale percentuale il costo relativo alla cura delle fratture da fragilità incide sull'ammontare dell'intera spesa del Sistema

Sanitario Nazionale, scopriamo che in Italia questa percentuale è la più alta rispetto a tutti gli altri Paesi dell'UE6 considerati nel Report.¹

Oltre ai costi, non dobbiamo inoltre dimenticare le conseguenze fisiche e personali. Il professor John Kanis, Presidente onorario di IOF, spiega: “In Italia, 4 milioni di persone sono affette da osteoporosi. In tutto il mondo, le fratture da fragilità colpiscono una donna su tre e un uomo su cinque di età pari o superiore a 50 anni.¹ Le conseguenze delle fratture possono causare disabilità significative, rendendo spesso difficili le attività quotidiane, come mangiare, vestirsi, lavarsi o fare la spesa. Per coloro che subiscono di una frattura dell'anca, c'è una probabilità del 40% di non poter più camminare indipendentemente. L'impatto fisico e psicologico è dunque enorme.”

Il Report, “*Ossa spezzate, vite spezzate: un piano d'azione per superare l'emergenza delle fratture da fragilità in Italia*”, dimostra che circa il 75% dei pazienti anziani viene dimesso dagli ospedali italiani a seguito di una frattura dell'anca senza alcun trattamento farmacologico per l'osteoporosi.

Il professor Stefano Gonnelli, Presidente di SIOMMS, commenta: “Dopo una frattura da fragilità, i pazienti hanno cinque volte più probabilità di subire una seconda frattura entro i due anni successivi, tuttavia la maggior parte dei pazienti non riceve un trattamento che potrebbe impedire la nuova frattura. Inoltre, l'Italia ha il più alto numero di badanti di tutte le nazioni EU6 prese in esame nella revisione, con una media di 882 ore l'anno occupate a prendersi cura di pazienti con fratture dell'anca ogni 1.000 persone: quasi il doppio della media EU6 (443 ore l'anno ogni 1.000 persone).”

Oltre a fornire lo stato attuale della cura delle fratture da fragilità, il Rapporto funge anche da piano di azione per il futuro, includendo raccomandazioni per la classe politica che possono aiutare i responsabili decisionali a offrire la migliore assistenza possibile ai cittadini italiani, al fine di ridurre il numero di fratture e il loro impatto su pazienti e sistemi sanitari in Italia.¹

Le decisioni politiche svolgono un ruolo cruciale nel concretizzare il finanziamento di servizi diagnostici e di interventi economicamente vantaggiosi come il trattamento farmacologico, i programmi di prevenzione delle cadute e i modelli coordinati di assistenza, oltre a rafforzare gli standard necessari per gli operatori sanitari e le istituzioni.

“Questo Report invita i responsabili politici a dare la priorità alle decisioni che possono fare la differenza per i pazienti con fratture da fragilità, concentrandosi in particolare sul miglioramento del servizio locale, sul rafforzamento della politica nazionale e sulla sensibilizzazione nei confronti del cambiamento dello stile di vita”¹, ha aggiunto il Professor Giuseppe Sessa, di SIOT.

Il professor Cyrus Cooper, Presidente di IOF, commenta: “Con il crescere del carico di fratture da fragilità che gravano sull'Italia, è nostra ambizione che questa Relazione possa aiutare le parti interessate nell'adottare le azioni necessarie per ridurre i costi associati e impedire alle ossa spezzate di spezzare anche le vite. Mentre il carico economico delle fratture da fragilità si fa più pesante nei sistemi sanitari, è il momento di agire e aumentare la forza della nostra risposta a questa minaccia silenziosa. Chiediamo alle autorità sanitarie di accelerare questo processo dando la

priorità agli standard di cura e ai finanziamenti per sostenere una gestione efficace delle fratture da fragilità, evitando così l'escalation dei costi correlati.”

Cooper conclude: “In tempi di restrizioni alla spesa sanitaria, non possiamo più permetterci di ignorare la prevenzione e la gestione delle fratture da fragilità.”

Accanto al Report italiano, sono resi disponibili anche report dettagliati su Francia, Germania, Spagna, Svezia e Regno Unito. È inoltre disponibile una relazione aggiuntiva, che riassume il più largo impatto delle fratture da fragilità nei sistemi sanitari in questi sei Paesi europei.

www.iofbonehealth.org/broken-bones-broken-lives

+++

Nota:

L'osteoporosi è una condizione per cui le ossa sono più fragili del normale; rendendole più soggette a fratturarsi.¹ Anche un lieve urto o una caduta dalla stazione eretta possono portare a una frattura (dette 'fratture da fragilità').¹ Dopo una prima frattura, la probabilità di incorrere in altre fratture aumenta notevolmente.^{Error! Bookmark not defined..2} In tutto il mondo, 1 donna su 3 e 1 un uomo su 5 dopo i 50 anni è destinato a subire una frattura da fragilità.³

Su IOF

La International Osteoporosis Foundation (IOF) è la principale organizzazione non governativa dedicata alla prevenzione, diagnosi e trattamento dell'osteoporosi e delle malattie muscoloscheletriche correlate. Tra i membri IOF ci sono esperti scientifici e 240 associazioni di medici, ricercatori e ammalati di tutto il mondo che collaborato per far sì che la prevenzione delle fratture e la mobilità in salute sia una priorità di cura globale. <http://www.iofbonehealth.org>

###

Per contatti:

FIRMO: info@fondazionefirmo.com

Segreteria SIOMMMS: siommms@aristea.com +39 06845431

IOF: Philippe Halbout, info@iofbonehealth.org +41 22 994 0100

Bibliografia

¹ International Osteoporosis Foundation. Ossa spezzate, vite spezzate: un piano d'azione per superare l'emergenza della fratture da fragilità in Italia. Disponibile all'indirizzo www.iofbonehealth.org/broken-bones-broken-lives. Ultimo accesso Ottobre 2018.

² Dati su file. 2018. Fragility Fractures in Italy. Burden, management and opportunities: EU6 Summary Final Report 2018-06-26.

³ Popolazione di 65 anni e oltre (% del totale). DATi mondiali. Disponibile al link:

<https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS?locations=IT>. Last accessed September 2018

⁴ Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) (2016) GBD Compare Data Visualization. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>. Ultimo accesso agosto 2018.

⁵ Gonnelli S, Caffarelli C, Iolascon G, *et al.* Prescription of anti-osteoporosis medications after hospitalization for hip fracture: a multicentre Italian survey. *Aging Clin Exp Res* 2017;29:1031–7.

⁶ Dati su file. 2018. Fragility Fractures in Germany. Burden, management and opportunities: EU6 Summary Final Report 2018-06-26.

⁷ Johansson H, Siggeirsdottir K, Harvey NC, *et al.* Imminent risk of fracture after fracture. *Osteoporos Int* 2017;28:775–80.

⁸ Eurocarers. The Situation of Carers in the EU. Disponibile all'indirizzo: <http://www.eurocarers.org/userfiles/files/factsheets/Eurocarers%20Situation%20of%20carers%20in%20EU.pdf>. Last accessed August 2018.

⁹ NOF. What is osteoporosis? Disponibile all'indirizzo: <https://www.nof.org/patients/what-is-osteoporosis/osteopedia-2/>. Ultimo accesso agosto 2018.

¹⁰ van Geel TA, van Helden S, Geusens PP, Winkens B, Dinant GJ. Clinical subsequent fractures cluster in time after first fractures. *Ann Rheum Dis* 2009;68:99–102.

¹¹ International Osteoporosis Foundation. Osteoporosis in the European Union in 2008: Ten years of progress and ongoing challenges (October 2008). Disponibile all'indirizzo:

www.iofbonehealth.org/sites/default/files/PDFs/EU%20Reports/eu_report_2008.pdf. Ultimo accesso settembre 2018.