



# RASSEGNA

Tavola Rotonda

**“Stato dell’Arte della diffusione dei Nuovi  
Anticoagulanti Orali  
in Emilia Romagna”**

Bologna, 14 dicembre 2016

Aggiornamento

**19 dicembre 2016**

# Sommario

TESTATE	DATA	LETTORI
<b>AGENZIE</b>		
DIRE	14/12/2016	Per staff editoriale
ANSA SALUTE	14/12/2016	Per staff editoriale
ANSA BOLOGNA	14/12/2016	Per staff editoriale
ADNKRONOS (3 LANCI)	15/12/2016	Per staff editoriale
<b>QUOTIDIANI</b>		
IL RESTO DEL CARLINO	13/12/2016	1.314.000
IL RESTO DEL CARLINO	14/12/2016	1.314.000
IL RESTO DEL CARLINO	15/12/2016	1.314.000
QUOTIDIANO NAZIONALE	18/12/2016	2.681.000
<b>RADIO</b>		
RADIO SABBIA	Dal 15 al 21 Dicembre (9:00-13:00-19:00)	37.000
RADIO ITALIA 97	Dal 15 al 21 Dicembre (9:00-13:00-19:00)	11.000
RADIO CENTRALE	Dal 15 al 21 Dicembre (9:00-13:00-19:00)	16.000
RADIO SAN LUCHINO	Dal 15 al 21 Dicembre (9:00-13:00-19:00)	ND
RADIO VENERE	Dal 15 al 21 Dicembre (9:00-13:00-19:00)	ND
PUNTO RADIO	Dal 15 al 21 Dicembre (9:00-13:00-19:00)	4.000
RADIO BOLOGNA 1	Dal 15 al 21 Dicembre (9:00-13:00-19:00)	10.000
<b>WEB</b>		
ADNKRONOS.COM	15/12/2016	ND
PANORAMA.IT	15/12/2016	41.000
LASICILIA.IT	15/12/2016	60.000
ILFOGLIO.IT	15/12/2016	ND
MILANOPOLITICA.IT	15/12/2016	ND
<b>AGGREGATORI DI NOTIZIE</b>		
ILMETEO.IT	15/12/2016	ND
247.LIBERO.IT	15/12/2016	ND
<b>ADV</b>		
IL RESTO DEL CARLINO	11/12/2016	1.314.000
IL RESTO DEL CARLINO ED. BOLOGNA	13/12/2016	1.314.000
<b>TOTALE</b>	<b>165</b>	<b>9.430.000</b>
<b>Fonti dati: Audipress, Anes, Auditel, Audiradio, Audiweb</b>		

*Agenzie*



DIRE 07:45 14-12-16

(ER) BOLOGNA. **APPUNTAMENTI DI MERCOLEDÌ 14 DICEMBRE** -4-  
(DIRE) Bologna, 14 dic. - Questi gli appuntamenti a Bologna e provincia:

14.00- Bologna (Comune-sala Imbeni)- Commissioni consiliari "Parita" e "Pianificazione" su: Bilancio di previsione del Comune 2017-2019 per l'area di competenza dell'assessore Susanna Zaccaria (Pari opportunita' e differenze di genere, diritti lgbt, contrasto alle discriminazioni, lotta alla violenza e alla tratta sulle donne e sui minori, diritti dei nuovi cittadini, progetto Patto per la giustizia);

-a seguire- Commissione consiliare "Parita" su: Udienda conoscitiva "Nuovi cittadini, seconde generazioni. Un quadro conoscitivo della realta' bolognese"; Proposta di legge per la cittadinanza ai figli nati in Italia da cittadini stranieri.

**14.30- Bologna (Comune-sala Anziani)- Tavola rotonda "Stato dell'arte della diffusione dei nuovi anticoagulanti orali in Emilia-Romagna"** promossa da Cittadinanzattiva Emilia-Romagna. Partecipano T.Aceti coordinatore nazionale Tribunale per i diritti del malato Cittadinanzattiva, M.Bertini presidente regionale Aiac (associazione italiana aritmologia e cardiostimolazione), C.Borghi presidente regionale Simi (societa' italiana di medicina interna), A.Brambilla assessorato regionale Politiche per la salute, G.Ciucci segretario regionale Sno (scienze neurologiche ospedaliere), G.Ermini presidente Simg Bologna (societa' italiana medicina generale e cure primarie), G.Iosa presidente regionale Fadoi (Federazione associazioni dirigenti ospedalieri internisti), E.Lotti neurologo Ausl Romagna-Ravenna, F.Malagrino' segretario regionale Cittadinanzattiva, A.M.Marata direzione Sanita' Regione, F.Ottani e S.Urbinati presidente regionale e vicepresidente nazionale Anmco (Associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri).(SEGUE)

(Red/ Dire)

07:45 14-12-16

NNNN



Salute: in Emilia-R. 60.000 affetti da fibrillazione atriale  
BOLOGNA

(ANSA) - BOLOGNA, 14 DIC - La Fibrillazione Atriale è una frequente anomalia del ritmo cardiaco, che è causa del 15-20% di tutti gli ictus trombo-embolici, con una prevalenza sulla popolazione italiana fra l'1% e il 2%. Questo significa che in Emilia-Romagna i soggetti affetti da Fibrillazione Atriale sono circa 60.000 con un'incidenza di circa 13.000 nuovi casi all'anno. Sono dati emersi durante la Tavola Rotonda dal titolo: "Stato dell'Arte della diffusione dei Nuovi Anticoagulanti Orali in Emilia Romagna", promossa da Cittadinanzattiva Emilia Romagna, tenutasi oggi a Bologna a Palazzo D'Accursio. Per esercitare misure preventive dell'ictus adeguate, in presenza di Fibrillazione Atriale - è stato ricordato - viene raccomandato un regime terapeutico attraverso una terapia anticoagulante. Ciononostante, i dati disponibili in Italia, indicano un "sottotrattamento" dei pazienti con Fibrillazione Atriale, anche in quelli ad alto rischio. Un'elevata percentuale di pazienti, infatti, (circa il 50%) soprattutto anziani, nonostante una chiara indicazione all'anticoagulazione, non riceve alcuna cura specifica. E anche in Emilia-Romagna, emerge un dato allarmante: in uno studio svolto a Bologna pubblicato su CHEST nel 2014 è, infatti, emerso che oltre la metà dei pazienti colpiti da ictus non riceveva alcuna terapia di prevenzione, pur avendo una Fibrillazione Atriale diagnosticata. La garanzia di accesso della popolazione alle migliori cure disponibili rappresenta una sfida in cui l'elemento determinante è rappresentato dalla sostenibilità della spesa per il Sistema Sanitario. "Cittadinanzattiva Emilia Romagna condivide il documento regionale di indirizzo sul ruolo dei Nuovi Anticoagulanti Orali - dichiara Franco Malagrino, Segretario Regionale di Cittadinanzattiva Emilia Romagna - ma se in questi anni molta strada è stata percorsa vi sono ancora alcune aree di miglioramento". (ANSA).



Salute: in Emilia-R. 60.000 affetti da fibrillazione atriale

BOLOGNA

(ANSA) - BOLOGNA, 14 DIC - La Fibrillazione Atriale è una frequente anomalia del ritmo cardiaco, che è causa del 15-20% di tutti gli ictus trombo-embolici, con una prevalenza sulla popolazione italiana fra l'1% e il 2%. Questo significa che in Emilia-Romagna i soggetti affetti da Fibrillazione Atriale sono circa 60.000 con un'incidenza di circa 13.000 nuovi casi all'anno.

Sono dati emersi durante la Tavola Rotonda dal titolo: "Stato dell'Arte della diffusione dei Nuovi Anticoagulanti Orali in Emilia Romagna", promossa da Cittadinanzattiva Emilia Romagna, tenutasi oggi a Bologna a Palazzo D'Accursio.

Per esercitare misure preventive dell'ictus adeguate, in presenza di Fibrillazione Atriale - è stato ricordato - viene raccomandato un regime terapeutico attraverso una terapia anticoagulante.

Ciononostante, i dati disponibili in Italia, indicano un "sottotrattamento" dei pazienti con Fibrillazione Atriale, anche in quelli ad alto rischio.

Un'elevata percentuale di pazienti, infatti, (circa il 50%) soprattutto anziani, nonostante una chiara indicazione all'anticoagulazione, non riceve alcuna cura specifica.

E anche in Emilia-Romagna, emerge un dato allarmante: in uno studio svolto a Bologna pubblicato su CHEST nel 2014 è, infatti, emerso che oltre la metà dei pazienti colpiti da ictus non riceveva alcuna terapia di prevenzione, pur avendo una Fibrillazione Atriale diagnosticata. La garanzia di accesso della popolazione alle migliori cure disponibili rappresenta una sfida in cui l'elemento determinante è rappresentato dalla sostenibilità della spesa per il Sistema Sanitario.

"Cittadinanzattiva Emilia Romagna condivide il documento regionale di indirizzo sul ruolo dei Nuovi Anticoagulanti Orali - dichiara Franco Malagrino, Segretario Regionale di Cittadinanzattiva Emilia Romagna - ma se in questi anni molta strada è stata percorsa vi sono ancora alcune aree di miglioramento". (ANSA).



FARMACI: CITTADINANZATTIVA, NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI SOLO PER 27% PAZIENTI =

In Emilia Romagna dato scende a 23%, più uniformità accesso

Roma, 15 dic. (AdnKronos Salute) - I nuovi anticoagulanti orali (Nao) sono "tra i rimedi terapeutici più importanti dell'ultimo decennio" nella prevenzione dell'ictus cerebrale per i pazienti con fibrillazione atriale. Ma adesso "nonostante siano entrati nella pratica clinica italiana da 3 anni e la loro efficacia e sicurezza sia stata ampiamente documentata, è importante creare condizioni di accesso uniforme a questa terapia farmacologica innovativa". E' quanto emerso nella tavola rotonda 'Stato dell'arte della diffusione dei nuovi anticoagulanti orali in Emilia Romagna', promossa da Cittadinanzattiva Emilia Romagna oggi a Bologna.

"La fibrillazione atriale - hanno sottolineato gli esperti - è una frequente anomalia del ritmo cardiaco che causa il 15-20% di tutti gli ictus trombo-embolici, con una prevalenza sulla popolazione italiana fra l'1% e il 2%". Per prevenire l'ictus in presenza di fibrillazione atriale "si raccomanda una terapia anticoagulante - hanno osservato ancora - ma in Italia i pazienti con fibrillazione atriale sono sottotrattati: il 50%, nonostante una chiara indicazione all'anticoagulazione, non riceve alcuna cura specifica".

E anche in Emilia Romagna, dove "i soggetti con fibrillazione atriale sono circa 60 mila, con un'incidenza di circa 13 mila nuovi casi all'anno", emerge un dato "allarmante: in uno studio svolto a Bologna e pubblicato su Chest nel 2014 - hanno spiegato - è emerso che oltre la metà dei pazienti colpiti da ictus non riceveva alcuna terapia di prevenzione, pur avendo una fibrillazione atriale diagnosticata". L'arrivo dei Nao "avrebbe dovuto abbattere una barriera, superando le difficoltà di gestione della profilassi farmacologica tradizionale con warfarin e ottimizzare la percentuale di pazienti correttamente trattati: ad oggi, invece, in Italia sono prescritti solo al 27% dei pazienti in trattamento e in Emilia Romagna il dato scende al 23%".

(segue)

(Fli/AdnKronos Salute)



## FARMACI: CITTADINANZATTIVA, NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI SOLO PER 27% PAZIENTI (2) =

(AdnKronos Salute) - Eppure, secondo gli esperti, i Nao "sono più maneggevoli e sicuri della profilassi tradizionale. Non richiedono controlli ematici costanti, hanno scarsissime probabilità di interazioni con alimenti e altri farmaci, garantiscono un migliore profilo di sicurezza. Il costo dei Nao, superiore a quello del warfarin, è compensato dalla spesa derivante dagli evitati costi di monitoraggio e dalla riduzione di eventi emorragici ed ischemici, a cui vanno aggiunti i costi sociali della disabilità risparmiati".

L'Emilia Romagna ha redatto un documento regionale di indirizzo sul ruolo dei Nao nella prevenzione del cardio-embolismo nel paziente con fibrillazione atriale non valvolare, a cura del Gruppo di lavoro multidisciplinare della Regione: "Condividiamo il documento - dichiara Franco Malagrino, segretario regionale di Cittadinanzattiva Emilia Romagna - ma vi sono ancora aree di miglioramento: la lista ridotta dei centri abilitati alla compilazione del Piano terapeutico e dei medici prescrittori con conseguente disparità di accesso rispetto ad altre Regioni e fra le diverse province. Bisogna attivare percorsi omogenei di presa in carico e follow-up dei pazienti".

"E' molto importante l'elemento di novità rappresentato dai Nao - ha osservato il vicepresidente nazionale dell'Associazione medici cardiologi ospedalieri (Anmco), Stefano Urbinati - Abbiamo lavorato per anni a un documento che è stato pubblicato quando sono stati resi disponibili i Nao, in cui si spiega quali sono i pazienti a cui vanno prescritti questi farmaci e in quali casi invece si può anche continuare con le vecchie terapie. L'Emilia Romagna, infatti, è una Regione che ha fatto della rete un modello di assistenza. Il cittadino non è affidato a un singolo specialista, ma ad una rete assistenziale".

(segue)

(Fli/AdnKronos Salute)





FARMACI: CITTADINANZATTIVA, NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI SOLO PER 27% PAZIENTI (3) =

(AdnKronos Salute) - "Una gestione di rete della fibrillazione atriale è fondamentale - ha aggiunto il presidente della Società italiana di medicina generale (Simg) di Bologna, Giuliano Ermini - Dati recenti hanno mostrato una prevalenza della fibrillazione atriale in Italia pari al 2,9 %. Queste persone si rivolgono inizialmente al medico di medicina generale, che in questo senso ricopre un ruolo fondamentale verso un inquadramento corretto del malato. Il nostro compito è quello di identificare chi può essere a rischio di fibrillazione atriale e inviarlo al cardiologo per una specifica valutazione"

"Resta un'importante difformità prescrittiva dei Nao in Emilia Romagna - ha concluso Tonino Aceti, coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del malato, Cittadinanzattiva - A mio parere si tratta di un problema legato ai prescrittori che non sono uniformi in tutta la Regione. C'è chi purtroppo non reagisce bene alla terapia con il vecchio warfarin e che però non ha accesso a questi farmaci innovativi".

(Fli/AdnKronos Salute)

ISSN 2499 - 3492  
15-DIC-16 13:52

*Quotidiani*

DOMANI 'EVENTI  
IN SALUTE DEL CARLINO'

## Farmaci, nuovi anticoagulanti orali: incontro in Comune

LO SVILUPPO di farmaci innovativi è diventato un elemento di fondamentale importanza per i Sistemi sanitari. E, quindi, necessario che tutti i soggetti coinvolti nei processi decisionali siano messi nelle condizioni di conoscere le potenzialità dei trattamenti, soprattutto se parliamo di farmaci innovativi, i punti di forza e di debolezza delle diverse opzioni, al fine di poter valutare i benefici e stabilire il rapporto costo-efficacia. I Nao – nuovi anticoagulanti orali – possono rappresentare un caso emblematico: si tratta di farmaci indicati nella prevenzione dell'ictus in pazienti affetti da fibrillazione atriale, considerati tra i rimedi terapeutici più importanti dell'ultimo decennio. Domani, nella Sala degli Anziani di Palazzo d'Accursio, dalle 14,30 alle 17, per gli 'Eventi in Salute del Carlino', si svolgerà la tavola rotonda 'Stato dell'arte della diffusione dei Nuovi anticoagulanti orali in Emilia Romagna' promossa da Cittadinanzattiva Emilia Romagna: l'obiettivo è fare il punto della situazione sui Nao, coinvolgendo sia il target delle istituzioni, che dei decisori, che delle Società scientifiche, delle aree terapeutiche coinvolte nella presa in carico del paziente affetto da fibrillazione atriale, che della società civile, al fine di definire, con il contributo di tutti i soggetti interessati, un percorso virtuoso in grado di individuare tutti i pazienti che possono ricevere un vantaggio da un trattamento anticoagulante con

i Nao. La fibrillazione atriale è una frequente anomalia del ritmo cardiaco, che è causa del 15-20% di tutti gli ictus trombo-embolici. I nuovi anticoagulanti orali hanno dimostrato un'efficacia non inferiore rispetto alla terapia tradizionale (warfarin) nella riduzione degli eventi tromboembolici e, allo stesso tempo, sono risultati sicuri, e maneggevoli, registrando una riduzione significativa delle emorragie fatali, in particolare quelle intracraniche. Eppure in Italia solo il 27% dei pazienti attualmente in trattamento accede a un Nao e in Emilia Romagna il dato scende al 23%. L'Emilia Romagna già nel 2013 ha dato vita a un 'Documento regionale di indirizzo sul ruolo dei nuovi anticoagulanti orali nella prevenzione del cardioembolismo nel paziente con fibrillazione atriale non valvolare», avviando una valutazione e una riorganizzazione della gestione della terapia anticoagulante orale.



LA NOSTRA SALUTE

MOTORE SANITÀ: EPATITE C E AIDS

INCONTRO 'INVECCHIARE IN SALUTE E CRONICITÀ, I CASI HIV E HCV' IERI ALL'HOTEL BOLOGNA FIERA. AL CENTRO DEI LAVORI LE NUOVE TERAPIE E LA PREVENZIONE

# Farmaci salvacuore innovativi Esperti a confronto in Comune

*'Eventi in Salute del Carlino': oggi tavola rotonda con Cittadinanzattiva*

QUANDO si parla di farmaci innovativi, bisogna poterne valutare i benefici e stabilire il rapporto costo-efficacia. Di questo e di tutto il resto che ruota attorno ai Nao, i Nuovi **anticoagulanti** orali, si parlerà oggi alla tavola rotonda in programma nella Sala degli Anziani di Palazzo d'Accursio, dalle 14,30 alle 17, per gli 'Eventi in Salute del Carlino'.

All'incontro, moderato da Federico Mereta, partecipano Tonino Aceti, coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del malato, Cittadinanzattiva; Matteo Bertini, presidente regionale Aiac; Claudio Borghi, presidente regionale Simi; Antonio Brambilla, assessorato Politiche per la Salute della Regione; Giuliano Ermini, presidente Simg Bologna; Gianni Iosa, presidente regionale Fadoi; Enrico Lotti, neurologo dell'Azienda unità sanitaria locale di Ravenna; Franco Malagrìno,

segretario regionale Cittadinanzattiva Emilia Romagna; Anna Maria Marata, direzione generale Sanità e Politiche Sociali della Regione; Filippo Ottani, presidente Regionale Anmco; Stefano Urbani, vice presidente nazionale Anmco. La tavola rotonda analizzerà lo 'Stato dell'arte della diffusione dei nuovi **anticoagulanti** orali in Emilia Romagna'. La Re-

gione nel 2013 ha dato vita a un 'Documento regionale di indirizzo sul ruolo dei Nuovi **anticoagulanti** orali nella prevenzione del cardiembolismo nel paziente con fibrillazione atriale non valvolare'. «Cittadinanzattiva Emilia Romagna condivide il documento regionale - dice Malagrìno - ma se in questi anni molta strada è stata percorsa vi sono ancora alcune aree di miglioramento». Co-

me, per esempio, il fatto che la lista dei Centri abilitati alla compilazione del piano terapeutico, e conseguentemente dei medici prescrittori sia ancora ridotta, con una conseguente disparità di accesso sia rispetto ad altre Regioni, sia fra le diverse province dell'Emilia Romagna.

«INFATTI all'interno della stessa Regione si evidenzia, a parità di numero di abitanti e di incidenza di ictus, una notevole variabilità nell'utilizzo dei Nao. Alla luce di questo - conclude Malagrìno - il nostro auspicio è che tutti gli emiliano romagnoli possano accedere a queste terapie, indipendentemente dalla provincia di residenza, e possa essere riconosciuto loro il diritto di ricevere cure più innovative che, nonostante comportino un incremento della spesa farmaceutica, consentirebbero un risparmio complessivo delle risorse sanitarie».





il Resto del Carlino  
**Bologna**

EVENTI IN SALUTE DEL CARLINO FARMACI ANTICOAGULANTI: MAGGIORE COLLABORAZIONE TRA MEDICI

«Fibrillazione atriale, adesso cure più semplici»

**CURARE** la fibrillazione atriale può e deve essere più semplice. Soprattutto dopo la scoperta dei benefici che si ricavano dall'uso dei nuovi farmaci. È stato questo il tema affrontato a Palazzo d'Accursio durante la tavola rotonda promossa da Cittadinanzattiva per gli 'Eventi in Salute del Carlino' dal titolo 'Stato dell'arte della diffusione dei nuovi anticoagulanti orali in Emilia Romagna'.

L'obiettivo era immaginare un percorso che grazie a una collaborazione tra medici generali e specialisti aiutasse il paziente a ottenere e utilizzare questi farmaci. Attualmente in Emilia Romagna solo il 23 per cento dei malati affetti da fibrillazione atriale viene curato tramite i nuovi farmaci. Questo risultato, secondo il segretario regionale di Cittadinanzattiva, Franco Malagrino, deriva da due ordini di problemi: «Dalla diffusione disomogenea dei centri di prescrizione e dalla diffidenza che alcune strutture ospedaliere provano nei confronti dei nuovi trattamenti». Questa disomogeneità deriverebbe dalla spartizione dei compiti tra Regione e Asl: la prima sceglie i centri di prescrizione e la seconda chi tra i professionisti selezionati dall'Aifa far accedere ai centri. Per Tonino Aceti, coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti



**INSIEME** Da sinistra, Enrico Lotti, Stefano Urbinati, Filippo Ottani, Giuliano Ermini, Matteo Bertini, Anna Maria Marata, Gianni Iosa e Franco Malagrino; in alto, i relatori al tavolo

**GLI INTERVENTI**  
**Malagrino (Cittadinanzattiva):**  
**«Finora la diffusione non è stata omogenea»**

ti del malato, per migliorare questa situazione si dovrebbe «ridurre il costo dei farmaci e coordinare le scelte delle varie Asl». La Regione, però, secondo quanto riferisce Anna Maria Marata, direzione generale Sanità e politiche sociali della Regione, in questo caso «può solo indirizzare le aziende sanitarie». D'altro canto, secondo Stefano Urbinati, vice presidente nazio-

nale di Anmco, «ciò che è essenziale nei primi anni non è una distribuzione su larga scala del farmaco ma un'introduzione graduale».

**DI FATTO**, però, una situazione di difficoltà esiste. E le cause di ciò sono sia nazionali sia locali: da un lato c'è il problema dell'esclusione dei medici generali dalle prescrizioni, dall'altro c'è la variabilità consistente nella regione. A questo punto, allora, si deve guardare al futuro e, come ha sottolineato, Giuliano Ermini, presidente Simg Bologna, «la soluzione è una collaborazione organizzata tra medici generali e specialisti».

**Marialaura Iazzetti**



Dati diversi da regione a regione

L'ictus si cura con i farmaci e la velocità  
Ma non tutti i pazienti  
ricevono il giusto trattamento



di FEDERICO MERETA

**COME** nelle tempeste, anche nel nostro organismo possono crearsi veri e propri vortici. Capita, ad esempio, all'interno dell'atrio sinistro, la parte superiore del cuore, quando questo pompa male il sangue a causa dell'aritmia più diffusa, la **fibrillazione atriale**. Solo che in questo caso il sangue non scende correttamente verso il basso e tende a creare invisibili agglomerati all'interno del cuore, che poi possono trasformarsi in emboli e spostarsi verso l'alto, causando ictus cerebrali. «Per affrontare la **fibrillazione atriale** occorre innanzitutto riconoscerla, considerando che a volte non dà segni della sua presenza, facendo attenzione all'aumento delle pulsazioni e parlandone con il medico», ha spiegato Stefano Urbinati, vicepresidente nazionale dell'Associazione Medici Cardiologi Ospedalieri (Anmco) in occasione della tavola rotonda sulla diffusione dei Nuovi **Anticoagulanti Orali** (Nao) in Emilia Romagna, promossa da Cittadinanzattiva e tenutasi a Bologna. La strategia di cura, considerata la difettosa circolazione quando il cuore non batte normalmente, cerca di mantenere il sangue fluido attraverso i farmaci anticoagulanti. Negli ultimi anni, a fianco dei medicinali che si usano da

decenni, si sono aggiunti i nuovi **anticoagulanti orali** (appunto i Nao), che hanno dimostrato di essere efficaci e sicuri nella cura dell'ictus. L'accesso a questi trattamenti non è però uguale in tutta Italia: i dati, infatti, indicano un sottotrattamento dei pazienti con **fibrillazione atriale**, anche in quelli ad alto rischio. Addirittura un'elevata percentuale di pazienti (circa il 50 per cento e si tratta soprattutto di anziani), nonostante una chiara indicazione all'anticoagulazione, non riceve alcuna cura specifica. La prima cosa da fare è identificare i pazienti da trattare e poi offrire loro la cura più indicata, che può prevedere sia l'impiego dei farmaci più datati, sia di quelli più moderni. Anche l'Emilia-Romagna, che pure ha definito in un documento quali sono i pazienti a cui vanno prescritti questi farmaci e in quali casi invece si può anche continuare con le vecchie terapie, può ancora migliorare. Ovviamente, con un occhio ai costi legati alla patologia e alle possibili complicazioni di un ictus in termini di mortalità e disabilità. «All'interno della Regione si evidenzia, a parità di numero di abitanti e di incidenza di ictus, una notevole variabilità nell'utilizzo dei Nao – segnala Franco Malagrino, segretario regionale di Cittadinanzattiva – È importante che tutti i cittadini dell'Emilia Romagna possano accedere a queste terapie».

**Dati diversi da regione a regione**

L'ictus si cura con i farmaci e la velocità  
Ma non tutti i pazienti  
ricevono il giusto trattamento

**FEDERICO MERETA**

**COME** nelle tempeste, anche nel nostro organismo possono crearsi veri e propri vortici. Capita, ad esempio, all'interno dell'atrio sinistro, la parte superiore del cuore, quando questo pompa male il sangue a causa dell'aritmia più diffusa, la **fibrillazione atriale**. Solo che in questo caso il sangue non scende correttamente verso il basso e tende a creare invisibili agglomerati all'interno del cuore, che poi possono trasformarsi in emboli e spostarsi verso l'alto, causando ictus cerebrali. «Per affrontare la **fibrillazione atriale** occorre innanzitutto riconoscerla, considerando che a volte non dà segni della sua presenza, facendo attenzione all'aumento delle pulsazioni e parlandone con il medico», ha spiegato Stefano Urbinati, vicepresidente nazionale dell'Associazione Medici Cardiologi Ospedalieri (Anmco) in occasione della tavola rotonda sulla diffusione dei Nuovi **Anticoagulanti Orali** (Nao) in Emilia Romagna, promossa da Cittadinanzattiva e tenutasi a Bologna. La strategia di cura, considerata la difettosa circolazione quando il cuore non batte normalmente, cerca di mantenere il sangue fluido attraverso i farmaci anticoagulanti. Negli ultimi anni, a fianco dei medicinali che si usano da

decenni, si sono aggiunti i nuovi **anticoagulanti orali** (appunto i Nao), che hanno dimostrato di essere efficaci e sicuri nella cura dell'ictus. L'accesso a questi trattamenti non è però uguale in tutta Italia: i dati, infatti, indicano un sottotrattamento dei pazienti con **fibrillazione atriale**, anche in quelli ad alto rischio. Addirittura un'elevata percentuale di pazienti (circa il 50 per cento e si tratta soprattutto di anziani), nonostante una chiara indicazione all'anticoagulazione, non riceve alcuna cura specifica. La prima cosa da fare è identificare i pazienti da trattare e poi offrire loro la cura più indicata, che può prevedere sia l'impiego dei farmaci più datati, sia di quelli più moderni. Anche l'Emilia-Romagna, che pure ha definito in un documento quali sono i pazienti a cui vanno prescritti questi farmaci e in quali casi invece si può anche continuare con le vecchie terapie, può ancora migliorare. Ovviamente, con un occhio ai costi legati alla patologia e alle possibili complicazioni di un ictus in termini di mortalità e disabilità. «All'interno della Regione si evidenzia, a parità di numero di abitanti e di incidenza di ictus, una notevole variabilità nell'utilizzo dei Nao – segnala Franco Malagrino, segretario regionale di Cittadinanzattiva – È importante che tutti i cittadini dell'Emilia Romagna possano accedere a queste terapie».

**«Allarme»**  
Tecnologie in sala operatoria  
«Il sistema sanitario nazionale penalizza l'oculistica»

**L'ACCESSO** alle cure migliori è limitato non solo dalla difficile situazione economica del Paese, ma anche da scelte di politica sanitaria che penalizzano l'oculistica. Il quanto afferma Marco Piovella, presidente della Società Oftalmologica Italiana (SOI), punto di riferimento per 7 mila oculisti italiani. «La chirurgia della cataratta è l'intervento più richiesto al mondo. Per anni si conta che in Italia vengono effettuati 60-55mila interventi, ma a causa della difficile situazione in cui versa il nostro Sistema Sanitario e tecnologie più avanzate non sono disponibili e i progressi tecnologici che garantiscono sicurezza sempre maggiori non vengono applicati. Proprio a causa delle restrizioni che affliggono il servizio pubblico, molte delle nuove tecnologie, primate su tutte i laser e leptoni, non vengono applicate, evolvono applicazione solo in un numero di casi molto limitato».

**Lo studio**  
Chi nasce nei mesi estivi  
corre più rischi  
di ammalarsi di maculopatia

**DA UNO** studio epidemiologico sulla popolazione italiana del gruppo di Teresa Aviable, professore ordinario di Malattie dell'apparato visivo presso l'Università di Catania e segretario SOI, è emerso che le persone con oltre 70 anni di età nate nella stagione estiva hanno un rischio maggiore di andare incontro a degenerazione maculare senile rispetto a quelle nate nei mesi invernali, che hanno mostrato, invece, un rischio inferiore. La correlazione è probabilmente dovuta alla differente esposizione solare delle madri, e quindi ai diversi livelli di vitamina D assunta nei primi mesi di gravidanza, i più importanti per lo sviluppo del sistema immunitario dell'individuo. La degenerazione maculare senile è una malattia legata all'invecchiamento che colpisce la macula, ossia la parte più centrale della retina. È la principale causa di perdita grave della visione centrale dopo i 55 anni. Si manifesta in forma secca e in forma umida.

*Radio*

# INSERTI RADIOFONICI SU EMITTENTI DEL CIRCUITO «AREA»

Orari e giorni della messa in onda delle clip sulle seguenti emittenti radiofoniche:

Emittenti	DICEMBRE							TOT
	Gio	Ven	Sab	Dom	Lun	Mar	Mer	
	15	16	17	18	19	20	21	
RADIO SABBIA	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	
	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	
	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	
	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>21</b>
RADIO ITALIA 97	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	
	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	
	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	
	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>21</b>
RADIO CENTRALE	8,50	8,50	8,50	8,50	8,50	8,50	8,50	
	12,50	12,50	12,50	12,50	12,50	12,50	12,50	
	18,50	18,50	18,50	18,50	18,50	18,50	18,50	
	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>21</b>
RADIO SANLUCHINO	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	
	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	
	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	
	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>21</b>
RADIO VENERE	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	
	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	
	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	
	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>21</b>
PUNTO RADIO	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	
	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	
	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	
	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>21</b>
RADIO BOLOGNA 1	11,56	12,27	7,26	7,55	8,25	8,57	9,27	
	16,28	16,56	12,57	13,27	13,52	14,56	15,27	
	21,56	22,28	17,28	17,57	18,27	18,57	19,27	
	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>21</b>
								<b>147</b>



*Web*



## Farmaci, Cittadinanzattiva: nuovi anticoagulanti orali solo per 27% pazienti



**Publicato il: 15/12/2016 14:10**

**I nuovi anticoagulanti orali (Nao) sono "tra i rimedi terapeutici più importanti dell'ultimo decennio"** nella prevenzione dell'ictus cerebrale per i pazienti con fibrillazione atriale. Ma adesso "nonostante siano entrati nella pratica clinica italiana da 3 anni e la loro efficacia e sicurezza sia stata ampiamente documentata, è importante creare condizioni di accesso uniforme a questa terapia farmacologica innovativa". E' quanto emerso nella tavola rotonda 'Stato dell'arte della diffusione dei nuovi anticoagulanti orali in Emilia Romagna', promossa da Cittadinanzattiva Emilia Romagna oggi a Bologna.

"La fibrillazione atriale - hanno sottolineato gli esperti - è una frequente anomalia del ritmo cardiaco che causa il 15-20% di tutti gli ictus trombo-embolici, con una prevalenza sulla popolazione italiana fra l'1% e il 2%". Per prevenire l'ictus in presenza di fibrillazione atriale "si raccomanda una terapia anticoagulante - hanno osservato ancora - ma in Italia i pazienti con fibrillazione atriale sono sottotrattati: il 50%, nonostante una chiara indicazione all'anticoagulazione, non riceve alcuna cura specifica".

E anche in Emilia Romagna, dove **"i soggetti con fibrillazione atriale sono circa 60 mila, con un'incidenza di circa 13 mila nuovi casi all'anno"**, emerge un dato "allarmante: in uno studio svolto a Bologna e pubblicato su Chest nel 2014 - hanno spiegato - è emerso che oltre la metà dei pazienti colpiti da ictus non riceveva alcuna terapia di prevenzione, pur avendo una fibrillazione atriale diagnosticata". L'arrivo dei Nao "avrebbe dovuto abbattere una barriera, superando le difficoltà di gestione della profilassi farmacologica tradizionale con warfarin e ottimizzare la percentuale di pazienti correttamente trattati: ad oggi, invece, in Italia sono prescritti solo al 27% dei pazienti in trattamento e in Emilia Romagna il dato scende al 23%".

Eppure, secondo gli esperti, **i Nao "sono più maneggevoli e sicuri della profilassi tradizionale"**. Non richiedono controlli ematici costanti, hanno scarsissime probabilità di interazioni con alimenti e altri farmaci, garantiscono un migliore profilo di sicurezza. Il costo dei Nao, superiore a quello del warfarin, è compensato dalla spesa derivante dagli evitati costi di monitoraggio e dalla riduzione di eventi emorragici ed ischemici, a cui vanno aggiunti i costi sociali della disabilità risparmiati".

L'Emilia Romagna ha redatto un documento regionale di indirizzo sul ruolo dei Nao nella prevenzione del cardio-embolismo nel paziente con fibrillazione atriale non valvolare, a cura del Gruppo di lavoro multidisciplinare della Regione: "Condividiamo il documento - dichiara Franco Malagrino, segretario regionale di Cittadinanzattiva Emilia Romagna - ma vi sono ancora aree di miglioramento: la lista ridotta dei centri abilitati alla compilazione del Piano terapeutico e dei medici prescrittori con conseguente disparità di accesso rispetto ad altre Regioni e fra le diverse province. Bisogna attivare percorsi omogenei di presa in carico e follow-up dei pazienti".

"E' molto importante l'elemento di novità rappresentato dai Nao - ha osservato il vicepresidente nazionale dell'Associazione medici cardiologi ospedalieri (Anmco), Stefano Urbinati - Abbiamo lavorato per anni a un documento che è stato pubblicato quando sono stati resti disponibili i Nao, in cui si spiega quali sono i pazienti a cui vanno prescritti questi farmaci e in quali casi invece si può anche continuare con le vecchie terapie. L'Emilia Romagna, infatti, è una Regione che ha fatto della rete un modello di assistenza. Il cittadino non è affidato a un singolo specialista, ma ad una rete assistenziale".

"Una gestione di rete della fibrillazione atriale è fondamentale - ha aggiunto il presidente della Società italiana di medicina generale (Simg) di Bologna, Giuliano Ermini - Dati recenti hanno mostrato una prevalenza della fibrillazione atriale in Italia pari al 2,9 %. A Bologna, su oltre 19.500 pazienti presi in considerazione, con più di 18 anni, abbiamo trovato una Fibrillazione Atriale nel 3,62% dei casi. Se moltiplichiamo questo dato per gli abitanti della città arriviamo a più di 10.000 persone colpite da questa patologia. Queste persone si rivolgono inizialmente al medico di medicina generale, che in questo senso ricopre un ruolo fondamentale verso un inquadramento corretto del malato. Il nostro compito è quello di identificare chi può essere a rischio di fibrillazione atriale e inviarlo al cardiologo per una specifica valutazione"

"Resta un'importante difformità prescrittiva dei Nao in Emilia Romagna - ha concluso Tonino Aceti, coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del malato, Cittadinanzattiva - A mio parere si tratta di un problema legato ai prescrittori che non sono uniformi in tutta la Regione. C'è chi purtroppo non reagisce bene alla terapia con il vecchio warfarin e che però non ha accesso a questi farmaci innovativi".

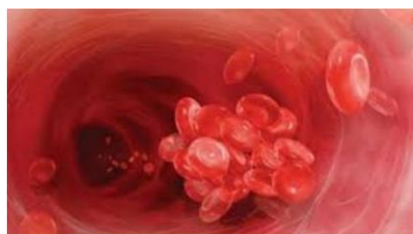
[Stefano Urbinati: "E' molto importante l'elemento di novità rappresentato da questi nuovi farmaci"](#)

[Claudio Borghi: "I Nao hanno un'azione diretta e sono in grado di agire immediatamente sui meccanismi di coagulazione"](#)

## PANORAMA

Salute

## Farmaci: Cittadinanzattiva, nuovi anticoagulanti orali solo per 27% pazienti



Roma, 15 dic. (AdnKronos Salute) - I nuovi anticoagulanti orali (Nao) sono "tra i rimedi

terapeutici più importanti dell'ultimo decennio" nella prevenzione dell'ictus cerebrale per i pazienti con fibrillazione atriale. Ma adesso "nonostante siano entrati nella pratica clinica italiana da 3 anni e la loro efficacia e sicurezza sia stata ampiamente documentata, è importante creare condizioni di accesso uniforme a questa terapia farmacologica innovativa". E' quanto emerso nella tavola rotonda 'Stato dell'arte della diffusione dei nuovi anticoagulanti orali in Emilia Romagna', promossa da Cittadinanzattiva Emilia Romagna oggi a Bologna.

"La fibrillazione atriale - hanno sottolineato gli esperti - è una frequente anomalia del ritmo cardiaco che causa il 15-20% di tutti gli ictus trombo-embolici, con una prevalenza sulla popolazione italiana fra l'1% e il 2%". Per prevenire l'ictus in presenza di fibrillazione atriale "si raccomanda una terapia anticoagulante - hanno osservato ancora - ma in Italia i pazienti con fibrillazione atriale sono sottotrattati: il 50%, nonostante una chiara indicazione all'anticoagulazione, non riceve alcuna cura specifica".

E anche in Emilia Romagna, dove "i soggetti con fibrillazione atriale sono circa 60 mila, con un'incidenza di circa 13 mila nuovi casi all'anno", emerge un dato "allarmante: in uno studio svolto a Bologna e pubblicato su Chest nel 2014 - hanno spiegato - è emerso che oltre la metà dei pazienti colpiti da ictus non riceveva alcuna terapia di prevenzione, pur avendo una fibrillazione atriale diagnosticata". L'arrivo dei Nao "avrebbe dovuto abbattere una barriera, superando le difficoltà di gestione della profilassi farmacologica tradizionale con warfarin e ottimizzare la percentuale di pazienti correttamente trattati: ad oggi, invece, in Italia sono prescritti solo al 27% dei pazienti in trattamento e in Emilia Romagna il dato scende al 23%".

Eppure, secondo gli esperti, i Nao "sono più maneggevoli e sicuri della profilassi tradizionale. Non richiedono controlli ematici costanti, hanno scarsissime probabilità di interazioni con alimenti e altri farmaci, garantiscono un migliore profilo di sicurezza. Il costo dei Nao, superiore a quello del warfarin, è compensato dalla spesa derivante dagli evitati costi di monitoraggio e dalla riduzione di eventi emorragici ed ischemici, a cui vanno aggiunti i costi sociali della disabilità risparmiati".

L'Emilia Romagna ha redatto un documento regionale di indirizzo sul ruolo dei Nao nella prevenzione del cardio-embolismo nel paziente con fibrillazione atriale non valvolare, a cura del Gruppo di lavoro multidisciplinare della Regione: "Condividiamo il documento - dichiara Franco Malagrino, segretario regionale di Cittadinanzattiva Emilia Romagna - ma vi sono ancora aree di miglioramento: la lista ridotta dei centri abilitati alla compilazione del Piano terapeutico e dei medici prescrittori con conseguente disparità di accesso rispetto ad altre Regioni e fra le diverse province. Bisogna attivare percorsi omogenei di presa in carico e follow-up dei pazienti".

"E' molto importante l'elemento di novità rappresentato dai Nao - ha osservato il vicepresidente nazionale dell'Associazione medici cardiologi ospedalieri (Anmco), Stefano Urbinati - Abbiamo lavorato per anni a un documento che è stato pubblicato quando sono stati resi disponibili i Nao, in cui si spiega quali sono i pazienti a cui vanno prescritti questi farmaci e in quali casi invece si può anche continuare con le vecchie terapie. L'Emilia Romagna, infatti, è una Regione che ha fatto della rete un modello di assistenza. Il cittadino non è affidato a un singolo specialista, ma ad una rete assistenziale".

"Una gestione di rete della fibrillazione atriale è fondamentale - ha aggiunto il presidente della Società italiana di medicina generale (Simg) di Bologna, Giuliano Ermini - Dati recenti hanno mostrato una prevalenza della fibrillazione atriale in Italia pari al 2,9 %. Queste persone si rivolgono inizialmente al medico di medicina generale, che in questo senso ricopre un ruolo fondamentale verso un inquadramento corretto del malato. Il nostro compito è quello di identificare chi può essere a rischio di fibrillazione atriale e inviarlo al cardiologo per una specifica valutazione"

"Resta un'importante difformità prescrittiva dei Nao in Emilia Romagna - ha concluso Tonino Aceti, coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del malato, Cittadinanzattiva - A mio parere si tratta di un problema legato ai prescrittori che non sono uniformi in tutta la Regione. C'è chi purtroppo non reagisce bene alla terapia con il vecchio warfarin e che però non ha accesso a questi farmaci innovativi".



# LA SICILIA

## Farmaci: Cittadinanzattiva, nuovi anticoagulanti orali solo per 27% pazienti

In Emilia Romagna dato scende a 23%, più uniformità accesso



Roma, 15 dic. (AdnKronos Salute) - I nuovi anticoagulanti orali (Nao) sono "tra i rimedi terapeutici più importanti dell'ultimo decennio" nella prevenzione dell'ictus cerebrale per i pazienti con fibrillazione atriale. Ma adesso "nonostante siano entrati nella pratica clinica italiana da 3 anni e la loro efficacia e sicurezza sia stata ampiamente documentata, è importante creare condizioni di accesso uniforme a questa terapia farmacologica innovativa". E' quanto emerso nella tavola rotonda 'Stato dell'arte della diffusione dei nuovi anticoagulanti orali in Emilia Romagna', promossa da Cittadinanzattiva Emilia Romagna oggi a Bologna.

"La fibrillazione atriale - hanno sottolineato gli esperti - è una frequente anomalia del ritmo cardiaco che causa il 15-20% di tutti gli ictus trombo-embolici, con una prevalenza sulla popolazione italiana fra l'1% e il 2%". Per prevenire l'ictus in presenza di fibrillazione atriale "si raccomanda una terapia anticoagulante - hanno osservato ancora - ma in Italia i pazienti con fibrillazione atriale sono sottotrattati: il 50%, nonostante una chiara indicazione all'anticoagulazione, non riceve alcuna cura specifica".

E anche in Emilia Romagna, dove "i soggetti con fibrillazione atriale sono circa 60 mila, con un'incidenza di circa 13 mila nuovi casi all'anno", emerge un dato "allarmante: in uno studio svolto a Bologna e pubblicato su Chest nel 2014 - hanno spiegato - è emerso che oltre la metà dei pazienti colpiti da ictus non riceveva alcuna terapia di prevenzione, pur avendo una fibrillazione atriale diagnosticata". L'arrivo dei Nao "avrebbe dovuto abbattere una barriera, superando le difficoltà di gestione della profilassi farmacologica tradizionale con warfarin e ottimizzare la percentuale di pazienti correttamente trattati: ad oggi, invece, in Italia sono prescritti solo al 27% dei pazienti in trattamento e in Emilia Romagna il dato scende al 23%".

Eppure, secondo gli esperti, i Nao "sono più maneggevoli e sicuri della profilassi tradizionale. Non richiedono controlli ematici costanti, hanno scarsissime probabilità di interazioni con alimenti e altri farmaci, garantiscono un migliore profilo di sicurezza. Il costo dei Nao, superiore a quello del warfarin, è compensato dalla spesa derivante dagli evitati costi di monitoraggio e dalla riduzione di eventi emorragici ed ischemici, a cui vanno aggiunti i costi sociali della disabilità risparmiati".

L'Emilia Romagna ha redatto un documento regionale di indirizzo sul ruolo dei Nao nella prevenzione del cardio-embolismo nel paziente con fibrillazione atriale non valvolare, a cura del Gruppo di lavoro multidisciplinare della Regione: "Condividiamo il documento - dichiara Franco Malagrino, segretario regionale di Cittadinanzattiva Emilia Romagna - ma vi sono ancora aree di miglioramento: la lista ridotta dei centri abilitati alla compilazione del Piano terapeutico e dei medici prescrittori con conseguente disparità di accesso rispetto ad altre Regioni e fra le diverse province. Bisogna attivare percorsi omogenei di presa in carico e follow-up dei pazienti".

"E' molto importante l'elemento di novità rappresentato dai Nao - ha osservato il vicepresidente nazionale dell'Associazione medici cardiologi ospedalieri (Anmco), Stefano Urbinati - Abbiamo lavorato per anni a un documento che è stato pubblicato quando sono stati resti disponibili i Nao, in cui si spiega quali sono i pazienti a cui vanno prescritti questi farmaci e in quali casi invece si può anche continuare con le vecchie terapie. L'Emilia Romagna, infatti, è una Regione che ha fatto della rete un modello di assistenza. Il cittadino non è affidato a un singolo specialista, ma ad una rete assistenziale".

"Una gestione di rete della fibrillazione atriale è fondamentale - ha aggiunto il presidente della Società italiana di medicina generale (Simg) di Bologna, Giuliano Ermini - Dati recenti hanno mostrato una prevalenza della fibrillazione atriale in Italia pari al 2,9 %. Queste persone si rivolgono inizialmente al medico di medicina generale, che in questo senso ricopre un ruolo fondamentale verso un inquadramento corretto del malato. Il nostro compito è quello di identificare chi può essere a rischio di fibrillazione atriale e inviarlo al cardiologo per una specifica valutazione"

"Resta un'importante difformità prescrittiva dei Nao in Emilia Romagna - ha concluso Tonino Aceti, coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del malato, Cittadinanzattiva - A mio parere si tratta di un problema legato ai prescrittori che non sono uniformi in tutta la Regione. C'è chi purtroppo non reagisce bene alla terapia con il vecchio warfarin e che però non ha accesso a questi farmaci innovativi".



# IL FOGLIO

CRONACA

## Farmaci, Cittadinanzattiva: nuovi anticoagulanti orali solo per 27% pazienti

Roma, 15 dic. (AdnKronos Salute) - I nuovi anticoagulanti orali (Nao) sono "tra i rimedi terapeutici più importanti dell'ultimo decennio" nella prevenzione dell'ictus cerebrale per i pazienti con fibrillazione atriale. Ma adesso "nonostante siano entrati nella pratica clinica italiana da 3 anni e la loro efficacia e sicurezza sia stata ampiamente documentata, è importante creare condizioni di accesso uniforme a questa terapia farmacologica innovativa". E' quanto emerso nella tavola rotonda 'Stato dell'arte della diffusione dei nuovi anticoagulanti orali in Emilia Romagna', promossa da Cittadinanzattiva Emilia Romagna oggi a Bologna.

"La fibrillazione atriale - hanno sottolineato gli esperti - è una frequente anomalia del ritmo cardiaco che causa il 15-20% di tutti gli ictus trombo-embolici, con una prevalenza sulla popolazione italiana fra l'1% e il 2%". Per prevenire l'ictus in presenza di fibrillazione atriale "si raccomanda una terapia anticoagulante - hanno osservato ancora - ma in Italia i pazienti con fibrillazione atriale sono sottotrattati: il 50%, nonostante una chiara indicazione all'anticoagulazione, non riceve alcuna cura specifica".

E anche in Emilia Romagna, dove "i soggetti con fibrillazione atriale sono circa 60 mila, con un'incidenza di circa 13 mila nuovi casi all'anno", emerge un dato "allarmante: in uno studio svolto a Bologna e pubblicato su Chest nel 2014 - hanno spiegato - è emerso che oltre la metà dei pazienti colpiti da ictus non riceveva alcuna terapia di prevenzione, pur avendo una fibrillazione atriale diagnosticata". L'arrivo dei Nao "avrebbe dovuto abbattere una barriera, superando le difficoltà di gestione della profilassi farmacologica tradizionale con warfarin e ottimizzare la percentuale di pazienti correttamente trattati: ad oggi, invece, in Italia sono prescritti solo al 27% dei pazienti in trattamento e in Emilia Romagna il dato scende al 23%".

Eppure, secondo gli esperti, i Nao "sono più maneggevoli e sicuri della profilassi tradizionale. Non richiedono controlli ematici costanti, hanno scarsissime probabilità di interazioni con alimenti e altri farmaci, garantiscono un migliore profilo di sicurezza. Il costo dei Nao, superiore a quello del warfarin, è compensato dalla spesa derivante dagli evitati costi di monitoraggio e dalla riduzione di eventi emorragici ed ischemici, a cui vanno aggiunti i costi sociali della disabilità risparmiati".

L'Emilia Romagna ha redatto un documento regionale di indirizzo sul ruolo dei Nao nella prevenzione del cardio-embolismo nel paziente con fibrillazione atriale non valvolare, a cura del Gruppo di lavoro multidisciplinare della Regione: "Condividiamo il documento - dichiara Franco Malagrino, segretario regionale di Cittadinanzattiva Emilia Romagna - ma vi sono ancora aree di miglioramento: la lista ridotta dei centri abilitati alla compilazione del Piano terapeutico e dei medici prescrittori con conseguente disparità di accesso rispetto ad altre Regioni e fra le diverse province. Bisogna attivare percorsi omogenei di presa in carico e follow-up dei pazienti".

"E' molto importante l'elemento di novità rappresentato dai Nao - ha osservato il vicepresidente nazionale dell'Associazione medici cardiologi ospedalieri (Anmco), Stefano Urbinati - Abbiamo lavorato per anni a un documento che è stato pubblicato quando sono stati resi disponibili i Nao, in cui si spiega quali sono i pazienti a cui vanno prescritti questi farmaci e in quali casi invece si può anche continuare con le vecchie terapie. L'Emilia Romagna, infatti, è una Regione che ha fatto della rete un modello di assistenza. Il cittadino non è affidato a un singolo specialista, ma ad una rete assistenziale".

"Una gestione di rete della fibrillazione atriale è fondamentale - ha aggiunto il presidente della Società italiana di medicina generale (Simg) di Bologna, Giuliano Ermini - Dati recenti hanno mostrato una prevalenza della fibrillazione atriale in Italia pari al 2,9 %. Queste persone si rivolgono inizialmente al medico di medicina generale, che in questo senso ricopre un ruolo

"Resta un'importante difformità prescrittiva dei Nao in Emilia Romagna - ha concluso Tonino Aceti, coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del malato, Cittadinanzattiva - A mio parere si tratta di un problema legato ai prescrittori che non sono uniformi in tutta la Regione. C'è chi purtroppo non reagisce bene alla terapia con il vecchio warfarin e che però non ha accesso a questi farmaci innovativi".



## **Farmaci, Cittadinanzattiva: nuovi anticoagulanti orali solo per 27% pazienti**

Roma, 15 dic. (AdnKronos Salute) - I nuovi anticoagulanti orali (Nao) sono "tra i rimedi terapeutici più importanti dell'ultimo decennio" nella prevenzione dell'ictus cerebrale per i pazienti con fibrillazione atriale. Ma adesso "nonostante siano entrati nella pratica clinica italiana da 3 anni e la loro efficacia e sicurezza sia stata ampiamente documentata, è importante creare condizioni di accesso uniforme a questa terapia farmacologica innovativa". E' quanto emerso nella tavola rotonda 'Stato dell'arte della diffusione dei nuovi anticoagulanti orali in Emilia Romagna', promossa da Cittadinanzattiva Emilia Romagna oggi a Bologna.

"La fibrillazione atriale - hanno sottolineato gli esperti - è una frequente anomalia del ritmo cardiaco che causa il 15-20% di tutti gli ictus trombo-embolici, con una prevalenza sulla popolazione italiana fra l'1% e il 2%". Per prevenire l'ictus in presenza di fibrillazione atriale "si raccomanda una terapia anticoagulante - hanno osservato ancora - ma in Italia i pazienti con fibrillazione atriale sono sottotrattati: il 50%, nonostante una chiara indicazione all'anticoagulazione, non riceve alcuna cura specifica".

E anche in Emilia Romagna, dove "i soggetti con fibrillazione atriale sono circa 60 mila, con un'incidenza di circa 13 mila nuovi casi all'anno", emerge un dato "allarmante: in uno studio svolto a Bologna e pubblicato su Chest nel 2014 - hanno spiegato - è emerso che oltre la metà dei pazienti colpiti da ictus non riceveva alcuna terapia di prevenzione, pur avendo una fibrillazione atriale diagnosticata". L'arrivo dei Nao "avrebbe dovuto abbattere una barriera, superando le difficoltà di gestione della profilassi farmacologica tradizionale con warfarin e ottimizzare la percentuale di pazienti correttamente trattati: ad oggi, invece, in Italia sono prescritti solo al 27% dei pazienti in trattamento e in Emilia Romagna il dato scende al 23%".

Eppure, secondo gli esperti, i Nao "sono più maneggevoli e sicuri della profilassi tradizionale. Non richiedono controlli ematici costanti, hanno scarsissime probabilità di interazioni con alimenti e altri farmaci, garantiscono un migliore profilo di sicurezza. Il costo dei Nao, superiore a quello del warfarin, è compensato dalla spesa derivante dagli evitati costi di monitoraggio e dalla riduzione di eventi emorragici ed ischemici, a cui vanno aggiunti i costi sociali della disabilità risparmiati".

L'Emilia Romagna ha redatto un documento regionale di indirizzo sul ruolo dei Nao nella prevenzione del cardio-embolismo nel paziente con fibrillazione atriale non valvolare, a cura del Gruppo di lavoro multidisciplinare della Regione: "Condividiamo il documento - dichiara Franco Malagrino, segretario regionale di Cittadinanzattiva Emilia Romagna - ma vi sono ancora aree di miglioramento: la lista ridotta dei centri abilitati alla compilazione del Piano terapeutico e dei medici prescrittori con conseguente disparità di accesso rispetto ad altre Regioni e fra le diverse province. Bisogna attivare percorsi omogenei di presa in carico e follow-up dei pazienti".

"E' molto importante l'elemento di novità rappresentato dai Nao - ha osservato il vicepresidente nazionale dell'Associazione medici cardiologi ospedalieri (Anmco), Stefano Urbinati - Abbiamo lavorato per anni a un documento che è stato pubblicato quando sono stati resti disponibili i Nao, in cui si spiega quali sono i pazienti a cui vanno prescritti questi farmaci e in quali casi invece si può anche continuare con le vecchie terapie. L'Emilia Romagna, infatti, è una Regione che ha fatto della rete un modello di assistenza. Il cittadino non è affidato a un singolo specialista, ma ad una rete assistenziale".

"Una gestione di rete della fibrillazione atriale è fondamentale - ha aggiunto il presidente della Società italiana di medicina generale (Simg) di Bologna, Giuliano Ermini - Dati recenti hanno mostrato una prevalenza della fibrillazione atriale in Italia pari al 2,9 %. Queste persone si rivolgono inizialmente al medico di medicina generale, che in questo senso ricopre un ruolo fondamentale verso un inquadramento corretto del malato. Il nostro compito è quello di identificare chi può essere a rischio di fibrillazione atriale e inviarlo al cardiologo per una specifica valutazione"

"Resta un'importante difformità prescrittiva dei Nao in Emilia Romagna - ha concluso Tonino Aceti, coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del malato, Cittadinanzattiva - A mio parere si tratta di un problema legato ai prescrittori che non sono uniformi in tutta la Regione. C'è chi purtroppo non reagisce bene alla terapia con il vecchio warfarin e che però non ha accesso a questi farmaci innovativi".

# *Aggregatori di notizie*



## **Farmaci, Cittadinanzattiva: nuovi anticoagulanti orali solo per 27% pazienti**

"La fibrillazione atriale - hanno sottolineato gli esperti - è una frequente anomalia del ritmo cardiaco che causa il 15-20% di tutti gli ictus trombo-embolici, con una prevalenza sulla popolazione italiana fra l'1% e il 2%". Per prevenire l'ictus in presenza di fibrillazione atriale "si raccomanda una terapia anticoagulante - hanno osservato ancora - ma in Italia i pazienti con fibrillazione atriale sono sottotrattati: il 50%, nonostante una chiara indicazione all'anticoagulazione, non riceve alcuna cura specifica".

Fonte: adnkronos



## Farmaci, Cittadinanzattiva: nuovi anticoagulanti orali solo per 27% pazienti

Adnkronos |  1 |  Crea Alert | 22 ore fa

Scienza e Tecnologia - Per prevenire l'ictus in presenza di fibrillazione atriale "si raccomanda una terapia anticoagulante - hanno osservato ancora - ma in Italia i pazienti con fibrillazione atriale sono sottotrattati: il 50%, nonostante una chiara indicazione ...

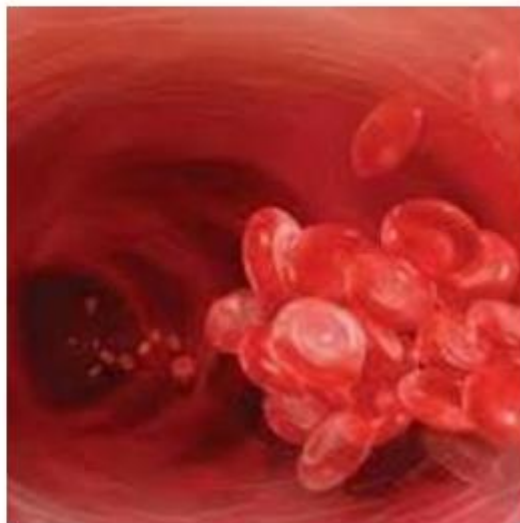
[Leggi la notizia](#)

Persone: [franco malagrino stefano urbinati](#)

Organizzazioni: [nao regione](#)

Luoghi: [emilia romagna bologna](#)

Tags: [farmaci anticoagulanti](#)



*Adv*



# il Resto del Carlino

20 DOMENICA  
11 DICEMBRE 2016

IL GIORNO  
il Resto del Carlino  
LA NAZIONE

## IL PERSONAGGIO TRA I TERREMOTATI MARCHIGIANI



Chiara Sentimenti  
MACERATA

«La Protezione civile è nata perché dopo le due emergenze del secolo scorso, il terremoto del Friuli e dell'Irpinia, un gruppo di persone si è incontrato per dire basta, per di-

### Il bisogno di prevenire

Dopo le due emergenze del secolo scorso, Friuli e Irpinia, ci siamo detti: ora basta improvvisare

re che non si poteva più correre dietro alle emergenze, che non si doveva più correre per soccorrere o per improvvisare, per dire che c'era bisogno di organizzarsi. Perché gli 'angeli del fango' vanno bene, ma se sono organizzati è meglio». A raccontare oggi quel gruppo di volontari, a oltre trent'anni di distan-

# Giuseppe Zamberletti, il pioniere «La mia protezione civile, anima e testa»

A Macerata l'ex ministro è stato premiato per il suo impegno

za da quando si riunì, è Giuseppe Zamberletti, ex ministro nel secondo governo Spadolini e considerato il padre fondatore della Protezione civile, ospite ieri al teatro Lauro Rossi di Macerata per riturare, insieme al marchigiano Mario Pianesi, il 'Picchio d'oro' consegnatogli nell'ambito della 13esima edizione della Giornata delle Marche dedicata ai 'Tanti volti della solidarietà e della dignità'.

**Nel 1980 dopo il terremoto del Friuli lei fu nominato Commissario del governo incaricato del coordinamento dei soccorsi. Quale il primo ricordo che le viene in mente ripensando a quella catastrofe?**

«Quando arrivai in Friuli poche ore dopo il terremoto la prima frase che vidi fu una scritta fatta col gesso su un muro 'I vigili del fuoco hanno visto e hanno pianto' firmato uno per tutti. Questo mi ha fatto capire che, quando un uomo che dovrebbe essere abituato per lavoro a trovarsi in situazioni difficili a contatto con la morte come un vigile del fuoco, riesce a provare un'emozione così forte da arrampicarsi per scriverla su un muro, non



PADRI NOBILI  
Giuseppe Zamberletti. In alto a sinistra, il presidente Mattarella

si può fare Protezione civile o volontariato senza anima».

**Quindi è stata l'anima a guidarla nel voler dare fondamento alla Protezione civile?**

«Dopo aver gestito le due emergen-

### LA NOSTRA SOTTOSCRIZIONE

Per aiutare i terremotati fate una donazione a questo conto corrente

Banca: **Unicredit**

Iban: **IT72H0200802515000104427989**

Intestazione conto beneficiario:

**SOTTOSCRIZIONE TERREMOTO CENTRO ITALIA**

Raccolti a oggi: **257.029,75 euro**, per 1.580 versamenti

ze più grandi del secolo scorso ho pensato che non si poteva più lavorare seguendo l'emergenza, ma si doveva lavorare per la prevenzione. Perché la prevenzione non cancella i terremoti, ma le sue conseguenze, la prevenzione non cancella le inondazioni ma le sue conseguenze. Per lavorare l'anima è importante, l'amore per la propria terra è fondamentale, ma la prevenzione è frutto del ragionamento, del risultato di chi ha lavorato nell'emergenza e sa come intervenire prima che qualcosa possa accadere».

**Come considera la gestione dell'emergenza nel terremoto che ha colpito le Marche?**

«Quando si costruisce una macchina ci si chiede sempre come sarà chi la guiderà domani, personalmente devo ringraziare l'attuale capo della Protezione civile Fabrizio Curcio e, tramite lui tutti quelli che stanno lavorando da giorni, perché sono il risultato migliore che potessi sperare e stanno operando con grande valore civile. Sono orgoglioso della Protezione civile di oggi».



## Stato dell'arte della diffusione dei Nuovi Anticoagulanti Orali in Emilia Romagna

CITTADINANZA ATTIVA  
EMILIA-ROMAGNA

Mercoledì,

**14 dicembre 2016**

ore 14.30 - 17.00

Palazzo D'Accursio, "Sala degli Anziani"  
Piazza Maggiore, Bologna

INGRESSO LIBERO

I NAO - Nuovi Anticoagulanti Orali sono tra i rimedi terapeutici più importanti dell'ultimo decennio nella prevenzione dell'ictus cerebrale e la loro efficacia e sicurezza è stata ampiamente documentata. Ma una volta che si è verificato il valore di una terapia farmacologica innovativa è altrettanto importante creare le condizioni affinché i pazienti possano accedere in modo uniforme alla terapia. La Tavola Rotonda promossa da Cittadinanzattiva Emilia Romagna, ha l'obiettivo di fare il punto della situazione sulla diffusione dei NAO in Emilia Romagna, coinvolgendo le Istituzioni, i decisori, le Società Scientifiche delle aree terapeutiche coinvolte nella presa in carico del paziente affetto da Fibrillazione Atriale.

Dibattito moderato da  
Federico Mereta, Giornalista

Intervengono:

Tonino Aceti, Coordinatore Nazionale del Tribunale per i Diritti del Malato, Cittadinanzattiva

Matteo Bertini, Presidente Regionale ALAC

Claudio Borghi, Presidente Regionale SIMI  
Antonio Brambilla, Assessorato Politiche per la Salute, Regione Emilia Romagna  
Gabriele Ciucci, Segretario Regionale SNO  
Giuliano Ermini, Presidente SIMG Bologna  
Gianni Iosa, Presidente Regionale EADOI  
Enrico Lotti, Neurologo Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna

Franco Malagrino, Segretario Regionale Cittadinanzattiva Emilia Romagna  
Anna Maria Marata, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali Regione Emilia Romagna  
Filippo Ottani, Presidente Regionale ANMCO  
Stefano Urbinati, Vice Presidente Nazionale ANMCO.

Con il Patrocinio del



Comune di Bologna

QUALITA' DELLA VITA

**I RISPARMI IN BANCA**  
BOLOGNA SI PIAZZA AL 6° POSTO, MENTRE È AL 9°  
PER L'IMPORTO DELL'ASSEGNO PENSIONISTICO,  
AL 15° PER IL PATRIMONIO IMMOBILIARE

DALLA PRIMA

QUELLO CHE I DATI  
NON DICONO



di EGERIA  
DI NALLO

(...) Mi verrebbe da dire che è un criterio molto milanese e mi ricorda la mia amica Laura, manager di tutto rispetto, che gratifica chi siede alla sua tavola con il foie gras del ristorante x, i tortelli di zucca presi a Mantova durante il festival della letteratura e abilmente congelati, il cappone del ristorante y. Si mangia benissimo, ma la cultura è diversa e diversa è la conversazione. Non si dice più: «Come fai?», ma «Dove comprai?». La differenza è grande e induce a porre con attenzione anche gli altri risultati di questa indagine. Quando si parla di qualità della vita, bisogna stare attenti a non esagerare nella monetizzazione e nella quantificazione, bisognerebbe saper cogliere quello che gli inglesi chiamano mood, una via di mezzo fra umore e sentimento, bisognerebbe saper individuare indicatori che diano conto degli umori e delle sensazioni, che tanto influiscono sulla percezione buona o cattiva di quello ci circonda.

# Bologna sale all'ottavo posto Ma per la sicurezza siamo penultimi

La classifica del Sole 24 Ore: al top i nidi, bene l'occupazione

di DONATELLA BARBETTA

**STAVOLTA** c'è da festeggiare. Bologna sale all'ottavo posto nella tradizionale classifica della Qualità della vita del Sole 24 Ore. Le Due Torri rientrano nella top ten delle città più vivibili d'Italia dopo che lo scorso anno erano scivolate al numero dodici: quindi un guadagno di quattro punti. E nell'indagine non ci sono altri centri dell'Emilia Romagna tra le prime dieci posizioni. Ravenna, che nel 2015 era al decimo posto, è scesa al dodicesimo.

Per chi vuole guardare al di fuori dei nostri confini, diciamo che in testa c'è Aosta, seguita da Milano e Trento.

E prima della carrellata, una visione d'insieme: tanti i reati denunciati – giustizia e reati sono al numero 106 – ma brilliamo per i nidi, al primo posto nel Paese, e anche per saldo migratorio interno, cioè qui si trasferiscono più persone dalle altre province, e siamo medaglia d'argento per il tasso di

IPUNTI

1 La microcriminalità, che raggruppa scippi e borseggi, vede Bologna al numero 109 della graduatoria. Dietro c'è soltanto Rimini

2 Un'altra categoria non lusinghiera è quella degli imbrogli, in cui vengono comprese le truffe e le frodi: la città è al numero 107

3 Poco tranquillizzante anche la voce rapine: le Due Torri sono a quota 101. Non passa inosservato il fatto che ci precede Roma

occupazione. Passiamo i numeri di Bologna sotto la lente d'ingrandimento.

**VA MALE**, quindi, per la sicurezza: siamo penultimi al numero 109 – dietro c'è solo Rimini – nell'elenco della microcriminalità, che comprende scippi e borseggi; al numero 101 per le rapine, e c'è da tenere conto che il gradino precedente è occupato da Roma; siamo al numero 107 della voce imbrogli, che comprende truffe e frodi, e anche qui un'altra metro-

poli ci precede: Napoli. Verso fine classifica anche i furti d'auto, posto 83, e ancora peggio per quelli nelle case, al numero 99, un numero meno di Torino e uno in più di Rimini. Il contenzioso civile per la definizione delle cause vede Bologna al posto 55 e al 32 per le liti ultra-triennali.

Zoom sulle note positive: 8 il reddito, 3 il lavoro – seguiamo Milano e Modena – 7 servizi, ambiente e welfare, 16 cultura e tempo libero, 25 demografia, famiglia e integrazione. Una sorpresa viene

dalla categoria cibo, dove è valutata la quota di ristoranti e bar per 100mila abitanti, dato di ottobre scorso: siamo al numero 46. Non è forse un po' poco, si chiedono in molti, per la *grassa* Bologna, la città nota in tutto il mondo per le prelibatezze gastronomiche e dove sta per nascere Fico, il parco agroalimentare?

**IN OGNI** caso, il fascino all'estero del capoluogo emiliano è ben piazzato in classifica sotto la voce spesa dei turisti stranieri: è all'undicesimo posto nella graduatoria aperta da Roma, Milano, Venezia e Firenze. Bene anche gli spettacoli, al numero 6, dopo Rimini, Ravenna, Verona, Milano e Firenze. In ombra la solidarietà, sistemata verso la fine della colonna, al posto 86, che indica le entrate all'anagrafe delle onlus per 100mila abitanti, anche se i risparmi in banca ci vedono al numero 6. Molto bene l'inventiva, al secondo posto per i brevetti, e al settimo le start up innovative.



## Stato dell'arte della diffusione dei Nuovi Anticoagulanti Orali in Emilia Romagna

Mercoledì,

14 dicembre 2016

ore 14.30 - 17.00

INGRESSO LIBERO

Palazzo D'Accursio, "Sala degli Anziani"  
Piazza Maggiore, Bologna

I NAO – Nuovi Anticoagulanti Orali sono tra i rimedi terapeutici più importanti dell'ultimo decennio nella prevenzione dell'ictus cerebrale e la loro efficacia e sicurezza è stata ampiamente documentata. Ma una volta che si è verificato il valore di una terapia farmacologica innovativa è altrettanto importante creare le condizioni affinché i pazienti possano accedere in modo uniforme alla terapia. La Tavola Rotonda promossa da Cittadinanzattiva Emilia Romagna, ha l'obiettivo di fare il punto della situazione sulla diffusione dei NAO in Emilia Romagna, coinvolgendo le Istituzioni, i decisori, le Società Scientifiche delle aree terapeutiche coinvolte nella presa in carico del paziente affetto da Fibrillazione Atriale.

Dibattito moderato da  
Federico Mereta, *Giornalista*

Intervengono:  
Tonino Aceti, *Coordinatore Nazionale del Tribunale per i Diritti del Malato, Cittadinanzattiva*  
Matteo Bertini, *Presidente Regionale AIAC*

Claudio Borghi, *Presidente Regionale SIMI*  
Antonio Brambilla, *Assessorato Politiche per la Salute, Regione Emilia Romagna*  
Gabriele Ciucci, *Segretario Regionale SNO*  
Giuliano Ermini, *Presidente SIMG Bologna*  
Gianni Iosa, *Presidente Regionale EADOI*  
Enrico Lotti, *Neurologo Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna*

Franco Malagrino, *Segretario Regionale Cittadinanzattiva Emilia Romagna*  
Anna Maria Marata, *Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali Regione Emilia Romagna*  
Filippo Ottani, *Presidente Regionale ANMCO*  
Stefano Urbinati, *Vice Presidente Nazionale ANMCO*

Con il Patrocinio del



Comune di Bologna