



*Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare "Italia Viva"
Il Presidente*

Al Presidente del Consiglio Regionale della Campania
On. Gennaro Oliviero

OGGETTO: Trasmissione Interrogazione.

Si trasmette con la presente, per gli adempimenti consequenziali, l'Interrogazione a risposta immediata ai sensi dell'art. 129 del R.I del Consiglio, a firma dello scrivente Consigliere Regionale dott. Tommaso Pellegrino, recante ad oggetto:

"Diagnosi e presa in carico dei pazienti affetti da patologie valvolari cardiache."

Distinti saluti.

Napoli 18/04/2023

Tommaso Pellegrino



Consiglio Regionale della Campania

Al Presidente della Giunta Regionale della Campania
On. Vincenzo De Luca

Oggetto: “Diagnosi e presa in carico dei pazienti affetti da patologie valvolari cardiache.”

Il sottoscritto Cons. regionale, Tommaso Pellegrino, ai sensi dell’articolo 129 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolge formale interrogazione per la quale richiede risposta immediata nei termini di legge, sulla materia in oggetto.

Interrogazione

Oggetto: Diagnosi e presa in carico dei pazienti affetti da patologie valvolari cardiache.

PREMESSO CHE

- le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte e disabilità a livello globale. Secondo i dati ISTAT, queste patologie in Italia sono responsabili del 37% dei decessi. Particolare attenzione va posta alle malattie strutturali cardiache che compromettono il funzionamento delle valvole, come la stenosi valvolare aortica, il rigurgito mitrale o tricuspide. Nel caso di stenosi aortica severa il tasso di mortalità a due anni dalla diagnosi è superiore al 95%;
- secondo lo studio della *European Society of Cardiology (ESC) “Unmet needs in valvular heart disease”* condotto dal Professor David Messika – Zeitoun e pubblicato lo scorso febbraio 2023, a livello globale la prevalenza di queste patologie nella fascia di età compresa tra i 65 e i 74 anni è compresa tra il 5% e il 10%, e sale al 10% - 20% per le persone oltre i 75 anni di età. Lo stesso studio evidenzia come a livello europeo c’è una scarsa consapevolezza delle patologie valvolari nonostante l’impatto e ci siano gravi carenze per quanto concerne le diagnosi, il trattamento e il responso spesso tardivo degli esiti delle visite;
- nel nostro Paese, secondo lo studio *“Global epidemiology of valvular heart disease”*, condotto dal Professor Sean Coffey nel 2021, circa il 12,5% della popolazione sopra i 65 anni soffre di malattie valvolari. Nel 2050, anche considerando il trend di forte invecchiamento della popolazione europea e in particolar modo di quella italiana, si stima che saranno 23 milioni in tutta Europa gli “ultra 65” a soffrire di malattie strutturali cardiache;
- la causa delle valvulopatie è il deterioramento graduale delle valvole del cuore, che si aggrava fino a determinare un’impossibilità del cuore di pompare sangue, comportando una necessaria sostituzione della valvola naturale tramite intervento cardiaco;
- per diagnosticare precocemente queste patologie è sufficiente la semplice auscultazione del cuore mediante fonendoscopio e lo svolgimento di esami strumentali obiettivi quali elettrocardiogramma ed ecocardiografia, corroborati da un consulto specialistico;
- l’emergenza pandemica ha determinato un’ulteriore pressione sulle strutture ospedaliere e sulle relative capacità di gestione dei pazienti. Ciò ha determinato il differimento degli interventi, inclusi quelli di cardiocirurgia e di cardiologia invasiva, nonché il blocco delle



Consiglio Regionale della Campania

visite ambulatoriali, con un conseguente allungamento delle liste di attesa e un mancato accesso alle visite diagnostiche;

- La Regione Campania presenta tra i tassi di incidenza più alti in Italia relativi alle malattie ischemiche del cuore e cerebrovascolari;

CONSIDERATO CHE

- per gli interventi di sostituzione delle valvole cardiache, le soluzioni tecnologiche caratterizzate da mininvasività sul paziente, come i trattamenti trans-catetere, hanno dimostrato di avere un impatto elevato in termini di rapida deospedalizzazione, con conseguente maggiore disponibilità di posti letto ordinari e di terapia intensiva contribuendo così al recupero delle liste di attesa;
- secondo la Società Italiana di Cardiologia Interventistica (GISE) la stenosi valvolare aortica rappresenta la malattia più comune delle valvole cardiache negli adulti, e l'impianto trans-catetere – TAVI – rappresenta l'unica tecnica interventistica mini-invasiva per il trattamento della stenosi valvolare aortica, e ha contribuito sensibilmente ad espandere l'offerta di cura per i pazienti affetti da questa patologia;
- Secondo le rilevazioni Agenas relative alla mobilità passiva nelle regioni italiane, la Regione Campania sconta, tra gli interventi ad alta complessità relativi alle valvole cardiache, un'elevata mobilità passiva verso Regioni non limitrofe. Gli interventi sulle valvole cardiache si presentano tra le prime 5 prestazioni che presentano il più alto tasso di mobilità passiva verso altre Regioni, per un costo complessivo pari a 8,8 milioni di euro, distinti in 2,8 milioni di euro verso le Regioni confinanti e 6,0 milioni di euro verso le altre Regioni.
- secondo i dati elaborati dal GISE Regione Campania ha aumentato nel 2021 del 16% il ricorso a tali tecnologie rispetto al 2020, la terapia TAVI è ancora ampiamente sottoutilizzata, coprendo solo il 40% del reale fabbisogno a livello nazionale;
- Nello specifico, la Campania realizza solo 170 interventi con TAVI ogni 1.000.000 di abitanti, contro gli oltre 260 impianti della Lombardia;
- rispetto al trattamento di tali patologie, la Regione dovrebbe dotarsi di linee guida aggiornate rispetto all'utilizzo di tali tecnologie e procedure interventistiche, aderendo quindi a quelle emanate nel 2021 dalla *European Society of Cardiology (ESC)*, che dovrebbero servire per fornire un modello ottimale utile alla redazione e adozione di un PDTA regionale dedicato alle valvulopatie;
- per garantire la più ampia diffusione degli interventi TAVI sul territorio regionale, sarebbe necessaria una efficace organizzazione dei servizi in reti "tempo-dipendenti", che favoriscano lo scambio di informazioni e competenze tra medici di medicina generale, cardiologi e specialisti;

RITENUTO CHE

Risulta fondamentale garantire una corretta diagnosi e presa in carico dei pazienti affetti da patologie valvolari per l'elevato impatto che queste patologie hanno sul Sistema Sanitario Regionale, anche in termini di mobilità passiva.

TUTTO CIÒ PREMESSO, CONSIDERATO E RITENUTO



Consiglio Regionale della Campania

Il sottoscritto Consigliere regionale

INTERROGA

Il Presidente della Giunta regionale, in qualità di Assessore alla Sanità, per conoscere:

1. se sia intenzione della Giunta promuovere misure di riduzione della mobilità passiva per gli interventi ad alta complessità riferibili all'area delle patologie valvolari, anche tramite il potenziamento delle reti;
2. di conoscere i dati più recenti sulla mobilità passiva in riferimento al trattamento chirurgico delle patologie valvolari cardiache e l'incidenza delle stesse nella nostra Regione;
3. se sia intenzione della Giunta accertare, attraverso specifiche iniziative, l'effettiva misura del sotto-trattamento dei pazienti con patologie valvolari cardiache, al fine di intraprendere azioni volte a ridurre il numero di diagnosi non compiute, ricorrendo anche a campagne di comunicazione e programmi di formazione rivolte ai medici di medicina generale prevedendo eventualmente la programmazione di iniziative pilota;
4. se sia intenzione della Giunta recepire le linee guida dell'ESC 2021 al fine di promuovere l'adozione di un PDTA regionale aggiornato con le più recenti tecniche e modalità di presa in carico delle patologie valvolari, facendole rientrare tra quelle prioritarie nel disegno delle nuove politiche socio-sanitarie sull'invecchiamento attivo, anche predisponendo percorsi specifici nella nuova organizzazione sanitaria territoriale che partano dall'individuazione precoce delle patologie valvolari cardiache e aumentare contestualmente il ricorso alle tecniche mini-invasive per il trattamento della stenosi valvolare aortica.

On. Tommaso Pellegrino