



Malattie cardiometaboliche, l'Europa punta su prevenzione e cure

Descrizione

(Adnkronos) L'Europa dispone oggi di conoscenze scientifiche capaci di cambiare la traiettoria delle patologie cardiometaboliche. La sfida è fare in modo che questo progresso si traduca rapidamente e in modo più omogeneo in prevenzione, diagnosi precoce, continuità delle cure e accesso. È da qui che nasce "State of Health - The Milan Dialogue", evento promosso da Lilly a Milano in occasione dell'Annual Meeting 2026 dell'European Association for the Study of Diabetes (Easd), che ha riunito prospettive provenienti da diversi Paesi europei con un obiettivo comune: comprendere dove emergano barriere comuni e quali condizioni possano aiutare l'Europa a tradurre più efficacemente il progresso scientifico in migliori risultati di salute. Il punto di partenza è chiaro: i sistemi sanitari nazionali sono diversi, ma alcune sfide sono condivise. Anche nei Paesi più avanzati, la capacità di identificare precocemente il rischio, garantire una presa in carico continuativa, misurare gli outcome e assicurare un accesso tempestivo all'innovazione resta disomogenea.

La salute cardiometabolica assume oggi una rilevanza che va ben oltre il perimetro sanitario, ricorda una nota. Le sole malattie cardiovascolari costano all'Unione europea oltre 282 miliardi di euro ogni anno, di cui circa 47 miliardi riconducibili alla perdita di produttività. Nel 2021 malattia e disabilità hanno comportato la perdita di 256 milioni di giornate lavorative, mentre le morti premature sono state associate a 1,3 milioni di anni di lavoro persi. Una dimensione ormai entrata anche nell'agenda europea. Il Piano europeo per la salute cardiovascolare colloca infatti le malattie cardiovascolari, diabete e obesità all'interno della più ampia riflessione sulla resilienza e sulla competitività dell'Unione. La prospettiva si sposta così dalla salute intesa esclusivamente come voce di spesa alla salute come investimento nelle persone, nella partecipazione economica e nella crescita di lungo periodo. Il nodo non è quindi soltanto quanto costa intervenire prima, ma anche quanto costa agire tardi e in modo frammentato. Durante The Milan Dialogue è emerso come una parte rilevante del peso economico delle patologie cardiometaboliche sia legata alle complicanze e come una quota importante dei costi ricada al di fuori dei bilanci sanitari, sulle persone, sulle famiglie, sul mercato del lavoro e sui sistemi di protezione sociale.

Tre aree sono ritenute dagli esperti particolarmente rilevanti. La prima riguarda la diagnosi precoce. Nella Regione europea dell'International Diabetes Federation (Idf), nel 2024 circa 65,6 milioni di adulti vivevano con il diabete e il 33,6% circa 22 milioni di persone non ne era consapevole.

Individuare prima il rischio, tuttavia, produce valore solo se alla diagnosi segue un percorso di presa in carico chiaro e continuativo. La seconda area riguarda la continuità delle cure e la capacità di misurare gli outcome. In Europa i percorsi rimangono spesso frammentati e mancano ancora standard comuni: soltanto 6 Stati membri monitorano sistematicamente gli outcome cardiovascolari attraverso le cartelle cliniche elettroniche e la maggior parte non dispone di registri nazionali completi per le malattie cardiovascolari e il diabete. La terza area è l'accesso tempestivo ed equo. Per i medicinali autorizzati centralmente nell'Unione europea tra il 2021 e il 2024, il tempo mediano dall'autorizzazione alla disponibilità per i pazienti è stato pari a 532 giorni, con una forbice compresa tra 56 e 1.201 giorni nei diversi mercati. Ma disponibilità formale e accesso reale non coincidono: diagnosi tardiva, frammentazione dei percorsi e difficoltà nel follow-up possono impedire che una terapia raggiunga effettivamente i pazienti.

Le differenze tra Paesi si legge nella nota non implicano la necessità di armonizzare le competenze nazionali, ma un dialogo europeo può contribuire a costruire standard condivisi, protocolli comuni, requisiti di evidenza allineati e sistemi solidi di misurazione degli outcome. L'Europa ha già iniziato questo percorso sul fronte della valutazione clinica attraverso il Regolamento europeo sull'Health Technology Assessment. Rimane aperta la questione di come misurare in maniera sistematica il valore dell'intervento precoce e il costo del ritardo, considerando non soltanto la spesa immediata, ma anche gli effetti nel tempo sui percorsi di cura, sulle complicità e sulla società.

Così, State of Health The Milan Dialogue ha riunito rappresentanti delle istituzioni, della comunità scientifica, delle associazioni dei pazienti, economisti sanitari e media provenienti da diversi Paesi europei. All'incontro sono intervenuti Antonio Tajani, vicepresidente del Consiglio e ministro degli Affari esteri e della Cooperazione internazionale, e Paolo Gentiloni, già presidente del Consiglio e già commissario europeo per l'Economia, con un keynote dedicato al ruolo della salute nell'agenda economica e di competitività dell'Europa. Tra i principali rappresentanti delle istituzioni e organizzazioni europee presenti, Chantal Mathieu, Chair dell'European Diabetes Forum (Eudf); Francesco Giorgino, presidente della European Association for the Study of Diabetes (Easd) e professore di Endocrinologia presso l'università di Bari; e Tadej Battelino, Regional Chair di IdF Europe. L'evento ha ricevuto il patrocinio di IdF Europe, a riconoscimento dell'importanza di promuovere politiche per la prevenzione del diabete e il miglioramento della salute cardiometabolica in Europa.

Dai 10 tavoli di lavoro è emerso un messaggio comune: l'Europa conosce ormai con chiarezza la portata della sfida, ma deve ancora dotarsi di strumenti condivisi di misurazione, percorsi adeguatamente finanziati e responsabilità chiaramente definite per trasformare le evidenze in azione.

Sul fronte della prevenzione, i partecipanti hanno sottolineato la necessità di una governance solida, fondata su responsabilità ben definite, risorse dedicate e benchmark europei comparabili. In questo quadro, all'Europa spetterebbe soprattutto il compito di promuovere standard comuni, lasciando ai singoli sistemi nazionali la responsabilità della loro attuazione. Per quanto riguarda la diagnosi precoce, è emerso un orientamento condiviso: intercettare prima le persone a rischio genera valore solo se alla diagnosi segue un percorso di presa in carico adeguatamente finanziato e in grado di garantire continuità nel follow-up. Sul fronte dell'accesso tempestivo ed equo, pur con valutazioni diverse rispetto al momento in cui si concentrano le principali barriere prima o dopo il rimborso.

i partecipanti hanno concordato sulla necessità di misurare l'accesso attraverso outcome comparabili, valorizzando anche i costi evitati e adottando una prospettiva più ampia, che tenga conto dell'impatto sulla società. È inoltre emersa un'apertura, seppur condizionata, verso la definizione di un metodo europeo condiviso per misurare il costo del ritardo nell'accesso. In sintesi, prevenzione, diagnosi precoce e accesso poggiano sulle stesse fondamenta: capacità di misurazione, percorsi adeguatamente finanziati e responsabilità chiaramente definite.

Prevenire le patologie cardiometaboliche su larga scala è oggi possibile e l'Europa non può permettersi di restare ferma ha dichiarato Dave Ricks, Chair e Ceo di Eli Lilly and Company. Oggi disponiamo delle terapie e delle evidenze scientifiche necessarie, ma non ancora di sistemi e risorse adeguati a tradurle pienamente nella pratica. Sul fronte della prevenzione, l'Europa può contare su un vantaggio ancora poco sfruttato: sistemi sanitari in grado di adottare rapidamente e su larga scala interventi di comprovata efficacia. È quindi necessario riequilibrare priorità e risorse. Destinare alla prevenzione appena tre centesimi per ogni euro speso in sanità non è sufficiente, mentre i nostri sistemi sono ancora prevalentemente orientati alla gestione dell'assistenza acuta e in presenza, piuttosto che alla tutela continuativa della salute su larga scala. Il confronto di questa sera rappresenta un punto di partenza, non un punto di arrivo.Cogliere pienamente l'opportunità offerta dalla prevenzione cardiometabolica su scala di popolazione significa rafforzare i sistemi sanitari europei, la sostenibilità dei conti pubblici nel lungo periodo e la competitività dell'Europa.

??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Settembre 29, 2026

Autore

redazione