



Obesità e cuore, studio che fino a 550 mln di risparmi in 2 anni con terapie efficaci

Descrizione

(Adnkronos) Con oltre 1,4 milioni di pazienti ospedalizzati in 5 anni e una spesa media annua di 2 miliardi di euro, gli eventi cardiovascolari avversi maggiori (Mace) si confermano tra le sfide più urgenti per la salute pubblica e la sostenibilità del sistema sanitario. Strettamente correlati all'obesità, di cui rappresentano la complicanza principale e più grave, i Mace determinano un progressivo aumento dei ricoveri nel tempo e costi sanitari elevati, costituendo la quota rilevante dei costi diretti collegati all'obesità. L'impiego di trattamenti farmacologici in grado di ridurre i Mace nelle persone con obesità, combinato con interventi sullo stile di vita, può generare un impatto economico significativo per l'intero sistema, con un risparmio stimato di 550 milioni di euro in 2 anni. Emerge da uno studio condotto dal Ceis - Centre for Economic and International Studies dell'università degli Studi di Roma Tor Vergata, illustrato oggi a Roma (Palazzo Baldassini) alla presenza di alcuni dei principali esperti del settore riuniti per discutere l'impatto dell'obesità e delle complicanze cardiovascolari sulla sostenibilità del Ssn.

L'analisi realizzata con il contributo non condizionante di Novo Nordisk SpA Italy fornisce per la prima volta in Europa una valutazione completa del burden epidemiologico ed economico dei Mace nelle persone con obesità e quantifica il beneficio economico derivante dall'utilizzo di opzioni terapeutiche efficaci nella riduzione del rischio cardiovascolare. I risultati confermano il significativo impatto epidemiologico ed economico dei Mace in Italia, mettendo in luce il ruolo centrale dell'obesità non solo come malattia, ma anche come fattore di rischio per ospedalizzazioni ripetute e per l'aumento dei costi sanitari. Il quadro emerso è allarmante: tra il 2015 e il 2019 si stimano 1,4 milioni di pazienti ospedalizzati per Mace in Italia, con una spesa media annua di 2 miliardi di euro a carico del Ssn e un costo medio per ricovero a paziente pari a 6.837 euro. Sebbene le ospedalizzazioni per Mace costituiscano la componente più rilevante dei costi diretti legati all'obesità, esistono anche altre voci di spesa non trascurabili: farmaci per le complicanze correlate all'obesità, visite specialistiche, esami diagnostici e visite di controllo che rappresentano comunque una quota significativa dei costi (55%) a carico del Ssn. Complessivamente i costi diretti incidono per circa il 59% dell'onere economico totale correlato all'obesità; la restante parte è dovuta ai costi indiretti, principalmente legati alla perdita di produttività causata dalla malattia e dalle sue complicanze.

La ricerca conferma il ruolo critico dell'obesità nell'aumento del rischio cardiovascolare: l'incidenza di Mace è significativamente maggiore nella popolazione con obesità, con un rischio di insorgenza rilevato del 67-85%, rispetto alle persone in sovrappeso (21-32%). Particolarmente preoccupanti i dati sulle riospedalizzazioni: a 1 mese dal primo ricovero per Mace, le persone con obesità vengono riospedalizzate con una frequenza 1,4 volte superiore rispetto a pazienti in sovrappeso. Le malattie cardiovascolari assorbono circa l'85% (6,6 miliardi di euro) dei costi diretti legati all'obesità.

Lo studio del Ceis riporta una nota rappresenta un contributo fondamentale alla comprensione dell'impatto epidemiologico ed economico dell'obesità e delle sue complicanze cardiovascolari in Italia. L'analisi si basa sui risultati del trial Select, primo studio Cvot che ha dimostrato un collegamento tra la perdita di peso e la riduzione del rischio cardiovascolare. Lo studio ha inoltre dimostrato la superiorità in termini di efficacia e sicurezza di semaglutide su persone con malattia cardiovascolare accertata e sovrappeso o obesità, senza diabete. Lo studio clinico Select ha dimostrato come il trattamento con semaglutide riduca il rischio di Mace del 20%. Nell'analisi non sono invece state considerate le evidenze provenienti da studi di real world legate all'utilizzo di semaglutide, che riportano riduzioni del rischio di Mace fino al 57%: dati che suggeriscono che nella pratica clinica i risparmi derivanti dalle sole ospedalizzazioni potrebbero essere significativamente superiori.

Nel complesso si legge i risultati dell'analisi evidenziano la necessità urgente di strategie di prevenzione mirate nei pazienti con obesità e dell'integrazione di terapie farmacologiche efficaci, come semaglutide, con interventi sullo stile di vita: terapie costo-efficaci per ridurre le ospedalizzazioni, migliorare gli esiti clinici in questa popolazione ad alto rischio e garantire la sostenibilità del Ssn nel lungo periodo.

L'Italia si è dotata della prima legge al mondo, di cui sono stato il proponente, per la prevenzione e la cura dell'obesità, riconoscendola come malattia progressiva e recidivante afferma Roberto Pella, deputato e presidente Intergruppo parlamentare Obesità, Diabete e Malattie croniche non trasmissibili. Questa risposta pionieristica, tramite un quadro normativo avanzato, segna un passaggio epocale per garantire ai pazienti con obesità una presa in carico precoce, strutturata, continua e multidisciplinare. Mantenere alta l'attenzione istituzionale e accompagnare il progresso medico con politiche sanitarie, sociali e assistenziali, anche a livello locale, lungimiranti è fondamentale per generare benefici per l'intera società. Aggiunge Andrea Lenzi, presidente del Cnr, professore emerito di Endocrinologia all'università La Sapienza di Roma: L'obesità è una vera emergenza sanitaria con impatti clinici, sociali ed economici rilevanti ed è associata a numerose complicanze, tra cui le malattie cardiovascolari rientrano tra le più gravi. Il riconoscimento dell'obesità come malattia cronica, complessa e multifattoriale rappresenta un traguardo storico che colloca l'Italia all'avanguardia. Ora è fondamentale proseguire nel percorso avviato, dotandosi di strumenti adeguati alla complessità della patologia per garantire ai pazienti la stessa dignità clinica e assistenziale riconosciuta ad altre patologie croniche.

Select è stato il primo studio Cvot dedicato alla riduzione di eventi cardiovascolari maggiori in pazienti con obesità sottolinea Pasquale Perrone Filardi, direttore Uoc di Cardiologia Aou Federico II di Napoli, past president Sic (Società italiana di cardiologia) dimostrando la superiorità rispetto all'attuale standard di terapia in termini di efficacia e sicurezza di semaglutide nella riduzione del rischio di Mace in più di 17.000 pazienti con obesità o in sovrappeso e malattia

cardiovascolare accertata, non diabetici. Semaglutide, grazie al suo effetto protettivo sul rischio cardiovascolare e renale, confermato anche da evidenze di real-world, Ã destinata a impattare significativamente la vita di questi pazientiâ.

âLâobesitÃ Ã una malattia cronica, multifattoriale e associata allo sviluppo di moltissime altre malattie croniche non trasmissibili, come tumori, malattie renali e del fegato, diabete, ipertensione e malattie cardiovascolari, principale causa di morte nel nostro Paese â evidenzia Paolo Sbraccia, direttore Uoc Medicina interna â Centro medico dellâobesitÃ , Policlinico universitario Tor Vergata â Farmaci in grado di ridurre il rischio cardiovascolare, come semaglutide 2,4 mg, rappresentano strategie terapeutiche essenziali, in quanto non agiscono solo sul peso, ma sono efficaci nel ridurre le ospedalizzazioni, migliorare gli esiti clinici e limitare lâinsorgere di eventi fatali in questa popolazione ad alto rischioâ.

Conclude Paolo Sciattella, ricercatore Eehta (Economic Evaluation and Hta) del Ceis, FacoltÃ di Economia, universitÃ degli Studi di Roma Tor Vergata: âIl costo totale dellâobesitÃ in Italia Ã stimato in circa 13,34 miliardi di euro lâanno, di cui 6,66 miliardi solo per le malattie cardiovascolari. Il nostro studio dimostra che i Mace generano una spesa di 2 miliardi annui per il Ssn, con tassi di riospedalizzazione che superano il 50% a 3 anni nei pazienti con obesitÃ . Lâimpiego di terapie efficaci nella prevenzione secondaria cardiovascolare potrebbe generare risparmi fino a 550 milioni di euro in 2 anni, rappresentando una strategia concreta per migliorare gli esiti clinici e garantire la Ssnâ.

â

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Febbraio 17, 2026

Autore

redazione