



Media review

12/03/26



Onclusive On your side

Indice

“Sanità Che Vorrei” - Guerre, pandemie, cambiamento climatico, nuove minacce della globalizzazione. Politicallycorrect.com - 11/03/2026	3
Globalizzazione, vecchie e nuove patologie tra crisi climatica e cronicità emergenti viveresalute.it - 11/03/2026	6
Globalizzazione e fragilità: come cambia l'approccio alle malattie infettive nel terzo millennio rnanews.eu - 11/03/2026	9
Globalizzazione e fragilità: come cambia l'approccio alle malattie infettive nel terzo millennio mondosanita.it - 11/03/2026	12
LE POLITICHE SANITARIE DI FRONTE ALLE PATOLOGIE DEL TERZO MILLENNIO . okmedicina.it - 11/03/2026	15
“Sanità Che Vorrei”: Guerre, pandemie, cambiamento climatico, nuove minacce della globalizzazione Tecnomedicina.it - 11/03/2026	18
Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health [Varie] Pharmastar.it - 11/03/2026	21
Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health Pharmastar.it - 11/03/2026	25



“Sanità Che Vorrei” – Guerre, pandemie, cambiamento climatico, nuove minacce della globalizzazione.



“Sanità Che Vorrei” – Guerre, pandemie, cambiamento climatico, nuove minacce della globalizzazione. Al Ministero della Salute strategie e priorità del SSN tra screening e gestione delle cronicità

“L'Italia ha davanti una nuova sfida: non solo curare di più, ma curare meglio pazienti sempre più anziani, fragili e con più patologie concomitanti” sottolinea Massimo Andreoni, Consiglio Superiore di Sanità

Roma, 11 marzo 2026. Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione, guerre, invecchiamento e nuove fragilità stanno cambiando il volto della sanità pubblica. In questo scenario, le malattie infettive non sono più soltanto eventi acuti: sempre più spesso si intrecciano con le patologie croniche, ne aggravano l'andamento clinico e impongono una presa in carico più ampia, integrata e multidisciplinare. È questo il messaggio emerso dall'incontro “Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health”, primo appuntamento della quinta edizione de “La Sanità che Vorrei”, moderato dal giornalista scientifico Daniel Della Seta, organizzato da Aristeia International, promosso dalla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, in collaborazione con altre società scientifiche – in questa occasione AISF, SID, SIGG, SIGOT, SIMG, SIPREC – associazioni, istituzioni.

LE POLITICHE SANITARIE DI FRONTE ALLE PATOLOGIE DEL TERZO MILLENNIO – Nella tavola rotonda istituzionale il confronto ha coinvolto l'on. Antonio Maria Gabellone Natasha Azzopardi Muscat per OMS Europa, Marco Cavaleri per EMA, con un focus sul rinnovamento del Servizio Sanitario Nazionale di fronte alle novità epidemiologiche, demografiche e sociali e sulla necessità di raggiungere in modo più efficace le popolazioni a rischio, a partire dall'obiettivo “infezioni zero” in HIV.

“ L'Italia ha davanti una sfida nuova: non solo curare di più, ma curare meglio pazienti sempre più anziani, fragili e con più patologie concomitanti – sottolinea Massimo Andreoni, membro del



Consiglio Superiore di Sanità – Oggi le infezioni non sono più soltanto eventi acuti: nei pazienti complessi possono aggravare le malattie croniche, aumentare le ospedalizzazioni e precipitare eventi cardiovascolari, metabolici o neurologici. Questo impone una medicina più integrata e una visione davvero olistica del paziente. A rendere il quadro ancora più delicato sono i cambiamenti climatici, la crescente urbanizzazione e le tensioni internazionali, che mettono sotto pressione la sanità pubblica proprio sul terreno della prevenzione, degli screening e della diagnosi precoce”.

LA MEDICINA GENERALE COME PRIMO PRESIDIO CONTRO LA MULTICRONICITÀ – In questo quadro, uno dei temi più rilevanti emersi dal confronto scientifico è la necessità di rafforzare la medicina del territorio come primo presidio per rallentare la comparsa della disabilità e delle complicanze della multicronicità. “ Viviamo in una società che invecchia, in cui aumenta l'aspettativa di vita ma diminuisce l'aspettativa di vita in salute a causa delle multicronicità – sottolinea Alessandro Rossi , presidente SIMG –. Oggi il 25,5% dei pazienti oltre i 65 anni è affetto da almeno due patologie croniche; tra le condizioni più diffuse figurano ipertensione arteriosa (30,7%), diabete tipo 2 (8,5%) e cardiopatia ischemica (4,3%). La risposta deve partire dalla medicina generale, con un ruolo proattivo, strumenti di valutazione multidimensionale, diagnostica, interventi domiciliari e una presa in carico non organizzata a silos. Dove questo approccio è stato sviluppato e misurato negli outcomes, come in alcune realtà del Veneto, si sono osservati benefici per i pazienti e un risparmio per il Servizio sanitario nazionale. Un altro nodo decisivo è l'equo accesso alle terapie di nuova generazione”.

GLI SPECIALISTI A CONFRONTO SULLE NUOVE EMERGENZE DEL SSN – Il confronto scientifico ha visto diversi specialisti analizzare le nuove emergenze che il Servizio sanitario nazionale è chiamato ad affrontare. Il Prof. Claudio Mastroianni , proboviro SIMIT, ha richiamato l'attenzione sulla minaccia di possibili nuove pandemie e sulla necessità di non abbassare la guardia. La Prof.ssa Raffaella Buzzetti , Presidente SID, ha portato il punto di vista dell'area metabolica, sempre più centrale nell'epoca di obesità e diabete; il Prof. Paolo Ascierto , Professore Ordinario di Oncologia, Università Federico II, Napoli, ha affrontato il tema delle patologie oncologiche tra screening, innovazione diagnostica e nuove terapie; il Prof. Dario Leosco , Presidente SIGG, ha allargato il quadro alla fragilità e alle ricadute psichiatriche e assistenziali delle cronicità, con particolare riferimento al delirium nell'anziano.

FEGATO E NUOVE FRAGILITÀ: LA MASLD COME MALATTIA DELLA SOCIETÀ – La complessità delle nuove cronicità è emersa poi dal contributo dei diversi specialisti coinvolti. Sul versante delle patologie epatiche, il Prof. Francesco Tovoli , membro del Comitato Coordinatore AISF, ha richiamato l'attenzione sulla MASLD, la malattia steatosica del fegato, come patologia che riguarda la società prima ancora del singolo individuo. “ Sedentarietà e alimentazione non bilanciata sono una parte rilevante del problema – ha osservato – e restano i principali fattori di rischio. Tuttavia, recenti evidenze suggeriscono che urbanizzazione, inquinamento e cambiamenti climatici possano contribuire al rischio e rendono la gestione di questa condizione sempre più coerente con una visione One Health. Le campagne di prevenzione primaria basate su alimentazione corretta e attività fisica hanno un valore ancora maggiore se si considera che proteggono non solo il sistema cardiovascolare, ma anche il fegato, contribuendo a prevenire le complicanze più gravi della malattia epatica metabolica. Sul fronte della prevenzione secondaria, esistono già strumenti per identificare chi è più esposto al rischio di complicanze epatiche. Per facilitare l'accesso a questi strumenti è importante migliorare ulteriormente la consapevolezza della possibile presenza di una malattia di fegato nei soggetti con fattori di rischio metabolici come sovrappeso e diabete. AISF mantiene il suo



impegno mediante campagne di sensibilizzazione, l'organizzazione di eventi dedicati, lo sviluppo di linee guida aggiornate e l'interazione con le istituzioni ”.

CARDIOVASCOLARE: VIVERE PIÙ A LUNGO E VIVERE MEGLIO – Sul piano cardiovascolare, il Prof. Massimo Volpe , presidente SIPREC, ha ricordato che le malattie cardiovascolari provocano ogni anno in Italia circa 140mila decessi e rappresentano ancora la prima causa di morte, con un impatto enorme anche sui costi del sistema sanitario. “ L'aumento dell'aspettativa di vita non coincide automaticamente con un aumento degli anni vissuti in salute. La sopravvivenza a molte malattie si traduce spesso in cronicità sintomatiche e disabilitanti, con conseguenze rilevanti per l'individuo, la famiglia e la società. Una longevità in salute deve diventare un obiettivo concreto, da perseguire rafforzando le politiche di prevenzione. Oltre il 60% delle malattie cardiovascolari, infatti, sono prevenibili attraverso un efficace controllo dei principali fattori di rischio ”. In questo senso, la VI edizione della Giornata per la Prevenzione Cardiovascolare promossa da SIPREC il 13 maggio si inserisce pienamente nel dibattito aperto dall'incontro.

FRAGILITÀ, ONCOGERIATRIA E VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE – Il tema della fragilità è stato affrontato anche dal punto di vista geriatrico e oncologico. “ L'oncogeriatra dimostra quanto sia importante la valutazione multidimensionale del paziente anziano: non serve solo a misurare la fragilità, ma a consegnare all'oncologo strumenti concreti per scegliere il trattamento più appropriato per quella persona, e non per un paziente astratto – sottolinea Luca Cipriani , vicepresidente SIGOT – È un approccio che può diventare un modello di integrazione tra competenze ”.

HIV, UNA CRONICITÀ TRASFORMATA DALL'INNOVAZIONE – Un focus emblematico è stato dedicato all'HIV, divenuto grazie ai farmaci antiretrovirali un'infezione cronica. La Prof.ssa Cristina Mussini , Presidente SIMIT, e Barbara Suligoj , Comitato Tecnico Sanitario Aids, hanno delineato le nuove sfide: l'importanza di sensibilizzare la popolazione, favorire diagnosi precoci, diffondere i test e rendere più semplice l'accesso alla PrEP. Il Prof. Andrea Antinori , Direttore Dipartimento Clinico, INMI Spallanzani di Roma, e Davide Moschese , infettivologo, Ospedale L. Sacco di Milano, hanno illustrato le novità su trattamenti e profilassi long acting, esponendo i progetti attivati nei rispettivi centri per l'implementazione della PrEP long acting, ancora non pienamente disponibile in Italia nonostante le richieste della community, rilanciate anche da Massimo Farinella , Anlaids nazionale. Marcella Messina , Assessore alle Politiche Sociali Longevità Salute Sport, Comune di Bergamo, ha raccontato l'esperienza della sua Fast-Track City, evidenziando il valore della collaborazione tra istituzioni locali, comunità scientifica e terzo settore per promuovere informazione, accesso ai test, presa in carico e contrasto allo stigma.

“ Innovazione nel settore farmaceutico è il riconoscimento all'apporto di beneficio rispetto alle alternative disponibili che risponde a un bisogno terapeutico e supportato da evidenze solide. Il suo percepito cambia in base al ciclo che la patologia vive ed ha senso definirlo tale solo quando diventa fruibile attraverso la rimborsabilità che ne attesta la sostenibilità – afferma Vincenzo Palermo , membro del Consiglio Direttivo di Assobiotec – In HIV, dopo aver trasformato la patologia da life threatening a cronica e controllata con combinazioni efficaci quotidiane, l'innovazione oggi prende forma con il superamento della cronicità attraverso somministrazioni a lunga durata che offrono certezze sull'aderenza a garanzia del contenimento della diffusione del virus e il superamento della percezione di malattia alla base del senso di stigma e disagio sociale ”.



Globalizzazione, vecchie e nuove patologie tra crisi climatica e cronicità emergenti



- DALL'INCONTRO sul tema “Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health” emerge la necessità di un approccio integrato tra infettivologi, internisti, geriatri, diabetologi, cardiologi e medicina generale per affrontare un ecosistema in crisi. L'ambiente sta attraversando una trasformazione profonda che impone un ripensamento delle strategie d'intervento su scala planetaria. Le dinamiche, che spaziano dai repentini cambiamenti climatici alla mobilità internazionale, fino all'inarrestabile invecchiamento della popolazione e alle emergenti vulnerabilità sociali, stanno modificando la natura stessa delle patologie e le loro modalità di manifestazione. Nel nuovo millennio, le infezioni non possono più essere interpretate come episodi isolati o circoscritti a singole aree geografiche, poiché tendono a intrecciarsi in modo indissolubile con condizioni croniche già ampiamente diffuse, amplificando rischi e complicità. In un simile scenario, la medicina moderna è chiamata a superare i vecchi schemi per adottare modelli organizzativi e percorsi assistenziali basati sulla visione One Health, un approccio olistico che considera la salute dell'individuo, dell'ambiente e della società come un *unicum*.

È in questo contesto di necessaria evoluzione che si è svolto a Roma il primo appuntamento della quinta edizione de *La Sanità che Vorrei*, un evento incentrato sul nesso tra globalizzazione, urbanizzazione e patologie emergenti. L'incontro, moderato dal giornalista Daniel Della Seta e organizzato da Aristeia International, ha visto la presenza di specialisti di chiara fama della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e di altri sodalizi scientifici di rilievo, tra cui AISF, SID, SIGG, SIGOT, SIMG e SIPREC, insieme a rappresentanti delle istituzioni e dell'associazionismo. Il dibattito ha messo in luce come la riorganizzazione del Servizio Sanitario Nazionale debba tenere conto del mondo che cambia. Durante la tavola rotonda istituzionale, che ha visto il confronto tra l'onorevole Antonio Maria Gabellone, Natasha Azzopardi Muscat per l'OMS Europa e Marco Cavaleri per l'EMA, è emersa con forza l'urgenza di raggiungere con maggiore efficacia le popolazioni a rischio, ponendo come obiettivo prioritario il traguardo infezioni zero per quanto riguarda l'HIV.



L'Italia ha davanti una sfida nuova che consiste nel curare meglio pazienti sempre più anziani, fragili e caratterizzati da pluripatologie concomitanti, come ha opportunamente sottolineato Massimo Andreoni, componente del Consiglio Superiore di Sanità. Secondo l'esperto, oggi le infezioni non rappresentano più soltanto eventi acuti passeggeri, poiché nei pazienti complessi possono aggravare pesantemente le malattie croniche preesistenti, incrementando il tasso di ospedalizzazione e precipitando eventi critici di natura cardiovascolare, metabolica o neurologica. A rendere il quadro clinico ancora più precario intervengono i cambiamenti climatici, l'urbanizzazione selvaggia e le tensioni internazionali, fattori che esercitano una pressione costante sul fronte della prevenzione, degli screening e della diagnosi precoce.

In questo quadro, la medicina generale si configura come il primo e fondamentale presidio in grado di arginare le conseguenze della multicronicità. Alessandro Rossi, presidente SIMG, ha spiegato che viviamo in una società che invecchia rapidamente, dove a un aumento dell'aspettativa di vita non corrisponde necessariamente un incremento degli anni vissuti in salute. I dati indicano infatti che il 25,5% dei pazienti oltre i 65 anni convive con almeno due patologie croniche. La risposta del sistema deve dunque partire da un ruolo proattivo dei medici di famiglia, supportati da strumenti di valutazione multidimensionale e diagnostica domiciliare, superando una gestione dei pazienti organizzata per compartimenti stagni. Il presidente Rossi ha inoltre citato alcune esperienze virtuose, come quelle registrate in Veneto, dove modelli territoriali integrati hanno già prodotto benefici clinici tangibili e significativi risparmi per le casse dello Stato.

Il fronte scientifico ha poi esplorato le diverse sfaccettature della fragilità moderna attraverso le voci di illustri specialisti. Claudio Mastroianni, proboviro SIMIT, ha richiamato l'attenzione sulla minaccia persistente di nuove pandemie, invitando a mantenere un livello di vigilanza estremamente elevato. Sul versante endocrino metabolico, Raffaella Buzzetti, presidente SID, Società Italiana di Diabetologia, ha evidenziato il peso crescente delle patologie legate all'obesità e al diabete, mentre Paolo Ascierto, dell'Università Federico II di Napoli, ha tracciato il futuro dell'oncologia tra innovazione diagnostica e terapie personalizzate. Parallelamente, Dario Leosco, presidente SIGG, ha focalizzato l'analisi sulle ricadute psichiatriche della cronicità, con un particolare riferimento al fenomeno del delirium nel paziente geriatrico.

Un approfondimento specifico è stato dedicato alle malattie del fegato e alle patologie cardiovascolari, laddove l'impatto degli stili di vita e dell'ambiente è determinante. Francesco Tovoli, membro del Comitato Coordinatore AISF, ha definito la malattia steatosica del fegato, o MASLD, come una patologia che riguarda la società nel suo complesso prima ancora del singolo individuo. L'epatologo ha osservato che, sebbene sedentarietà e cattiva alimentazione restino fattori centrali, non si possono ignorare i ruoli emergenti dell'inquinamento e dell'urbanizzazione, ribadendo l'impegno di AISF nel promuovere campagne di sensibilizzazione e identificazione precoce dei soggetti a rischio metabolico. Sulla stessa linea, Massimo Volpe, presidente SIPREC, ha ricordato che le malattie cardiovascolari restano la prima causa di morte in Italia con circa 140 mila decessi annui. Volpe ha ribadito che una longevità in salute deve essere un obiettivo concreto, sottolineando che oltre il 60% di questi eventi sarebbe prevenibile attraverso un controllo rigoroso dei fattori di rischio, obiettivo cardine della prossima Giornata per la Prevenzione Cardiovascolare prevista per il 13 maggio.

Infine, il tema della fragilità è stato declinato nell'ambito dell'integrazione tra discipline diverse, come dimostrato dall'approccio oncogeriatrico. Luca Cipriani, vicepresidente SIGOT, ha spiegato che la



valutazione multidimensionale dell'anziano non è un semplice esercizio di misurazione, ma uno strumento operativo fondamentale che permette all'oncologo di scegliere il trattamento più appropriato per la persona reale e non per un modello astratto di paziente. In definitiva, l'incontro ha confermato che la sanità del futuro richiede una visione d'insieme capace di abbattere le barriere tra le specialità mediche, integrando prevenzione e cura in un percorso unitario che risponda con efficacia alle turbolenze di un mondo in rapido mutamento.

L'HIV è stato protagonista di un approfondimento dedicato alla sua evoluzione in patologia cronica gestibile. Cristina Mussini (Presidente SIMIT) e Barbara Suligoj (Comitato Tecnico Sanitario AIDS) hanno tracciato la rotta per il futuro: è prioritario sensibilizzare l'opinione pubblica, anticipare le diagnosi e semplificare l'accesso ai test e alla PrEP. Sul versante clinico, Andrea Antinori (INMI Spallanzani) e Davide Moschese (Ospedale Sacco) hanno presentato le potenzialità dei trattamenti long-acting. Nonostante le forti richieste della community — supportate da Massimo Farinella (ANLAIDS) — queste terapie non sono ancora pienamente disponibili in Italia, sebbene centri d'eccellenza stiano già attivando progetti per implementarle. L'esperienza di Bergamo come Fast-Track City è stata illustrata dall'assessore Marcella Messina, che ha sottolineato come la sinergia tra istituzioni, medici e volontariato sia la chiave per abbattere lo stigma e garantire cure immediate. Infine, Vincenzo Palermo (Assobiotec) ha ridefinito il concetto di innovazione farmaceutica: essa è reale solo quando il farmaco è accessibile e rimborsabile. Per l'HIV, la nuova sfida tecnologica è superare la routine del farmaco quotidiano a favore di somministrazioni prolungate, capaci di garantire una maggiore aderenza terapeutica e migliorare radicalmente la qualità della vita dei pazienti.

Commenti



Globalizzazione e fragilità: come cambia l'approccio alle malattie infettive nel terzo millennio



Dall'incontro "Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health" emerge la necessità di un approccio integrato tra infettivologi, internisti, geriatri, diabetologi, cardiologi e medicina generale per affrontare un panorama epidemiologico sempre più complesso. La salute pubblica sta attraversando una trasformazione profonda. Le dinamiche globali – dai cambiamenti climatici alla mobilità internazionale, dall'invecchiamento della popolazione alle nuove vulnerabilità sociali – stanno modificando la natura stessa delle malattie e il modo in cui si manifestano. Le infezioni non sono più episodi isolati e circoscritti, ma si intrecciano con condizioni croniche già diffuse, amplificando rischi e complicanze. In questo scenario, la medicina è chiamata a ripensare modelli organizzativi, percorsi assistenziali e strategie di prevenzione, adottando una visione One Health che tenga insieme individuo, ambiente e società.

È in questo contesto che si è svolto a Roma il primo appuntamento della quinta edizione de "La Sanità che Vorrei", dedicato al tema "Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health". L'incontro, moderato dal giornalista scientifico Daniel Della Seta e organizzato da Aristeia International, è stato promosso dalla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali con la collaborazione di numerose società scientifiche, tra cui AISF, SID, SIGG, SIGOT, SIMG e SIPREC, oltre a istituzioni e associazioni.

La tavola rotonda istituzionale ha visto confrontarsi l'onorevole Antonio Maria Gabellone, Natasha Azzopardi Muscat per l'OMS Europa e Marco Cavaleri per l'EMA, con un focus sul rinnovamento del Servizio sanitario nazionale alla luce delle nuove sfide epidemiologiche e demografiche. Tra gli obiettivi prioritari è emersa la necessità di raggiungere in modo più efficace le popolazioni a rischio, a partire dal traguardo "infezioni zero" per l'HIV.

«L'Italia ha davanti una sfida nuova: non solo curare di più, ma curare meglio pazienti sempre più anziani, fragili e con più patologie concomitanti», ha sottolineato Massimo Andreoni, membro del Consiglio Superiore di Sanità. «Oggi le infezioni non sono più soltanto eventi acuti: nei pazienti complessi possono aggravare le malattie croniche, aumentare le ospedalizzazioni e precipitare eventi cardiovascolari, metabolici o neurologici. A rendere il quadro ancora più delicato sono i



cambiamenti climatici, la crescente urbanizzazione e le tensioni internazionali, che mettono sotto pressione la sanità pubblica proprio sul terreno della prevenzione, degli screening e della diagnosi precoce».

Uno dei temi centrali emersi dal confronto è stato il ruolo della medicina generale come primo presidio contro la multicronicità. «Viviamo in una società che invecchia, in cui aumenta l'aspettativa di vita ma diminuisce l'aspettativa di vita in salute a causa delle multicronicità», ha spiegato Alessandro Rossi, presidente SIMG. «Oggi il 25,5% dei pazienti oltre i 65 anni è affetto da almeno due patologie croniche. La risposta deve partire dalla medicina generale, con un ruolo proattivo, strumenti di valutazione multidimensionale, diagnostica, interventi domiciliari e una presa in carico non organizzata a silos». Rossi ha ricordato come alcune esperienze regionali, in particolare in Veneto, abbiano già dimostrato benefici clinici e risparmi per il SSN grazie a modelli territoriali più integrati.

Il confronto scientifico ha poi coinvolto diversi specialisti, ciascuno portando la prospettiva della propria area. Il professor Claudio Mastroianni, proboviro SIMIT, ha richiamato l'attenzione sulla minaccia di nuove pandemie e sulla necessità di mantenere alta la vigilanza. La professoressa Raffaella Buzzetti, presidente SID, ha evidenziato il peso crescente delle patologie metaboliche in un'epoca segnata da obesità e diabete. Il professor Paolo Ascierio, dell'Università Federico II di Napoli, ha affrontato il tema delle patologie oncologiche tra screening, innovazione diagnostica e nuove terapie. Il professor Dario Leosco, presidente SIGG, ha ampliato il quadro alle fragilità e alle ricadute psichiatriche e assistenziali delle cronicità, con particolare attenzione al delirium nell'anziano.

Sul versante epatologico, il professor Francesco Tovoli, membro del Comitato Coordinatore AISF, ha richiamato l'attenzione sulla MASLD, la malattia steatosica del fegato, definendola «una patologia che riguarda la società prima ancora del singolo individuo». Tovoli ha sottolineato come sedentarietà e alimentazione non bilanciata restino fattori di rischio centrali, ma ha evidenziato anche il ruolo emergente di urbanizzazione, inquinamento e cambiamenti climatici. «Le campagne di prevenzione primaria basate su alimentazione corretta e attività fisica hanno un valore ancora maggiore se si considera che proteggono non solo il sistema cardiovascolare, ma anche il fegato», ha osservato. Sul fronte della prevenzione secondaria, Tovoli ha ricordato l'importanza di identificare precocemente i soggetti con fattori di rischio metabolici, come sovrappeso e diabete, e ha ribadito l'impegno di AISF in campagne di sensibilizzazione, linee guida aggiornate e dialogo con le istituzioni.

Il professor Massimo Volpe, presidente SIPREC, ha riportato l'attenzione sulle malattie cardiovascolari, che in Italia provocano ogni anno circa 140 mila decessi e rappresentano ancora la prima causa di morte. «L'aumento dell'aspettativa di vita non coincide automaticamente con un aumento degli anni vissuti in salute», ha ricordato. «Una longevità in salute deve diventare un obiettivo concreto, da perseguire rafforzando le politiche di prevenzione. Oltre il 60% delle malattie cardiovascolari è prevenibile attraverso un efficace controllo dei principali fattori di rischio». In questo quadro si inserisce la VI edizione della Giornata per la Prevenzione Cardiovascolare promossa da SIPREC il 13 maggio.

Il tema della fragilità è stato affrontato anche dal punto di vista geriatrico e oncologico. «L'oncogeriatrica dimostra quanto sia importante la valutazione multidimensionale del paziente anziano», ha spiegato Luca Cipriani, vicepresidente SIGOT. «Non serve solo a misurare la fragilità, ma a consegnare all'oncologo strumenti concreti per scegliere il trattamento più appropriato per



quella persona, e non per un paziente astratto. È un approccio che può diventare un modello di integrazione tra competenze».

Un focus emblematico è stato dedicato all'HIV, divenuto grazie ai farmaci antiretrovirali un'infezione cronica. La Prof.ssa Cristina Mussini, Presidente SIMIT, e Barbara Suligoj, Comitato Tecnico Sanitario Aids, hanno delineato le nuove sfide: l'importanza di sensibilizzare la popolazione, favorire diagnosi precoci, diffondere i test e rendere più semplice l'accesso alla PrEP. Il Prof. Andrea Antinori, Direttore Dipartimento Clinico, INMI Spallanzani di Roma, e Davide Moschese, infettivologo, Ospedale L. Sacco di Milano, hanno illustrato le novità su trattamenti e profilassi long acting, esponendo i progetti attivati nei rispettivi centri per l'implementazione della PrEP long acting, ancora non pienamente disponibile in Italia nonostante le richieste della community, rilanciate anche da Massimo Farinella, Anlaids nazionale. Marcella Messina, Assessore alle Politiche Sociali Longevità Salute Sport, Comune di Bergamo, ha raccontato l'esperienza della sua Fast-Track City, evidenziando il valore della collaborazione tra istituzioni locali, comunità scientifica e terzo settore per promuovere informazione, accesso ai test, presa in carico e contrasto allo stigma.

“Innovazione nel settore farmaceutico è il riconoscimento all'apporto di beneficio rispetto alle alternative disponibili che risponde a un bisogno terapeutico e supportato da evidenze solide. Il suo percepito cambia in base al ciclo che la patologia vive ed ha senso definirlo tale solo quando diventa fruibile attraverso la rimborsabilità che ne attesta la sostenibilità – afferma Vincenzo Palermo, membro del Consiglio Direttivo di Assobiotec – In HIV, dopo aver trasformato la patologia da life threatening a cronica e controllata con combinazioni efficaci quotidiane, l'innovazione oggi prende forma con il superamento della cronicità attraverso somministrazioni a lunga durata che offrono certezze sull'aderenza a garanzia del contenimento della diffusione del virus e il superamento della percezione di malattia alla base del senso di stigma e disagio sociale”.

L'incontro ha confermato che la sanità del futuro richiede una visione ampia, capace di superare la frammentazione tra discipline e di integrare prevenzione, diagnosi e cura in un percorso unitario. Le sfide globali impongono un cambio di paradigma: solo un approccio realmente One Health potrà garantire risposte efficaci a un mondo in rapido cambiamento.



Globalizzazione e fragilità: come cambia l'approccio alle malattie infettive nel terzo millennio

X

Facebook

WhatsApp

Copy

Email

LinkedIn

Dall'incontro "Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health" emerge la necessità di un approccio integrato tra infettivologi, internisti, geriatri, diabetologi, cardiologi e medicina generale per affrontare un panorama epidemiologico sempre più complesso

La salute pubblica sta attraversando una trasformazione profonda. Le dinamiche globali – dai cambiamenti climatici alla mobilità internazionale, dall'invecchiamento della popolazione alle nuove vulnerabilità sociali – stanno modificando la natura stessa delle malattie e il modo in cui si manifestano. Le infezioni non sono più episodi isolati e circoscritti, ma si intrecciano con condizioni croniche già diffuse, amplificando rischi e complicanze. In questo scenario, la medicina è chiamata a ripensare modelli organizzativi, percorsi assistenziali e strategie di prevenzione, adottando una visione One Health che tenga insieme individuo, ambiente e società.

È in questo contesto che si è svolto a Roma il primo appuntamento della quinta edizione de "La Sanità che Vorrei", dedicato al tema "Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health". L'incontro, moderato dal giornalista scientifico Daniel Della Seta e organizzato da Aristeia International, è stato promosso dalla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali con la collaborazione di numerose società scientifiche, tra cui AISF, SID, SIGG, SIGOT, SIMG e SIPREC, oltre a istituzioni e associazioni.

La tavola rotonda istituzionale ha visto confrontarsi l'onorevole Antonio Maria Gabellone, Natasha Azzopardi Muscat per l'OMS Europa e Marco Cavaleri per l'EMA, con un focus sul rinnovamento del Servizio sanitario nazionale alla luce delle nuove sfide epidemiologiche e demografiche. Tra gli obiettivi prioritari è emersa la necessità di raggiungere in modo più efficace le popolazioni a rischio, a partire dal traguardo "infezioni zero" per l'HIV.

«L'Italia ha davanti una sfida nuova: non solo curare di più, ma curare meglio pazienti sempre più anziani, fragili e con più patologie concomitanti», ha sottolineato Massimo Andreoni, membro del Consiglio Superiore di Sanità. «Oggi le infezioni non sono più soltanto eventi acuti: nei pazienti complessi possono aggravare le malattie croniche, aumentare le ospedalizzazioni e precipitare



eventi cardiovascolari, metabolici o neurologici. A rendere il quadro ancora più delicato sono i cambiamenti climatici, la crescente urbanizzazione e le tensioni internazionali, che mettono sotto pressione la sanità pubblica proprio sul terreno della prevenzione, degli screening e della diagnosi precoce».

Uno dei temi centrali emersi dal confronto è stato il ruolo della medicina generale come primo presidio contro la multicronicità. «Viviamo in una società che invecchia, in cui aumenta l'aspettativa di vita ma diminuisce l'aspettativa di vita in salute a causa delle multicronicità», ha spiegato Alessandro Rossi, presidente SIMG. «Oggi il 25,5% dei pazienti oltre i 65 anni è affetto da almeno due patologie croniche. La risposta deve partire dalla medicina generale, con un ruolo proattivo, strumenti di valutazione multidimensionale, diagnostica, interventi domiciliari e una presa in carico non organizzata a silos». Rossi ha ricordato come alcune esperienze regionali, in particolare in Veneto, abbiano già dimostrato benefici clinici e risparmi per il SSN grazie a modelli territoriali più integrati.

Il confronto scientifico ha poi coinvolto diversi specialisti, ciascuno portando la prospettiva della propria area. Il professor Claudio Mastroianni, proboviro SIMIT, ha richiamato l'attenzione sulla minaccia di nuove pandemie e sulla necessità di mantenere alta la vigilanza. La professoressa Raffaella Buzzetti, presidente SID, ha evidenziato il peso crescente delle patologie metaboliche in un'epoca segnata da obesità e diabete. Il professor Paolo Ascierio, dell'Università Federico II di Napoli, ha affrontato il tema delle patologie oncologiche tra screening, innovazione diagnostica e nuove terapie. Il professor Dario Leosco, presidente SIGG, ha ampliato il quadro alle fragilità e alle ricadute psichiatriche e assistenziali delle cronicità, con particolare attenzione al delirium nell'anziano.

Sul versante epatologico, il professor Francesco Tovoli, membro del Comitato Coordinatore AISF, ha richiamato l'attenzione sulla MASLD, la malattia steatosica del fegato, definendola «una patologia che riguarda la società prima ancora del singolo individuo». Tovoli ha sottolineato come sedentarietà e alimentazione non bilanciata restino fattori di rischio centrali, ma ha evidenziato anche il ruolo emergente di urbanizzazione, inquinamento e cambiamenti climatici. «Le campagne di prevenzione primaria basate su alimentazione corretta e attività fisica hanno un valore ancora maggiore se si considera che proteggono non solo il sistema cardiovascolare, ma anche il fegato», ha osservato. Sul fronte della prevenzione secondaria, Tovoli ha ricordato l'importanza di identificare precocemente i soggetti con fattori di rischio metabolici, come sovrappeso e diabete, e ha ribadito l'impegno di AISF in campagne di sensibilizzazione, linee guida aggiornate e dialogo con le istituzioni.

Il professor Massimo Volpe, presidente SIPREC, ha riportato l'attenzione sulle malattie cardiovascolari, che in Italia provocano ogni anno circa 140 mila decessi e rappresentano ancora la prima causa di morte. «L'aumento dell'aspettativa di vita non coincide automaticamente con un aumento degli anni vissuti in salute», ha ricordato. «Una longevità in salute deve diventare un obiettivo concreto, da perseguire rafforzando le politiche di prevenzione. Oltre il 60% delle malattie cardiovascolari è prevenibile attraverso un efficace controllo dei principali fattori di rischio». In questo quadro si inserisce la VI edizione della Giornata per la Prevenzione Cardiovascolare promossa da SIPREC il 13 maggio.

Il tema della fragilità è stato affrontato anche dal punto di vista geriatrico e oncologico. «L'oncogeriatra dimostra quanto sia importante la valutazione multidimensionale del paziente anziano», ha spiegato Luca Cipriani, vicepresidente SIGOT. «Non serve solo a misurare la fragilità,



ma a consegnare all'oncologo strumenti concreti per scegliere il trattamento più appropriato per quella persona, e non per un paziente astratto. È un approccio che può diventare un modello di integrazione tra competenze».

Un focus emblematico è stato dedicato all'HIV, divenuto grazie ai farmaci antiretrovirali un'infezione cronica. La Prof.ssa Cristina Mussini, Presidente SIMIT, e Barbara Suligoj, Comitato Tecnico Sanitario Aids, hanno delineato le nuove sfide: l'importanza di sensibilizzare la popolazione, favorire diagnosi precoci, diffondere i test e rendere più semplice l'accesso alla PrEP. Il Prof. Andrea Antinori, Direttore Dipartimento Clinico, INMI Spallanzani di Roma, e Davide Moschese, infettivologo, Ospedale L. Sacco di Milano, hanno illustrato le novità su trattamenti e profilassi long acting, esponendo i progetti attivati nei rispettivi centri per l'implementazione della PrEP long acting, ancora non pienamente disponibile in Italia nonostante le richieste della community, rilanciate anche da Massimo Farinella, Anlaids nazionale. Marcella Messina, Assessore alle Politiche Sociali Longevità Salute Sport, Comune di Bergamo, ha raccontato l'esperienza della sua Fast-Track City, evidenziando il valore della collaborazione tra istituzioni locali, comunità scientifica e terzo settore per promuovere informazione, accesso ai test, presa in carico e contrasto allo stigma.

“Innovazione nel settore farmaceutico è il riconoscimento all'apporto di beneficio rispetto alle alternative disponibili che risponde a un bisogno terapeutico e supportato da evidenze solide. Il suo percepito cambia in base al ciclo che la patologia vive ed ha senso definirlo tale solo quando diventa fruibile attraverso la rimborsabilità che ne attesta la sostenibilità – afferma Vincenzo Palermo, membro del Consiglio Direttivo di Assobiotec – In HIV, dopo aver trasformato la patologia da life threatening a cronica e controllata con combinazioni efficaci quotidiane, l'innovazione oggi prende forma con il superamento della cronicità attraverso somministrazioni a lunga durata che offrono certezze sull'aderenza a garanzia del contenimento della diffusione del virus e il superamento della percezione di malattia alla base del senso di stigma e disagio sociale”.

L'incontro ha confermato che la sanità del futuro richiede una visione ampia, capace di superare la frammentazione tra discipline e di integrare prevenzione, diagnosi e cura in un percorso unitario. Le sfide globali impongono un cambio di paradigma: solo un approccio realmente One Health potrà garantire risposte efficaci a un mondo in rapido cambiamento.

X

Facebook

WhatsApp

Copy

Email

LinkedIn



LE POLITICHE SANITARIE DI FRONTE ALLE PATOLOGIE DEL TERZO MILLENNIO .

“Sanità Che Vorrei” -

Nella tavola rotonda istituzionale il confronto ha coinvolto l'on. Antonio Maria Gabellone Natasha Azzopardi Muscat per OMS Europa, Marco Cavaleri per EMA, con un focus sul rinnovamento del Servizio Sanitario Nazionale di fronte alle novità epidemiologiche, demografiche e sociali e sulla necessità di raggiungere in modo più efficace le popolazioni a rischio, a partire dall'obiettivo “infezioni zero” in HIV.

“L'Italia ha davanti una nuova sfida: non solo curare di più, ma curare meglio pazienti sempre più anziani, fragili e con più patologie concomitanti” sottolinea Massimo Andreoni, Consiglio Superiore di Sanità.

“ Innovazione nel settore farmaceutico è il riconoscimento all'apporto di beneficio rispetto alle alternative disponibili che risponde a un bisogno terapeutico e supportato da evidenze solide. Il suo percepito cambia in base al ciclo che la patologia vive ed ha senso definirlo tale solo quando diventa fruibile attraverso la rimborsabilità che ne attesta la sostenibilità – afferma Vincenzo Palermo , membro del Consiglio Direttivo di Assobiotech – In HIV, dopo aver trasformato la patologia da life threatening a cronica e controllata con combinazioni efficaci quotidiane, l'innovazione oggi prende forma con il superamento della cronicità attraverso somministrazioni a lunga durata che offrono certezze sull'aderenza a garanzia del contenimento della diffusione del virus e il superamento della percezione di malattia alla base del senso di stigma e disagio sociale ”.

Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione, guerre, invecchiamento e nuove fragilità stanno cambiando il volto della sanità pubblica. In questo scenario, le malattie infettive non sono più soltanto eventi acuti: sempre più spesso si intrecciano con le patologie croniche, ne aggravano l'andamento clinico e impongono una presa in carico più ampia, integrata e multidisciplinare. È questo il messaggio emerso dall'incontro “Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health”, primo appuntamento della quinta edizione de “La Sanità che Vorrei”, moderato dal giornalista scientifico Daniel Della Seta , organizzato da Aristeia International, promosso dalla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, in collaborazione con altre società scientifiche – in questa occasione AISF, SID, SIGG, SIGOT, SIMG, SIPREC – associazioni, istituzioni.

“ L'Italia ha davanti una sfida nuova: non solo curare di più, ma curare meglio pazienti sempre più anziani, fragili e con più patologie concomitanti – sottolinea Massimo Andreoni , membro del Consiglio Superiore di Sanità – Oggi le infezioni non sono più soltanto eventi acuti: nei pazienti complessi possono aggravare le malattie croniche, aumentare le ospedalizzazioni e precipitare eventi cardiovascolari, metabolici o neurologici. Questo impone una medicina più integrata e una visione davvero olistica del paziente. A rendere il quadro ancora più delicato sono i cambiamenti climatici, la crescente urbanizzazione e le tensioni internazionali, che mettono sotto pressione la sanità pubblica proprio sul terreno della prevenzione, degli screening e della diagnosi precoce ”.



LA MEDICINA GENERALE COME PRIMO PRESIDIO CONTRO LA MULTICRONICITÀ - In questo quadro, uno dei temi più rilevanti emersi dal confronto scientifico è la necessità di rafforzare la medicina del territorio come primo presidio per rallentare la comparsa della disabilità e delle complicanze della multicronicità. “ Viviamo in una società che invecchia, in cui aumenta l'aspettativa di vita ma diminuisce l'aspettativa di vita in salute a causa delle multicronicità – sottolinea Alessandro Rossi , presidente SIMG –. Oggi il 25,5% dei pazienti oltre i 65 anni è affetto da almeno due patologie croniche; tra le condizioni più diffuse figurano ipertensione arteriosa (30,7%), diabete tipo 2 (8,5%) e cardiopatia ischemica (4,3%). La risposta deve partire dalla medicina generale, con un ruolo proattivo, strumenti di valutazione multidimensionale, diagnostica, interventi domiciliari e una presa in carico non organizzata a silos. Dove questo approccio è stato sviluppato e misurato negli outcomes, come in alcune realtà del Veneto, si sono osservati benefici per i pazienti e un risparmio per il Servizio sanitario nazionale. Un altro nodo decisivo è l'equo accesso alle terapie di nuova generazione ”.

GLI SPECIALISTI A CONFRONTO SULLE NUOVE EMERGENZE DEL SSN - Il confronto scientifico ha visto diversi specialisti analizzare le nuove emergenze che il Servizio sanitario nazionale è chiamato ad affrontare. Il Prof. Claudio Mastroianni , proboviro SIMIT, ha richiamato l'attenzione sulla minaccia di possibili nuove pandemie e sulla necessità di non abbassare la guardia. La Prof.ssa Raffaella Buzzetti , Presidente SID, ha portato il punto di vista dell'area metabolica, sempre più centrale nell'epoca di obesità e diabete; il Prof. Paolo Ascierio , Professore Ordinario di Oncologia, Università Federico II, Napoli, ha affrontato il tema delle patologie oncologiche tra screening, innovazione diagnostica e nuove terapie; il Prof. Dario Leosco , Presidente SIGG, ha allargato il quadro alla fragilità e alle ricadute psichiatriche e assistenziali delle cronicità, con particolare riferimento al delirium nell'anziano.

FEGATO E NUOVE FRAGILITÀ: LA MASLD COME MALATTIA DELLA SOCIETÀ - La complessità delle nuove cronicità è emersa poi dal contributo dei diversi specialisti coinvolti. Sul versante delle patologie epatiche, il Prof. Francesco Tovoli , membro del Comitato Coordinatore AISF, ha richiamato l'attenzione sulla MASLD, la malattia steatosica del fegato, come patologia che riguarda la società prima ancora del singolo individuo. “ Sedentarietà e alimentazione non bilanciata sono una parte rilevante del problema – ha osservato – e restano i principali fattori di rischio. Tuttavia, recenti evidenze suggeriscono che urbanizzazione, inquinamento e cambiamenti climatici possano contribuire al rischio e rendono la gestione di questa condizione sempre più coerente con una visione One Health. Le campagne di prevenzione primaria basate su alimentazione corretta e attività fisica hanno un valore ancora maggiore se si considera che proteggono non solo il sistema cardiovascolare, ma anche il fegato, contribuendo a prevenire le complicanze più gravi della malattia epatica metabolica. Sul fronte della prevenzione secondaria, esistono già strumenti per identificare chi è più esposto al rischio di complicanze epatiche. Per facilitare l'accesso a questi strumenti è importante migliorare ulteriormente la consapevolezza della possibile presenza di una malattia di fegato nei soggetti con fattori di rischio metabolici come sovrappeso e diabete. AISF mantiene il suo impegno mediante campagne di sensibilizzazione, l'organizzazione di eventi dedicati, lo sviluppo di linee guida aggiornate e l'interazione con le istituzioni ”.

CARDIOVASCOLARE: VIVERE PIÙ A LUNGO E VIVERE MEGLIO - Sul piano cardiovascolare, il Prof. Massimo Volpe , presidente SIPREC, ha ricordato che le malattie cardiovascolari provocano ogni anno in Italia circa 140mila decessi e rappresentano ancora la prima causa di morte, con un impatto enorme anche sui costi del sistema sanitario. “ L'aumento dell'aspettativa di vita non coincide



automaticamente con un aumento degli anni vissuti in salute. La sopravvivenza a molte malattie si traduce spesso in cronicità sintomatiche e disabilitanti, con conseguenze rilevanti per l'individuo, la famiglia e la società. Una longevità in salute deve diventare un obiettivo concreto, da perseguire rafforzando le politiche di prevenzione. Oltre il 60% delle malattie cardiovascolari, infatti, sono prevenibili attraverso un efficace controllo dei principali fattori di rischio”. In questo senso, la VI edizione della Giornata per la Prevenzione Cardiovascolare promossa da SIPREC il 13 maggio si inserisce pienamente nel dibattito aperto dall'incontro.

FRAGILITÀ, ONCOGERIATRIA E VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE - Il tema della fragilità è stato affrontato anche dal punto di vista geriatrico e oncologico. “ L'oncogeriatra dimostra quanto sia importante la valutazione multidimensionale del paziente anziano: non serve solo a misurare la fragilità, ma a consegnare all'oncologo strumenti concreti per scegliere il trattamento più appropriato per quella persona, e non per un paziente astratto – sottolinea Luca Cipriani , vicepresidente SIGOT – È un approccio che può diventare un modello di integrazione tra competenze ”.

HIV, UNA CRONICITÀ TRASFORMATA DALL'INNOVAZIONE - Un focus emblematico è stato dedicato all'HIV, divenuto grazie ai farmaci antiretrovirali un'infezione cronica. La Prof.ssa Cristina Mussini , Presidente SIMIT, e Barbara Suligoj , Comitato Tecnico Sanitario Aids, hanno delineato le nuove sfide: l'importanza di sensibilizzare la popolazione, favorire diagnosi precoci, diffondere i test e rendere più semplice l'accesso alla PrEP. Il Prof. Andrea Antinori , Direttore Dipartimento Clinico, INMI Spallanzani di Roma, e Davide Moschese , infettivologo, Ospedale L. Sacco di Milano, hanno illustrato le novità su trattamenti e profilassi long acting, esponendo i progetti attivati nei rispettivi centri per l'implementazione della PrEP long acting, ancora non pienamente disponibile in Italia nonostante le richieste della community, rilanciate anche da Massimo Farinella Anlaids nazionale. Marcella Messina , Assessore alle Politiche Sociali Longevità Salute Sport, Comune di Bergamo, ha raccontato l'esperienza della sua Fast-Track City, evidenziando il valore della collaborazione tra istituzioni locali, comunità scientifica e terzo settore per promuovere informazione, accesso ai test, presa in carico e contrasto allo stigma. Non sei iscritto, partecipa a Okmedicina!



“Sanità Che Vorrei”: Guerre, pandemie, cambiamento climatico, nuove minacce della globalizzazione



Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione, guerre, invecchiamento e nuove fragilità stanno cambiando il volto della sanità pubblica. In questo scenario, le malattie infettive non sono più soltanto eventi acuti: sempre più spesso si intrecciano con le patologie croniche, ne aggravano l'andamento clinico e impongono una presa in carico più ampia, integrata e multidisciplinare. È questo il messaggio emerso dall'incontro “ Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health ”, primo appuntamento della quinta edizione de “La Sanità che Vorrei”, moderato dal giornalista scientifico Daniel Della Seta , organizzato da Aristeia International, promosso dalla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, in collaborazione con altre società scientifiche, associazioni, istituzioni.

Nella tavola rotonda istituzionale il confronto ha coinvolto l'on. Antonio Maria Gabellone Natasha Azzopardi Muscat per OMS Europa, Marco Cavaleri per EMA, con un focus sul rinnovamento del Servizio Sanitario Nazionale di fronte alle novità epidemiologiche, demografiche e sociali e sulla necessità di raggiungere in modo più efficace le popolazioni a rischio, a partire dall'obiettivo “infezioni zero” in HIV.

“L'Italia ha davanti una sfida nuova: non solo curare di più, ma curare meglio pazienti sempre più anziani, fragili e con più patologie concomitanti – sottolinea Massimo Andreoni , membro del Consiglio Superiore di Sanità – Oggi le infezioni non sono più soltanto eventi acuti: nei pazienti complessi possono aggravare le malattie croniche, aumentare le ospedalizzazioni e precipitare eventi cardiovascolari, metabolici o neurologici. Questo impone una medicina più integrata e una visione davvero olistica del paziente. A rendere il quadro ancora più delicato sono i cambiamenti climatici, la crescente urbanizzazione e le tensioni internazionali, che mettono sotto pressione la sanità pubblica proprio sul terreno della prevenzione, degli screening e della diagnosi precoce”.

In questo quadro, uno dei temi più rilevanti emersi dal confronto scientifico è la necessità di rafforzare la medicina del territorio come primo presidio per rallentare la comparsa della disabilità e delle complicanze della multicronicità. “Viviamo in una società che invecchia, in cui aumenta



l'aspettativa di vita ma diminuisce l'aspettativa di vita in salute a causa delle multicronicità – sottolinea Alessandro Rossi , presidente SIMG –. Oggi il 25,5% dei pazienti oltre i 65 anni è affetto da almeno due patologie croniche; tra le condizioni più diffuse figurano ipertensione arteriosa, diabete tipo 2 e cardiopatia ischemica. La risposta deve partire dalla medicina generale, con un ruolo proattivo, strumenti di valutazione multidimensionale, diagnostica, interventi domiciliari e una presa in carico non organizzata a silos. Dove questo approccio è stato sviluppato e misurato negli outcomes, come in alcune realtà del Veneto, si sono osservati benefici per i pazienti e un risparmio per il Servizio sanitario nazionale. Un altro nodo decisivo è l'equo accesso alle terapie di nuova generazione”.

Il confronto scientifico ha visto diversi specialisti analizzare le nuove emergenze che il Servizio sanitario nazionale è chiamato ad affrontare. Il Prof. Claudio Mastroianni , proboviro SIMIT, ha richiamato l'attenzione sulla minaccia di possibili nuove pandemie e sulla necessità di non abbassare la guardia. La Prof.ssa Raffaella Buzzetti , Presidente SID, ha portato il punto di vista dell'area metabolica, sempre più centrale nell'epoca di obesità e diabete; il Prof. Paolo Ascierto , Professore Ordinario di Oncologia, Università Federico II, Napoli, ha affrontato il tema delle patologie oncologiche tra screening, innovazione diagnostica e nuove terapie; il Prof. Dario Leosco , Presidente SIGG, ha allargato il quadro alla fragilità e alle ricadute psichiatriche e assistenziali delle cronicità, con particolare riferimento al delirium nell'anziano.

La complessità delle nuove cronicità è emersa poi dal contributo dei diversi specialisti coinvolti. Sul versante delle patologie epatiche, il Prof. Francesco Tovoli , membro del Comitato Coordinatore AISF, ha richiamato l'attenzione sulla MASLD, la malattia steatosica del fegato, come patologia che riguarda la società prima ancora del singolo individuo. “Sedentarietà e alimentazione non bilanciata sono una parte rilevante del problema – ha osservato – e restano i principali fattori di rischio. Tuttavia, recenti evidenze suggeriscono che urbanizzazione, inquinamento e cambiamenti climatici possano contribuire al rischio e rendono la gestione di questa condizione sempre più coerente con una visione One Health. Le campagne di prevenzione primaria basate su alimentazione corretta e attività fisica hanno un valore ancora maggiore se si considera che proteggono non solo il sistema cardiovascolare, ma anche il fegato, contribuendo a prevenire le complicanze più gravi della malattia epatica metabolica. Sul fronte della prevenzione secondaria, esistono già strumenti per identificare chi è più esposto al rischio di complicanze epatiche. Per facilitare l'accesso a questi strumenti è importante migliorare ulteriormente la consapevolezza della possibile presenza di una malattia di fegato nei soggetti con fattori di rischio metabolici come sovrappeso e diabete. AISF mantiene il suo impegno mediante campagne di sensibilizzazione, l'organizzazione di eventi dedicati, lo sviluppo di linee guida aggiornate e l'interazione con le istituzioni”.

Sul piano cardiovascolare, il Prof. Massimo Volpe , presidente SIPREC, ha ricordato che le malattie cardiovascolari provocano ogni anno in Italia circa 140mila decessi e rappresentano ancora la prima causa di morte, con un impatto enorme anche sui costi del sistema sanitario. “L'aumento dell'aspettativa di vita non coincide automaticamente con un aumento degli anni vissuti in salute. La sopravvivenza a molte malattie si traduce spesso in cronicità sintomatiche e disabilitanti, con conseguenze rilevanti per l'individuo, la famiglia e la società. Una longevità in salute deve diventare un obiettivo concreto, da perseguire rafforzando le politiche di prevenzione. Oltre il 60% delle malattie cardiovascolari, infatti, sono prevenibili attraverso un efficace controllo dei principali fattori di rischio”. In questo senso, la VI edizione della Giornata per la Prevenzione Cardiovascolare promossa da SIPREC il 13 maggio si inserisce pienamente nel dibattito aperto dall'incontro.



Il tema della fragilità è stato affrontato anche dal punto di vista geriatrico e oncologico. “L'oncogeriatra dimostra quanto sia importante la valutazione multidimensionale del paziente anziano: non serve solo a misurare la fragilità, ma a consegnare all'oncologo strumenti concreti per scegliere il trattamento più appropriato per quella persona, e non per un paziente astratto – sottolinea Luca Cipriani , vicepresidente SIGOT – È un approccio che può diventare un modello di integrazione tra competenze”.

Un focus emblematico è stato dedicato all'HIV, divenuto grazie ai farmaci antiretrovirali un'infezione cronica. La Prof.ssa Cristina Mussini , Presidente SIMIT, e Barbara Suligoj , Comitato Tecnico Sanitario Aids, hanno delineato le nuove sfide: l'importanza di sensibilizzare la popolazione, favorire diagnosi precoci, diffondere i test e rendere più semplice l'accesso alla PrEP. Il Prof. Andrea Antinori , Direttore Dipartimento Clinico, INMI Spallanzani di Roma, e Davide Moschese , infettivologo, Ospedale L. Sacco di Milano, hanno illustrato le novità su trattamenti e profilassi long acting, esponendo i progetti attivati nei rispettivi centri per l'implementazione della PrEP long acting, ancora non pienamente disponibile in Italia nonostante le richieste della community, rilanciate anche da Massimo Farinella , Anlais nazionale. Marcella Messina , Assessore alle Politiche Sociali Longevità Salute Sport, Comune di Bergamo, ha raccontato l'esperienza della sua Fast-Track City, evidenziando il valore della collaborazione tra istituzioni locali, comunità scientifica e terzo settore per promuovere informazione, accesso ai test, presa in carico e contrasto allo stigma.

“Innovazione nel settore farmaceutico è il riconoscimento all'apporto di beneficio rispetto alle alternative disponibili che risponde a un bisogno terapeutico e supportato da evidenze solide. Il suo percepito cambia in base al ciclo che la patologia vive ed ha senso definirlo tale solo quando diventa fruibile attraverso la rimborsabilità che ne attesta la sostenibilità – afferma Vincenzo Palermo , membro del Consiglio Direttivo di Assobiotec – In HIV, dopo aver trasformato la patologia da life threatening a cronica e controllata con combinazioni efficaci quotidiane, l'innovazione oggi prende forma con il superamento della cronicità attraverso somministrazioni a lunga durata che offrono certezze sull'aderenza a garanzia del contenimento della diffusione del virus e il superamento della percezione di malattia alla base del senso di stigma e disagio sociale”.

Rimani aggiornato ad ogni nuova notizia

Continue reading



Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health [Varie]



Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione, guerre, invecchiamento e nuove fragilità stanno cambiando il volto della sanità pubblica. In questo scenario, le malattie infettive non sono più soltanto eventi acuti: sempre più spesso si intrecciano con le patologie croniche, ne aggravano l'andamento clinico e impongono una presa in carico più ampia, integrata e multidisciplinare. È questo il messaggio emerso dall'incontro "Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health", primo appuntamento della quinta edizione de "La Sanità che Vorrei", moderato dal giornalista scientifico Daniel Della Seta, organizzato da Aristeia International, promosso dalla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, in collaborazione con altre società scientifiche – in questa occasione AISF, SID, SIGG, SIGOT, SIMG, SIPREC – associazioni, istituzioni.

Le politiche sanitarie di fronte alle patologie del terzo millennio

Nella tavola rotonda istituzionale il confronto ha coinvolto l'on. Antonio Maria Gabellone, Natasha Azzopardi Muscat per OMS Europa, Marco Cavaleri per EMA, con un focus sul rinnovamento del Servizio Sanitario Nazionale di fronte alle novità epidemiologiche, demografiche e sociali e sulla necessità di raggiungere in modo più efficace le popolazioni a rischio, a partire dall'obiettivo "infezioni zero" in HIV.

"L'Italia ha davanti una sfida nuova: non solo curare di più, ma curare meglio pazienti sempre più anziani, fragili e con più patologie concomitanti – sottolinea Massimo Andreoni, membro del Consiglio Superiore di Sanità – Oggi le infezioni non sono più soltanto eventi acuti: nei pazienti complessi possono aggravare le malattie croniche, aumentare le ospedalizzazioni e precipitare eventi cardiovascolari, metabolici o neurologici. Questo impone una medicina più integrata e una visione davvero olistica del paziente. A rendere il quadro ancora più delicato sono i cambiamenti



climatici, la crescente urbanizzazione e le tensioni internazionali, che mettono sotto pressione la sanità pubblica proprio sul terreno della prevenzione, degli screening e della diagnosi precoce”.

La medicina generale come primo presidio contro la multicronicità

In questo quadro, uno dei temi più rilevanti emersi dal confronto scientifico è la necessità di rafforzare la medicina del territorio come primo presidio per rallentare la comparsa della disabilità e delle complicanze della multicronicità.

“Viviamo in una società che invecchia, in cui aumenta l’aspettativa di vita ma diminuisce l’aspettativa di vita in salute a causa delle multicronicità – sottolinea Alessandro Rossi, presidente SIMG –. Oggi il 25,5% dei pazienti oltre i 65 anni è affetto da almeno due patologie croniche; tra le condizioni più diffuse figurano ipertensione arteriosa (30,7%), diabete tipo 2 (8,5%) e cardiopatia ischemica (4,3%). La risposta deve partire dalla medicina generale, con un ruolo proattivo, strumenti di valutazione multidimensionale, diagnostica, interventi domiciliari e una presa in carico non organizzata a silos. Dove questo approccio è stato sviluppato e misurato negli outcomes, come in alcune realtà del Veneto, si sono osservati benefici per i pazienti e un risparmio per il Servizio sanitario nazionale. Un altro nodo decisivo è l’equo accesso alle terapie di nuova generazione”.

Gli specialisti a confronto sulle nuove emergenze del SSN

Il confronto scientifico ha visto diversi specialisti analizzare le nuove emergenze che il Servizio sanitario nazionale è chiamato ad affrontare. Il Prof. Claudio Mastroianni, proboviro SIMIT, ha richiamato l’attenzione sulla minaccia di possibili nuove pandemie e sulla necessità di non abbassare la guardia. La Prof.ssa Raffaella Buzzetti, Presidente SID, ha portato il punto di vista dell’area metabolica, sempre più centrale nell’epoca di obesità e diabete; il Prof. Paolo Ascierio, Professore Ordinario di Oncologia, Università Federico II, Napoli, ha affrontato il tema delle patologie oncologiche tra screening, innovazione diagnostica e nuove terapie; il Prof. Dario Leosco, Presidente SIGG, ha allargato il quadro alla fragilità e alle ricadute psichiatriche e assistenziali delle cronicità, con particolare riferimento al delirium nell’anziano.

Fegato e nuove fragilità: la MASLD come malattia della società

La complessità delle nuove cronicità è emersa poi dal contributo dei diversi specialisti coinvolti. Sul versante delle patologie epatiche, il Prof. Francesco Tovoli, membro del Comitato Coordinatore AISF, ha richiamato l’attenzione sulla MASLD, la malattia steatosica del fegato, come patologia che riguarda la società prima ancora del singolo individuo. “Sedentarietà e alimentazione non bilanciata sono una parte rilevante del problema – ha osservato – e restano i principali fattori di rischio. Tuttavia, recenti evidenze suggeriscono che urbanizzazione, inquinamento e cambiamenti climatici possano contribuire al rischio e rendono la gestione di questa condizione sempre più coerente con una visione One Health.

Le campagne di prevenzione primaria basate su alimentazione corretta e attività fisica hanno un valore ancora maggiore se si considera che proteggono non solo il sistema cardiovascolare, ma anche il fegato, contribuendo a prevenire le complicanze più gravi della malattia epatica metabolica. Sul fronte della prevenzione secondaria, esistono già strumenti per identificare chi è più esposto al rischio di complicanze epatiche. Per facilitare l’accesso a questi strumenti è importante migliorare ulteriormente la consapevolezza della possibile presenza di una malattia di fegato nei soggetti con



fattori di rischio metabolici come sovrappeso e diabete. AISF mantiene il suo impegno mediante campagne di sensibilizzazione, l'organizzazione di eventi dedicati, lo sviluppo di linee guida aggiornate e l'interazione con le istituzioni".

Cardiovascolare: vivere più a lungo e vivere meglio

Sul piano cardiovascolare, il Prof. Massimo Volpe, presidente SIPREC, ha ricordato che le malattie cardiovascolari provocano ogni anno in Italia circa 140mila decessi e rappresentano ancora la prima causa di morte, con un impatto enorme anche sui costi del sistema sanitario. "L'aumento dell'aspettativa di vita non coincide automaticamente con un aumento degli anni vissuti in salute. La sopravvivenza a molte malattie si traduce spesso in cronicità sintomatiche e disabilitanti, con conseguenze rilevanti per l'individuo, la famiglia e la società. Una longevità in salute deve diventare un obiettivo concreto, da perseguire rafforzando le politiche di prevenzione. Oltre il 60% delle malattie cardiovascolari, infatti, sono prevenibili attraverso un efficace controllo dei principali fattori di rischio". In questo senso, la VI edizione della Giornata per la Prevenzione Cardiovascolare promossa da SIPREC il 13 maggio si inserisce pienamente nel dibattito aperto dall'incontro.

Fragilità, oncogeriatría e valutazione multidimensionale

Il tema della fragilità è stato affrontato anche dal punto di vista geriatrico e oncologico. "L'oncogeriatría dimostra quanto sia importante la valutazione multidimensionale del paziente anziano: non serve solo a misurare la fragilità, ma a consegnare all'oncologo strumenti concreti per scegliere il trattamento più appropriato per quella persona, e non per un paziente astratto – sottolinea Luca Cipriani, vicepresidente SIGOT – È un approccio che può diventare un modello di integrazione tra competenze".

HIV, una cronicità trasformata dall'innovazione

Un focus emblematico è stato dedicato all'HIV, divenuto grazie ai farmaci antiretrovirali un'infezione cronica. La Prof.ssa Cristina Mussini, Presidente SIMIT, e Barbara Suligoj, Comitato Tecnico Sanitario Aids, hanno delineato le nuove sfide: l'importanza di sensibilizzare la popolazione, favorire diagnosi precoci, diffondere i test e rendere più semplice l'accesso alla PrEP. Il Prof. Andrea Antinori, Direttore Dipartimento Clinico, INMI Spallanzani di Roma, e Davide Moschese, infettivologo, Ospedale L. Sacco di Milano, hanno illustrato le novità su trattamenti e profilassi long acting, esponendo i progetti attivati nei rispettivi centri per l'implementazione della PrEP long acting, ancora non pienamente disponibile in Italia nonostante le richieste della community, rilanciate anche da Massimo Farinella, Anlaids nazionale. Marcella Messina, Assessore alle Politiche Sociali Longevità Salute Sport, Comune di Bergamo, ha raccontato l'esperienza della sua Fast-Track City, evidenziando il valore della collaborazione tra istituzioni locali, comunità scientifica e terzo settore per promuovere informazione, accesso ai test, presa in carico e contrasto allo stigma.

"Innovazione nel settore farmaceutico è il riconoscimento all'apporto di beneficio rispetto alle alternative disponibili che risponde a un bisogno terapeutico e supportato da evidenze solide. Il suo percepito cambia in base al ciclo che la patologia vive ed ha senso definirlo tale solo quando diventa fruibile attraverso la rimborsabilità che ne attesta la sostenibilità – afferma Vincenzo Palermo, membro del Consiglio Direttivo di Assobiotec – In HIV, dopo aver trasformato la patologia da life threatening a cronica e controllata con combinazioni efficaci quotidiane, l'innovazione oggi prende forma con il superamento della cronicità attraverso somministrazioni a lunga durata che offrono



certezze sull'aderenza a garanzia del contenimento della diffusione del virus e il superamento della percezione di malattia alla base del senso di stigma e disagio sociale”.

Ti è piaciuto l'articolo? Condividilo



Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health

Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione, guerre, invecchiamento e nuove fragilità stanno cambiando il volto della sanità pubblica. In questo scenario, le malattie infettive non sono più soltanto eventi acuti: sempre più spesso si intrecciano con le patologie croniche, ne aggravano l'andamento clinico e impongono una presa in carico più ampia, integrata e multidisciplinare. È questo il messaggio emerso dall'incontro "Globalizzazione, cambiamenti climatici, urbanizzazione: vecchie e nuove patologie in un mondo One Health", primo appuntamento della quinta edizione de "La Sanità che Vorrei", moderato dal giornalista scientifico Daniel Della Seta, organizzato da Aristeia International, promosso dalla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, in collaborazione con altre società scientifiche – in questa occasione AISF, SID, SIGG, SIGOT, SIMG, SIPREC – associazioni, istituzioni.

Le politiche sanitarie di fronte alle patologie del terzo millennio

Nella tavola rotonda istituzionale il confronto ha coinvolto l'on. Antonio Maria Gabellone, Natasha Azzopardi Muscat per OMS Europa, Marco Cavaleri per EMA, con un focus sul rinnovamento del Servizio Sanitario Nazionale di fronte alle novità epidemiologiche, demografiche e sociali e sulla necessità di raggiungere in modo più efficace le popolazioni a rischio, a partire dall'obiettivo "infezioni zero" in HIV.

"L'Italia ha davanti una sfida nuova: non solo curare di più, ma curare meglio pazienti sempre più anziani, fragili e con più patologie concomitanti – sottolinea Massimo Andreoni, membro del Consiglio Superiore di Sanità – Oggi le infezioni non sono più soltanto eventi acuti: nei pazienti complessi possono aggravare le malattie croniche, aumentare le ospedalizzazioni e precipitare eventi cardiovascolari, metabolici o neurologici. Questo impone una medicina più integrata e una visione davvero olistica del paziente. A rendere il quadro ancora più delicato sono i cambiamenti climatici, la crescente urbanizzazione e le tensioni internazionali, che mettono sotto pressione la sanità pubblica proprio sul terreno della prevenzione, degli screening e della diagnosi precoce".

La medicina generale come primo presidio contro la multicronicità

In questo quadro, uno dei temi più rilevanti emersi dal confronto scientifico è la necessità di rafforzare la medicina del territorio come primo presidio per rallentare la comparsa della disabilità e delle complicanze della multicronicità.

"Viviamo in una società che invecchia, in cui aumenta l'aspettativa di vita ma diminuisce l'aspettativa di vita in salute a causa delle multicronicità – sottolinea Alessandro Rossi, presidente SIMG –. Oggi il 25,5% dei pazienti oltre i 65 anni è affetto da almeno due patologie croniche; tra le condizioni più diffuse figurano ipertensione arteriosa (30,7%), diabete tipo 2 (8,5%) e cardiopatia ischemica (4,3%). La risposta deve partire dalla medicina generale, con un ruolo proattivo, strumenti di valutazione multidimensionale, diagnostica, interventi domiciliari e una presa in carico non organizzata a silos. Dove questo approccio è stato sviluppato e misurato negli outcomes, come in alcune realtà del



Veneto, si sono osservati benefici per i pazienti e un risparmio per il Servizio sanitario nazionale. Un altro nodo decisivo è l'equo accesso alle terapie di nuova generazione”.

Gli specialisti a confronto sulle nuove emergenze del SSN

Il confronto scientifico ha visto diversi specialisti analizzare le nuove emergenze che il Servizio sanitario nazionale è chiamato ad affrontare. Il Prof. Claudio Mastroianni , proboviro SIMIT, ha richiamato l'attenzione sulla minaccia di possibili nuove pandemie e sulla necessità di non abbassare la guardia. La Prof.ssa Raffaella Buzzetti , Presidente SID, ha portato il punto di vista dell'area metabolica, sempre più centrale nell'epoca di obesità e diabete; il Prof. Paolo Ascierto , Professore Ordinario di Oncologia, Università Federico II, Napoli, ha affrontato il tema delle patologie oncologiche tra screening, innovazione diagnostica e nuove terapie; il Prof. Dario Leosco , Presidente SIGG, ha allargato il quadro alla fragilità e alle ricadute psichiatriche e assistenziali delle cronicità, con particolare riferimento al delirium nell'anziano.

Fegato e nuove fragilità: la MASLD come malattia della società

La complessità delle nuove cronicità è emersa poi dal contributo dei diversi specialisti coinvolti. Sul versante delle patologie epatiche, il Prof. Francesco Tovoli , membro del Comitato Coordinatore AISF, ha richiamato l'attenzione sulla MASLD, la malattia steatosica del fegato, come patologia che riguarda la società prima ancora del singolo individuo. “Sedentarietà e alimentazione non bilanciata sono una parte rilevante del problema – ha osservato – e restano i principali fattori di rischio. Tuttavia, recenti evidenze suggeriscono che urbanizzazione, inquinamento e cambiamenti climatici possano contribuire al rischio e rendono la gestione di questa condizione sempre più coerente con una visione One Health.

Le campagne di prevenzione primaria basate su alimentazione corretta e attività fisica hanno un valore ancora maggiore se si considera che proteggono non solo il sistema cardiovascolare, ma anche il fegato, contribuendo a prevenire le complicanze più gravi della malattia epatica metabolica. Sul fronte della prevenzione secondaria, esistono già strumenti per identificare chi è più esposto al rischio di complicanze epatiche. Per facilitare l'accesso a questi strumenti è importante migliorare ulteriormente la consapevolezza della possibile presenza di una malattia di fegato nei soggetti con fattori di rischio metabolici come sovrappeso e diabete. AISF mantiene il suo impegno mediante campagne di sensibilizzazione, l'organizzazione di eventi dedicati, lo sviluppo di linee guida aggiornate e l'interazione con le istituzioni”.

Cardiovascolare: vivere più a lungo e vivere meglio

Sul piano cardiovascolare, il Prof. Massimo Volpe , presidente SIPREC, ha ricordato che le malattie cardiovascolari provocano ogni anno in Italia circa 140mila decessi e rappresentano ancora la prima causa di morte, con un impatto enorme anche sui costi del sistema sanitario. “L'aumento dell'aspettativa di vita non coincide automaticamente con un aumento degli anni vissuti in salute. La sopravvivenza a molte malattie si traduce spesso in cronicità sintomatiche e disabilitanti, con conseguenze rilevanti per l'individuo, la famiglia e la società. Una longevità in salute deve diventare un obiettivo concreto, da perseguire rafforzando le politiche di prevenzione. Oltre il 60% delle malattie cardiovascolari, infatti, sono prevenibili attraverso un efficace controllo dei principali fattori di rischio”. In questo senso, la VI edizione della Giornata per la Prevenzione Cardiovascolare promossa da SIPREC il 13 maggio si inserisce pienamente nel dibattito aperto dall'incontro.



Fragilità, oncogeriatría e valutazione multidimensionale

Il tema della fragilità è stato affrontato anche dal punto di vista geriatrico e oncologico.

“L'oncogeriatría dimostra quanto sia importante la valutazione multidimensionale del paziente anziano: non serve solo a misurare la fragilità, ma a consegnare all'oncologo strumenti concreti per scegliere il trattamento più appropriato per quella persona, e non per un paziente astratto – sottolinea Luca Cipriani, vicepresidente SIGOT – È un approccio che può diventare un modello di integrazione tra competenze”.

HIV, una cronicità trasformata dall'innovazione

Un focus emblematico è stato dedicato all'HIV, divenuto grazie ai farmaci antiretrovirali un'infezione cronica. La Prof.ssa Cristina Mussini, Presidente SIMIT, e Barbara Suligoj, Comitato Tecnico Sanitario Aids, hanno delineato le nuove sfide: l'importanza di sensibilizzare la popolazione, favorire diagnosi precoci, diffondere i test e rendere più semplice l'accesso alla PrEP. Il Prof. Andrea Antinori, Direttore Dipartimento Clinico, INMI Spallanzani di Roma, e Davide Moschese, infettivologo, Ospedale L. Sacco di Milano, hanno illustrato le novità su trattamenti e profilassi long acting, esponendo i progetti attivati nei rispettivi centri per l'implementazione della PrEP long acting, ancora non pienamente disponibile in Italia nonostante le richieste della community, rilanciate anche da Massimo Farinella, Anlaids nazionale. Marcella Messina, Assessore alle Politiche Sociali Longevità Salute Sport, Comune di Bergamo, ha raccontato l'esperienza della sua Fast-Track City, evidenziando il valore della collaborazione tra istituzioni locali, comunità scientifica e terzo settore per promuovere informazione, accesso ai test, presa in carico e contrasto allo stigma.

“Innovazione nel settore farmaceutico è il riconoscimento all'apporto di beneficio rispetto alle alternative disponibili che risponde a un bisogno terapeutico e supportato da evidenze solide. Il suo percepito cambia in base al ciclo che la patologia vive ed ha senso definirlo tale solo quando diventa fruibile attraverso la rimborsabilità che ne attesta la sostenibilità – afferma Vincenzo Palermo, membro del Consiglio Direttivo di Assobiotec – In HIV, dopo aver trasformato la patologia da life threatening a cronica e controllata con combinazioni efficaci quotidiane, l'innovazione oggi prende forma con il superamento della cronicità attraverso somministrazioni a lunga durata che offrono certezze sull'aderenza a garanzia del contenimento della diffusione del virus e il superamento della percezione di malattia alla base del senso di stigma e disagio sociale”.