

Interrogazione a risposta orale in Commissione  
Al Ministro della Salute

Premesso che

L'Incontinenza Urinaria è definita dall'*International Continence Society* come la “perdita involontaria” di urina e rappresenta una condizione in grado di compromettere la qualità della vita di chi ne è affetto,

Dall'analisi dei dati presenti in letteratura risulta che la prevalenza dell'IU nella popolazione femminile varia, a seconda delle metodologie utilizzate, dal 14% al 68%. Secondo la Fondazione Italiana Continenza, le persone affette da IU, nel 2005, in Italia, erano circa 4 milioni e tra questi il sesso più colpito risultava essere quello femminile (con un rapporto uomini/donne pari a circa 1:10). L'IU è una patologia che colpisce con altissima frequenza i soggetti anziani, ed è proprio nella popolazione anziana che troviamo la prevalenza più alta (circa 1 su 7). Nelle strutture assistenziali per anziani poi, l'IU è un problema enorme, che colpisce la metà dei pazienti (prevalenza del 55%) e può comportare la comparsa di complicazioni che aggravano lo stato di salute del soggetto (l'IU è uno dei principali motivi di ricovero in casa di cura per gli anziani). L'IU presenta anche un picco di prevalenza durante la gravidanza (32%-64%), nonostante in questo caso il disturbo tenda ad attenuarsi col tempo

Secondo l'Istat, al 31 dicembre del 2011, la popolazione residente in Italia ammontava a 60.626.442 unità (M: 48,5%; F: 51,5%) quindi con notevole incremento rispetto al 2005. Sempre nel 2011, le persone d'età pari o superiore di 65 anni residenti erano 12.301.537, pari al 20,3% della popolazione totale. Questo dato ci mostra che c'è una tendenza all'invecchiamento all'interno della popolazione italiana. Secondo le previsioni dell'Istat infatti nel 2030 gli anziani rappresenteranno il 26,1% della popolazione generale e saranno raddoppiati entro il 2050. E' probabile che, di pari passo alla popolazione e al numero degli anziani, aumenterà anche il numero dei soggetti affetti da IU e di conseguenza la richiesta di assistenza e cure.

Considerato che

L'Incontinenza Urinaria da Urgenza è definita come “perdita involontaria di urina attraverso l'uretra associata ad un intenso stimolo minzionale,

i farmaci costituiscono il cardine della terapia per i pazienti affette da questo tipo di incontinenza e le opzioni a disposizione sono varie.

I farmaci di prima linea sono gli anticolinergici/antimuscarinici, generalmente in grado di determinare una riduzione dei sintomi finanche al ripristino della normalità, con un notevole guadagno in termini di salute e qualità della vita. I farmaci antimuscarinici più recenti ed usati sono: la *solifenacina*, l'*ossibutinina*, il *tropio*, la *tolterodina*, la *fesoterodina*, e la *derifenacina*.

Il più diffuso mezzo di gestione dell'IUU risultano essere inoltre i cosiddetti ausili, in particolar modo i *pannoloni/assorbenti*, ai quali si ricorre per il contenimento delle perdite di urina. Se da un lato gli ausili possono apparire una buona soluzione per la gestione dell'IU, dall'altro va ricordato che ne può derivare un notevole decremento della qualità della vita, causando spesso vergogna ed isolamento sociale e quindi un aggravamento del già pesante fardello psicologico provocato dalla patologia in sé.

Il ricorso ai pannoloni comporta inoltre un incremento del rischio di infezioni del tratto urinario (UTI), che, soprattutto nelle pazienti anziane e già gravate da altre comorbidità, può determinare un ulteriore decadimento delle condizioni cliniche.

Oggi il nostro Sistema Sanitario Nazionale garantisce la fornitura di ausili a tutti i pazienti affetti da IU. Questo diritto è sancito e regolamentato dal Decreto del Ministero della Sanità del 27 agosto 1999, n. 332: "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe"

Diverso è il discorso invece per quanto riguarda la terapia farmacologica. A livello legislativo esiste un notevole ritardo nell'adeguamento del nostro paese a quelle che sono i livelli di assistenza del resto d'Europa per quanto riguarda l'IU. Gran parte dei paesi facenti parte dell'UE infatti, garantisce il rimborso per la terapia farmacologica (ed in particolar modo per gli antimuscarinici), sulla base delle evidenze scientifiche dettate a livello internazionale (International Consultation on Incontinence). Il SSN garantisce invece il rimborso, come farmaco specifico per l'IU, esclusivamente per l'*ossibutinina generica* (AIFA - nota 87), ed esclusivamente nei casi in cui il disturbo sia correlato a patologie del sistema nervoso centrale. Questo determina, innanzitutto, una notevole discriminazione di trattamento tra soggetti che manifestano lo stesso disturbo, garantendo solo ad alcuni di essi il rimborso delle spese e poi anche un elevato tasso di abbandono della terapia proprio a causa dell'elevato costo dei farmaci.

Si chiede di sapere

Se il Ministero della Salute intende avviare una campagna di informazione per far crescere nella popolazione italiana la conoscenza della patologia e delle sue innumerevoli possibilità terapeutiche.

Se il Ministero intende adottare, come già avviene nel resto d'Europa, provvedimenti per rendere accessibili le terapie farmacologiche a tutti i soggetti affetti da IUU attraverso il rimborso delle spese da parte del S.S.N.

Stefania Pezzopane