

ATTO CAMERA**INTERROGAZIONE A RISPOSTA IN COMMISSIONE 5/11533****Dati di presentazione dell'atto**

Legislatura: 17
Seduta di annuncio: 811 del 08/06/2017

Firmatari

Primo firmatario: [GELLI FEDERICO](#)
Gruppo: PARTITO DEMOCRATICO
Data firma: 08/06/2017

Destinatari

Ministero destinatario:

- MINISTERO DELLA SALUTE

Attuale delegato a rispondere: MINISTERO DELLA SALUTE delegato in data 08/06/2017

Stato iter: IN CORSO

Atto Camera

Interrogazione a risposta in commissione 5-11533

presentato da

GELLI Federico

testo di

Giovedì 8 giugno 2017, seduta n. 811

GELLI. — *Al Ministro della salute*. — Per sapere – premesso che:
il trattamento del diabete con sulfaniluree (SU), introdotte in commercio negli anni '50, è noto da tempo per l'alto rischio di gravi episodi di ipoglicemia, che possono richiedere l'ospedalizzazione e nei pazienti anziani determinarne persino il decesso;
alcuni studi condotti in Svezia e Gran Bretagna nel corso degli ultimi anni evidenziano inoltre effetti negativi della terapia con sulfaniluree su morbilità, mortalità cardiovascolare;
si tratta di elementi ancora più evidenti se comparati alla terapia con metformina+DPP-4I;
nonostante tali evidenze, recepite anche dalle principali linee guida nazionali ed internazionali, l'utilizzo delle SU/glinidi è ancora ampiamente diffuso in Italia;
le SU rappresentano ancora la principale opzione terapeutica che medici di medicina generale possono prescrivere dopo la metformina, essendo loro ancora preclusa la possibilità di prescrivere terapie innovative e di comprovata efficacia e sicurezza come ad esempio le terapie orali che agiscono sul sistema incretinico quali i DPP-4I, presenti sul mercato da ben otto anni;
l'Italia è l'unico Paese europeo in cui non è possibile la prescrizione di questa classe di farmaci;
sul tema sono intervenute pubblicamente anche le principali società scientifiche e i sindacati di medicina generale quali: Fimmg, Simg e Snamid, evidenziando come questa disparità di accesso per i malati diabetici in Italia, comporti rischi per la salute dei loro pazienti;
il trattamento con DPP-4 comporta anche un tangibile vantaggio economico in termini di HTA, come confermato da una serie di analisi di *cost-consequence*, sviluppate nella prospettiva nazionale su coorti di pazienti non controllate con la sola metformina;
suddetti vantaggi consistono nella minore frequenza di automonitoraggi glicemici, nella minore incidenza di

eventi avversi, nelle ridotte complicanze macro e micro vascolari, nel ritardo nel passaggio a terapia insulinica legato alla maggiore durabilità nonché a minori, costi indiretti come assenze da lavoro e/o ore di lavoro perse;

inoltre, l'eventuale aggravio di spesa iniziale per questa terapia verrebbe compensato dai risparmi ottenibili dal loro impiego sull'intero sistema, sempre se confrontato con l'utilizzo delle sulfaniluree;

si evidenzia un rapporto costo/beneficio a favore di questa classe di farmaci soprattutto per quanto riguarda l'incidenza relativa agli accessi al pronto soccorso e i conseguenti costi dei ricoveri ospedalieri per episodi ipoglicemici;

appare indifferibile l'apertura della prescrizione delle terapie orali innovative alla medicina generale, non solo per incontrovertibili e comprovate ragioni scientifiche e di appropriatezza prescrittiva, ma anche per una questione etica, che non crei disuguaglianze di accesso, e a beneficio di tutti i pazienti con diabete di tipo 2 e con conseguente risparmio per il servizio sanitario pubblico;

si apprende con favore la riapertura del tavolo di confronto tra AFA, i sindacati e le società scientifiche della medicina generale –:

quali iniziative il Ministero della salute e l'AIFA intendano attivare al fine di rendere immediatamente accessibile la suddetta classe di farmaci al medico di medicina generale per dare le necessarie risposte terapeutiche nel trattamento di una patologia quale quella del diabete che interessa milioni di cittadini italiani e che vede oggi solo un paziente su tre avere un adeguato piano sanitario di controllo.

(5-11533)

Classificazione EUROVOC:

EUROVOC (Classificazione automatica provvisoria, in attesa di revisione):

prodotto farmaceutico

malattia

terapeutica