

COMUNICATO STAMPA

Unione Italiana Food presenta il Manifesto e chiede un equo accesso alla nutrizione medica

Il Manifesto “Nutrizione Medica: più forza alla cura” chiede con urgenza di garantire a tutti i pazienti, in particolare a quelli oncologici, il diritto alla nutrizione medica, superando le diseguaglianze territoriali

Roma, 12 dicembre 2019 – Nutrizione Medica - Unione Italiana Food¹, Associazione Confindustria che riunisce le aziende che si occupano di nutrizione medica in Italia, ha presentato oggi il suo **Manifesto “Nutrizione Medica: più forza alla cura”**. Questo documento intende porre alle Istituzioni del Servizio Sanitario Nazionale una questione irrisolta da anni che riguarda l’accesso agli Alimenti a Fini Medici Speciali (AFMS), a carico del paziente o parzialmente rimborsati solo in alcune Regioni. Si tratta di una situazione di diseguaglianza territoriale non più accettabile.

Il Manifesto **rappresenta l’impegno formale delle Aziende associate** che si occupano di nutrizione medica e che si mettono a disposizione del Sistema Salute **per dimostrare l’efficacia terapeutica e la sostenibilità economica degli Alimenti a Fini Medici Speciali**, sia per i pazienti, sia per il sistema sanitario.

Nutrizione Medica - Unione Italiana Food che da tempo cerca di portare alla luce questo drammatico problema, intende affermare l’utilità clinica dei AFMS, chiarire le differenze sostanziali con gli integratori, e richiedere a Parlamento e Governo di farsi carico, attraverso opportuni atti legislativi, di questo bisogno non soddisfatto di migliaia di pazienti e delle loro famiglie.

*“Su 180mila decessi per tumore ogni anno nel nostro Paese, 35mila avvengono a causa della malnutrizione. È indispensabile dunque garantire un adeguato percorso nutrizionale del paziente oncologico in tutte le regioni e in tutte le strutture sanitarie, anche periferiche – ha dichiarato **Pierpaolo Sileri, Viceministro della Salute**. – Al fine di assicurare interventi nutrizionali adeguati, tempestivi, efficaci e sicuri sull’intero territorio nazionale il ministero della Salute dallo scorso marzo ha iniziato un’attività di monitoraggio sull’attuazione delle linee d’indirizzo nazionali approvate in sede di Conferenza Stato-Regioni nel dicembre 2017. Per adesso ci sono arrivati i dati solo di alcune regioni, che stanno mettendo in piedi dei team multidisciplinari dedicati. Se ovunque si intervenisse sulla malnutrizione ospedaliera lo Stato potrebbe salvare delle vite umane e risparmiare almeno 2 miliardi di euro l’anno.”*

Il Manifesto sottolinea inoltre che lo screening per la valutazione dello stato nutrizionale dei malati non viene effettuato in modo sistematico e omogeneo in tutti gli ospedali e che non tutte le terapie nutrizionali sono riconosciute nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza). Esse sono infatti erogate ai pazienti soltanto da alcune Regioni, con evidenti e ingiuste disparità territoriali.

*“Il momento di riflessione favorito da Nutrizione Medica - Unione Italiana Food ci permette di ricordare alle istituzioni che il 9% dei pazienti è già malnutrito in prima visita oncologica, ovvero ancora prima di iniziare le terapie antitumorali. Il 43% è a rischio di malnutrizione. La malnutrizione è presente nel 39% circa dei pazienti in trattamento attivo (chemio e radio) e che 1 paziente oncologico su 5 muore di cachessia neoplastica prima che per la malattia – sottolinea il **Professor Maurizio Muscaritoli**, Presidente SINuC Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo. – I pazienti oncologici malnutriti tollerano meno bene le terapie, la cui tossicità aumenta in corso di malnutrizione e, in media, ricorrono maggiormente a ricoveri ospedalieri ripetuti. Dati recentemente presentati alla 12th International Conference on Cachexia, Sarcopenia and Muscle*

Wasting indicano che una elevata percentuale (> 70%) di pazienti con tumori del tratto gastroenterico o del polmone presentano riduzione dell'appetito sin dal momento della diagnosi e prima di ogni terapia, con una significativa riduzione della assunzione di cibo, che risulta ben al di sotto delle raccomandazioni internazionali. In questo quadro, la supplementazione calorico-proteica con i supplementi nutrizionali orali ha evidenziato, in pazienti con diversi tipi di tumore e trattati in diversi stadi di malattia, un miglioramento non solo del peso corporeo e dell'assunzione globale di proteine e calorie, ma anche dello stato clinico del paziente, della sua qualità di vita e della sua tolleranza all'esecuzione di cicli multipli di chemio e/o radioterapia.”^{2 3 4 5}

Il rischio di malnutrizione in Europa riguarda circa 33 milioni di persone affette da diverse patologie, generando una spesa sanitaria enorme, stimata in 170 miliardi di euro⁶. Sono particolarmente a rischio i pazienti oncologici che presentano prevalenze di malnutrizione più alte rispetto ad altre patologie⁷. Si stima che il 20% dei pazienti oncologici muoia per le conseguenze della malnutrizione^{8,9}, prima ancora che per la progressione del tumore. Inoltre, esso genera anche un impatto negativo sui costi per il SSN^{10,11}, i pazienti malnutriti rispondono meno alle terapie, in particolare a quelle oncologiche e, in media, ricorrono maggiormente a ricoveri ospedalieri ripetuti e/o con un significativo prolungamento della degenza ospedaliera.

"Per il paziente oncologico ricevere un corretto trattamento nutrizionale dovrebbe rappresentare un diritto. Tuttavia, la malnutrizione nel malato oncologico è ancora un problema sottovalutato e poco conosciuto, nonostante la sua frequenza e le importanti ripercussioni che può avere" – dichiara il Dr. Antonio Gaudio, Segretario Generale di Cittadinanzattiva. – La malnutrizione deve invece essere prevenuta ed eventualmente individuata precocemente e trattata tempestivamente, per questo è necessaria la sua valutazione e misurazione, dalla presa in carico sino al follow up. Le terapie nutrizionali dovrebbero essere inserite nel contesto delle cure simultanee, al pari delle cure palliative e, di conseguenza, la figura del nutrizionista dovrebbe essere sempre prevista negli incontri multidisciplinari. È molto importante coinvolgere anche gli operatori sanitari, prevedendo programmi di formazione specifici così da contribuire a diffondere una cultura su questo tema. La corretta e tempestiva informazione al cittadino sui benefici di una corretta nutrizione fornita da personale competente è inoltre una fondamentale strategia per contribuire a migliorare l'esito di salute".

In questo quadro, Nutrizione Medica - Unione Italiana Food è impegnata a promuovere la cultura della nutrizione medica nel mondo clinico e verso la popolazione, e ritiene importante informare i cittadini sul beneficio, in particolare, dei prodotti denominati supplementi nutrizionali orali (ONS) che sono Alimenti a fini medici speciali (AFMS) destinati alla prevenzione o al trattamento della malnutrizione calorico-proteica, indispensabili a correggere le alterazioni dovute a stati patologici. Altrettanto importante è chiarire la differenza tra prodotti utilizzati nella Nutrizione Clinica, destinati a persone affette da patologie, e gli integratori destinati alla popolazione generale.

"Il Manifesto che sintetizza la posizione di Unione Italiana Food è il primo passo di un'attività che proseguirà nel 2020 volta a creare consapevolezza in tutti gli attori e gli enti istituzionali coinvolti affinché si trovino soluzioni condivise per risolvere urgentemente le disuguaglianze di accesso dei pazienti oncologici agli AFMS – spiega il Dr. Marco Alghisi Rappresentante dell'Associazione. – Ci batteremo, inoltre, per la reintroduzione della detraibilità fiscale per gli AFMS, già prevista nella Legge di Bilancio 2018¹², l'adozione dello screening nutrizionale al momento della presa in carico di ogni paziente oncologico e l'introduzione degli Alimenti a Fini Medici Speciali nei LEA, garantendo quindi uniformità di accesso alle terapie nutrizionali su tutto il territorio nazionale" – conclude il Dr. Marco Alghisi.

Unione Italiana Food è un'associazione di categoria del sistema Confindustria che rappresenta 450 aziende, oltre 20 settori merceologici e 800 marchi che danno lavoro a 65.000 persone e sviluppano un fatturato di oltre 35 miliardi di euro. Oggi è la più grande associazione in Europa che raggruppa aziende alimentari con uno specifico settore, nell'area "Nutrizione e salute", dedicato agli Alimenti a Fini Medici Speciali, prodotti formulati per la gestione di pazienti affetti da turbe, malattie o condizioni mediche che determinano una vulnerabilità nutrizionale, e conseguente malnutrizione, dovuta all'impossibilità o la forte difficoltà ad alimentarsi utilizzando i comuni alimenti per soddisfare il loro fabbisogno nutritivo.

Si tratta di un settore altamente specializzato, caratterizzato da un forte impegno e da rilevanti investimenti in ricerca e sviluppo per realizzare prodotti adatti a pazienti di tutte le fasce di età, affetti da patologie diverse tra loro e con esigenze molto specifiche.

Ufficio Stampa

Nutrizione Medica- Unione Italiana Food

Monica Marsiglia

C +39 347 2271621 | monica.marsiglia@mccannhealth.it

Elena Talpo

C +39 345 3165340 | elena.talpo@mccannhealth.it

McCANN
HEALTH

Referenze:

¹ ABBOTT, BBRAUN, FRESENIUS KABI, NESTLE' HEALTH SCIENCE, NUTRICIA

² Muscaritoli M. et al. Premio Study Oncotarget, 2017, Vol. 8, (No. 45), pp: 79884-79896.

³ Cox S et al. Role of nutritional status and intervention in oesophageal cancer treated with definitive chemoradiotherapy: outcomes from SCOPE1. Br J of Cancer 2016; 115:172-177.

⁴ Muscaritoli M, Molfino A. Anorexia and Cachexia. 12th International Conference on Cachexia, Sarcopenia and Muscle Wasting. Berlin, December 6-8, 2019. www.cachexia.org.

⁵ Muscaritoli M, et al. From guidelines to clinical practice: a roadmap for oncologists for nutrition therapy for cancer patients. Ther Adv Med Oncol 2019;11:1-14

⁶ Ljungqvist O, de Man F. Nutr Hosp 2009;24:368-70.

⁷ Oncotarget. 2017 Aug 10;8(45):79884-79896. doi: 10.18632/oncotarget.20168. eCollection 2017 Oct Prevalence of malnutrition in patients at first medical oncology visit: the PreMiO study. M.Muscaritoli, S.Lucia, A.Farcomeni, V.Lorusso, V.Saracino, C.Barone, F.Plastino, S.Gori, Magarotto, G.Carteni, B.Chiurazzi, I.Pavese, L.Marchetti, V.Zagonel, E.Bergo, G.Tonini, M.Imperatori, C.Iacono, L.Maiorana, C.Pinto, D.Rubino, L.Cavanna, R.DiCicilia, T.Gamucci, S.Quadrini, S.Palazzo, S.Minardi, M.Merlano, G.Colucci, P.Marchetti; PreMiO Study Group.

⁸ Wu et al. Clinical application of subjective global assessment in Chinese patients with gastrointestinal cancer. World J Gastroenterol. 2009;15:3542-9.

⁹ Troppo poco, troppo tardi. La nutrizione in oncologia: un'opportunità per migliorare la cura (ESMO Conference, Ottobre 2018).

¹⁰ National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Clinical guideline 32. London: NICE, 2006.

¹¹ Jommi et al. I supplementi nutrizionali orali e la nutrizione clinica: evidenze sul loro impatto, le politiche pubbliche e modelli di gestione. Cergas Bocconi.

¹² GU Serie Generale n.302 del 29-12-2017 - Suppl. Ordinario n. 62.