

dic
4
2020

Nutrizione medica per i pazienti oncologici, notevole impatto di Covid-19

TAGS: SCIENZA DELLA NUTRIZIONE, MALNUTRIZIONE, PAZIENTI ONCOLOGICI



«Nutrizione medica e Covid-19: qual è il bisogno dei pazienti oncologici?» È questo il quesito e il titolo di un incontro promosso da "Nutrizione medica - Unione italiana food", Associazione Confindustria che riunisce le aziende che operano nel settore della nutrizione medica in Italia, alla presenza di società scientifiche, associazioni pazienti e rappresentanti delle istituzioni, per fare il punto su quello che è stato fatto nell'ambito dell'accesso agli "alimenti a fini medici speciali" (Afms) per i malati oncologici in tempo di pandemia da Covid-19.

L'emergenza coronavirus, con la prima ondata la scorsa primavera e ora con la seconda, ha portato una significativa riduzione dell'accesso in ospedale da parte di pazienti affetti da patologie non Covid-19, causando in alcuni casi un'assenza di trattamento e dunque l'aggravarsi delle condizioni di salute. Nell'ultimo periodo, si è assistito a una riduzione del 52% dell'attività ambulatoriale nei reparti e del 57% delle visite settimanali. Tutto questo ha ovviamente avuto un impatto rilevante anche sulla nutrizione medica a supporto dei malati oncologici, con un drastico peggioramento nel loro stato di nutrizione. «La malnutrizione» spiega Riccardo **Caccialanza**, rappresentante Sinpe

(Società italiana di nutrizione artificiale e metabolismo «è un problema frequentemente associato all'aumento della tossicità dei trattamenti oncologici e alla riduzione della risposta, ma anche al peggioramento della condizione di salute del paziente oppure a quello della prognosi generale. Soprattutto in questa situazione di emergenza sanitaria, il supporto all'alimentazione dei pazienti affetti da cancro resta una priorità dovuta al rischio concreto di un peggioramento del loro stato nutrizionale poiché rimasti privi di un sostegno adeguato. La possibile soluzione oggi risiede sicuramente nella continuità della nutrizione clinica in oncologia grazie ad un cambiamento radicale nell'approccio ai pazienti».

Pertanto, è necessario promuovere una cultura della nutrizione medica che possa condurre all'attenta presa in carico dei pazienti che hanno diritto alla corretta diagnosi del loro stato nutrizionale. «I problemi irrisolti legati alla nutrizione clinica dal punto di vista delle società scientifiche e i rischi legati alla malnutrizione nei pazienti oncologici sono ancora tanti» sottolinea **Maurizio Muscaritoli**, presidente Sinuc (Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo «e tra essi spicca la necessità di uno screening sistematico e omogeneo per la valutazione dello stato nutrizionale dei malati ma anche e soprattutto il bisogno di riconoscere tutte le terapie nutrizionali nei Lea (Livelli essenziali di assistenza). La situazione attuale aggrava ulteriormente uno stato di urgenza che si percepiva già prima dell'avvento della pandemia e che è in larga parte dovuto anche alla mancanza di una piena attuazione dell'accordo siglato tra Stato e Regioni». Lo scorso dicembre, con la presentazione del manifesto "Nutrizione medica: più forza alla cura", società scientifiche, associazioni pazienti e aziende che si occupano di nutrizione clinica si sono impegnate a chiedere alle istituzioni di occuparsi dell'appropriata presa in carico del paziente malnutrito, garantendo l'equità di accesso alle cure, la presenza degli screening nutrizionali nei Pdta di tutti i pazienti, la costruzione in tutte le regioni di reti di Nutrizione clinica per garantire una presa in carico appropriata, l'attuazione delle linee di indirizzo approvate dall'Accordo Stato-Regioni in tema di percorsi nutrizionali per i pazienti oncologici, il riconoscimento della nutrizione clinica come una vera e propria terapia e infine la reintroduzione della detraibilità fiscale.

«Nonostante il ruolo importante giocato anche dalle associazioni dei cittadini, purtroppo manca ancora una piena operatività delle iniziative intraprese al fine di realizzare una vera presa in carico del paziente oncologico» dichiara **Antonio Gaudioso**, segretario generale di Cittadinanzattiva, componente della Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea. «A causa della situazione attuale legata alla pandemia, è necessario oggi perseguire tre diversi ordini di obiettivi: nell'immediato vi è l'esigenza di una soluzione ponte durante la fase Covid-19 per rispondere ai bisogni urgenti dei pazienti; tuttavia, non possono essere tralasciate anche l'introduzione dello screening nutrizionale nei Pdta, la costruzione di reti di Nutrizione clinica e l'inserimento degli Afms nei Lea». Intanto, da parte loro, le aziende che si occupano di nutrizione medica si sono rese disponibili a sviluppare prodotti e servizi sempre più efficaci nel rilevare, prevenire e trattare condizioni di malnutrizione per difetto. «Noi, in quanto rappresentanti delle aziende, ci siamo impegnati per mettere a sistema le nostre competenze tecnico scientifiche e dimostrare l'efficacia e la sostenibilità economica dei nostri prodotti per i pazienti e per il sistema sanitario» spiega **Marco Alghisi**, presidente di Nutrizione medica - Unione italiana food «ma purtroppo il contesto della pandemia da Covid-19 ha rallentato quello che un anno fa ci auguravamo fosse un processo più rapido e concreto. Il nostro obiettivo oggi resta quello di creare consapevolezza in tutti gli attori e gli enti istituzionali coinvolti per risolvere urgentemente le diseguaglianze di accesso tra i pazienti oncologici agli Afms e garantire finalmente l'effettiva uniformità di accesso alle terapie nutrizionali su tutto il territorio nazionale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Non è presente ancora una discussione su questo articolo.
Vuoi inviare un commento?

