

Presidente
Elisabetta Buscarini

COMITATO DIRETTIVO
Soci Fondatori

AIGO
Fabio Monica
Marco Soncini
Paolo Usai Satta

SIED
Luigi Pasquale
Antonio Pisani
Bastianello Germanà

SIGE
Antonio Benedetti
Bruno Annibale
Luigi Ricciardiello

Soci Ordinari

SIGENP
Paolo Lionetti

SINGEM
Vincenzo Stanghellini

Soci Sostenitori

ADI
Giuseppe Malfi

SICCR
Roberto Perinotti

ISSE
Ermino Capezzuto

SIICP
Giuseppe Maso

L'assistenza specializzata gastroenterologica alle malattie dell'apparato digerente nello scenario post-pandemico: urgenti scelte strategiche per la salute degli italiani

a cura di FISMAD

Antonio Benedetti, Bastianello Germanà, Fabio Monica, Luigi Pasquale, Luigi Ricciardiello, Marco Soncini, Elisabetta Buscarini

La salute dell'apparato digerente è un bene primario del cittadino italiano; d'altra parte le **malattie dell'apparato digerente (MAD)** (fegato, pancreas, tubo digerente) hanno un **impatto importante sulla salute della popolazione, sulla qualità della vita e sui costi del sistema sanitario**. Rappresentano infatti una delle più frequenti cause di morte nella popolazione generale, e sono tra le prime indicazioni al ricovero ospedaliero (1-3).

Le MAD determinano una quota rilevante di prestazioni assistenziali e di consumo di farmaci, implicando anche problemi di appropriatezza clinica ed organizzativa; inoltre impattano fortemente anche sull'organizzazione della rete dell'emergenza/urgenza.

2010-2014: media di 940.830 ricoveri/ anno per MAD che rappresentano la prima o la seconda causa di ricovero, con un 10% stabile di tutti i ricoveri ospedalieri.

2015-2018: i ricoveri per MAD in media 862.182/anno (3). Ciò dimostra un carico sostanziale di MAD per l'SSN, che rappresentano stabilmente il 10% dei ricoveri, in linea con l'epidemiologia descritta in altri paesi europei (4,5).

Un problema critico nella gestione delle MAD è rappresentato dalle risorse limitate disponibili, sia in termini di letti (3.4 / 100.000) sia di risorse umane (1,5,6): tale sostanziale debolezza nell'assistenza alle MAD è tuttavia ulteriormente peggiorata nell'ultimo decennio; ciò ha comportato un'allocazione inappropriata ed un'assistenza meno efficiente ed efficace della gran parte dei pazienti con MAD.

QUALE IMPATTO DELLA PANDEMIA SARS-CoV-2 SULL'ASSISTENZA ALLE MAD?

Una recente indagine FISMAD su tutto il territorio nazionale ha dimostrato che, rispetto al triennio 2017-19, **nel 2020 le diagnosi di cancro gastrico sono diminuite del 15,9%, per il cancro coloretale dell'11,9% e del cancro pancreatico del 9,9%** (7). Questa indagine evidenzia gli effetti preoccupanti della pandemia COVID-19 sulla resa diagnostica delle unità di gastroenterologia in Italia. La pandemia di SARS-CoV-2 ha avuto un effetto drammatico sui sistemi sanitari di tutto il mondo, come su quello italiano. A causa della necessità critica di deviare gli sforzi sanitari per assorbire il numero in rapido aumento di pazienti COVID-19, molte attività hanno dovuto essere rapidamente riorganizzate o ridotte per accogliere l'afflusso di pazienti e molte attività, incluse quelle relative all'assistenza alle MAD, relative alle procedure diagnostiche di routine sono state interrotte o rinviate.

I nostri dati confermano il previsto effetto negativo che la pandemia di SARS-CoV-2 ha avuto su malattie ad alto impatto come i tumori gastrointestinali.

I dati sul cancro coloretale riflettono anche le **conseguenze dell'interruzione dei programmi di screening in tutta Italia**. I dati pubblicati dall'Osservatorio Nazionale Italiano di Screening (ONS) e comprendenti le informazioni dal 1 ° gennaio al 30 settembre 2020, stimano un ritardo di screening di 4,7 mesi standard in tutto il paese con punte di 7,1 e 8,4 mesi (Lombardia e Calabria, rispettivamente). È importante sottolineare che l'ONS ha stimato che 1.168 CRC e 6.700 adenomi avanzati sono stati persi alla diagnosi in tutto il paese (8).

Il fatto che queste diagnosi non siano state effettuate potrebbe avere un impatto sullo stadio della malattia e sulla mortalità. Infatti, dati recenti sul ritardo nello screening del cancro del colon-retto hanno mostrato un possibile aumento del 12% della mortalità per ritardi oltre i 12 mesi (9).

Ciò è stato evidenziato anche da due studi di Hong Kong e del Regno Unito, che indicano che la mancanza di diagnosi di cancro digestivo a causa della pandemia SARS-CoV-2 porterebbe a un aumento della mortalità (10,11).

- **I dati presentati mostrano come le riduzioni del volume delle attività diagnostiche gastroenterologiche specialistiche dovute alla pandemia COVID-19 abbiano portato a un numero considerevole di diagnosi perse dei tre “grandi killer”, vale a dire i tumori dello stomaco, del colon-retto e del pancreas.**
- **Questi effetti della pandemia COVID-19 potrebbero compromettere drasticamente l'effetto protettivo dello screening CCR accumulato in due decenni e invertire le tendenze positive osservate per i tumori del colon-retto e dello stomaco.**
- **I dati della presente indagine evidenziano la necessità di una risposta urgente a questa situazione critica da parte dei decisori ai diversi livelli istituzionali, con azioni adeguate volte a ripristinare il livello di attività necessario per soddisfare le esigenze epidemiologiche e compensare il ritardo accumulato, sia nell'attività diagnostica di routine GE che nel programma di screening CCR.**
- **La forza lavoro di GE era già inadeguata a soddisfare le esigenze di assistenza sanitaria specializzata in epoca pre-Covid: con la pandemia COVID-19 diviene imperativo che venga effettuata un'allocazione delle risorse appropriata, efficiente e stabile, veramente commisurata alle esigenze di salute degli italiani e con un'adeguata pianificazione di una rete clinica per la cura delle malattie dell'apparato digerente.**
- **Nello scenario che si apre nel periodo post-pandemico diviene quindi non più rimandabile la ridefinizione del fabbisogno di posti letto specialistici gastroenterologici, di specialisti gastroenterologi, e di adeguate risorse tecnologiche.**

Bibliografia

1. Libro Bianco della Gastroenterologia Italiana, 2011/Buscarini E, Conte D, Cannizzaro R, et al. White paper of Italian Gastroenterology: delivery of services for digestive diseases in Italy: weaknesses and strengths. *Dig Liver Dis* 2014; 46: 579-89.
2. Balzano A, Carle F, Tamburini C, et al. Hospital admission for digestive diseases: gastroenterology units offer a more effective and efficient care. *Dig Liver Dis* 2019 ;51:43-46
3. Rapporti SDO, Ministero Salute, <http://www.salute.gov.it> (accessed July 2nd 2020)
4. Farthing M, Roberts SE, Samuel DG, et al. Survey of digestive health across Europe: Final report. Part 1: The burden of gastrointestinal diseases and the organisation and delivery of gastroenterology services across Europe. *United European Gastroenterol J* 2014; 2:539-43.
5. Williams JG, Roberts SE, Ali MF, et al. Gastroenterology services in the UK. The burden of disease, and the organisation and delivery of services for gastrointestinal and liver disorders: a review of the evidence. *Gut* 2007;56, Suppl 1:1-113.
6. Buscarini E, Carle F, Tamburini C, et al. Hospital care services for digestive diseases in Italy: the first quantitative assessment. *Dig Liver Dis*. 2014;46:652-7.
7. Buscarini E, Benedetti A, Monica F, Pasquale L, Buttitta F, Cameletti M, Ferrari C, Ricciardiello L and the FISMAD COVID-19 Study Group, on behalf of FISMAD Changes in digestive cancer diagnosis during the SARS-CoV-2 pandemic in Italy: a nationwide survey. *Dig Liv Dis* 2021, in press
8. Rapporto sui ritardi accumulati dai programmi di screening Italiani in seguito alla pandemia da Covid-19. Secondo Rapporto al 30 Settembre 2020. <https://www.osservatorionazionalecreening.it/content/rapporto-sulla-ripartenza-degli-screening-settembre-2020>
9. Ricciardiello L, Ferrari C, Cameletti M, Gaiani F, Buttitta F, Bazzoli F, Luigi De' Angelis G, Malesci A, Laghi L. Impact of SARS-CoV-2 Pandemic on Colorectal Cancer Screening Delay: Effect on Stage Shift and Increased Mortality. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2020 Sep 6;S1542-3565(20)31236-2.
10. Lui TKL, Leung K, Guo CG, Tsui VWM, Wu JT, Leung WK. Impacts of the Coronavirus 2019 Pandemic on Gastrointestinal Endoscopy Volume and Diagnosis of Gastric and Colorectal Cancers: A Population-Based Study. *Gastroenterology*. 2020 Sep;159(3):1164-1166.e3.
11. Maringe C, Spicer J, Morris M, Purushotham A, Nolte E, Sullivan R, Rachet B, Aggarwal A. The impact of the COVID-19 pandemic on cancer deaths due to delays in diagnosis in England, UK: a national, population-based, modelling study *Lancet Oncol* 2020; 21: 1023-34.