

Spendere meno e curare meglio. È possibile

di Francesco Bottaccioli*

Gli ospedali sono nell'occhio del ciclone. Per i crescenti costi economici, ma anche perché è sempre più chiaro che non sono esattamente dei luoghi di salute: si va in ospedale perché si sta male, ma si corrono anche rischi non piccoli. Studi statunitensi avanzano il terribile sospetto che ogni anno gli ospedali ammazzino più persone degli incidenti stradali. I cosiddetti effetti avversi delle terapie ospedaliere, solo negli USA, costano ogni anno tra i 17 e i 29 miliardi di dollari. Su *Medical Care* del dicembre scorso due epidemiologi hanno usato un modello econometrico per valutare, per la prima volta, un grande campione di ricoverati negli ospedali australiani dello Stato di Victoria. Le cartelle cliniche di oltre duecentomila pazienti sono state inserite in un modello matematico che ha cercato di stabilire la frequenza di tre comuni effetti avversi in relazione alla durata della degenza ospedaliera. Il risultato è che una degenza di 5 giorni è collegata a un aumento del 5,5% del rischio di reazioni farmacologiche avverse, a un aumento del 3% del rischio di ulcere da decubito e a un aumento del 17% del rischio di infezioni ospedaliere, particolarmente difficili da curare. Se poi la degenza è di 8 giorni, le percentuali crescono ancora, con il rischio di infezioni che va oltre il 20%.

È evidente che, per affrontare seriamente l'inquietante paradosso di luoghi di cura che funzionano da generatori di malattia, occorre ripensare non solo il modello organizzativo, ma anche e soprattutto il paradigma scientifico che n'è alla base e che si fonda su una visione frammentata dell'essere umano, che ne assegna pezzi sempre più piccoli a una pletora di specialisti, con l'effetto di privare i curanti della principale risorsa di salute, che è rappresentata dall'essere umano nella sua interezza. Gli esempi della superiorità di questo approccio integrato, sia in termini economici che di efficacia, vengono non solo dall'estero, ma anche dall'Italia. Alla cardiologia dell'ospedale S. Filippo Neri di Roma si è appena concluso uno studio controllato che dimostra i vantaggi del sostegno psicologico qualificato e mirato a pazienti reduci da angioplastica coronarica dopo un infarto miocardico acuto. Circa 100 pazienti sono stati divisi in due gruppi, di cui solo uno trattato con una breve psicoterapia da Adriana Roncella, cardiologa dell'ospedale e psicoterapeuta. Al controllo dopo 12 mesi, il gruppo trattato con psicoterapia rispetto al gruppo di controllo ha avuto una riduzione statisticamente significativa di nuovi eventi cardiologici (34% contro 57%), dei ricoveri e della comparsa di nuove malattie (15% contro 61%). Lo studio sta andando avanti e alla fine si calcoleranno anche gli ingenti risparmi economici realizzati dall'ospedale e dalla collettività. Un calcolo è stato fatto all'Ospedale S. Maria di Terni, dove l'unità di psicologia ospedaliera, diretta da David Lazzari, ha avviato uno studio, con gruppo di controllo, su pazienti ricoverati nei reparti di cardiocirurgia e di chirurgia digestiva. L'equipe di psicologi è intervenuta in tre momenti: al momento del ricovero e dell'accettazione in reparto, alle dimissioni dall'ospedale ed un follow-up a 3 mesi dall'intervento chirurgico. In ciascuna di queste occasioni i pazienti hanno incontrato uno psicologo appositamente formato a somministrare i test di valutazione psicometrica ed effettuare un breve intervento psicologico.

Risultati: in cardiocirurgia, nel gruppo trattato psicologicamente, tra gli altri benefici riscontrati, si è registrata una durata media della degenza post-chirurgica di circa 9 giorni contro gli oltre 12 del gruppo a terapia standard. I dati ufficiali dicono che una giornata di degenza in Italia costa mediamente 800 euro al giorno. Il conto del risparmio è presto fatto.

E si potrebbero fare diversi altri esempi di efficacia delle cure integrate, ma c'è un ministro della salute sobriamente interessato a risparmiare, migliorando la qualità della cura?

Presidente onorario Società Italiana di Psiconeuroendocrinoimmunologia

PUBBLICATO SU LA REPUBBLICA DEL 14.02.2012 . RIPRODUZIONE RISERVATA

Un Master a Terni per sapere tutto sulla gestione integrata dello stress

La Facoltà di Medicina di Perugia, assieme alla Società italiana di psiconeuroendocrinoimmunologia e alla Associazione di psicologia sanitaria e ospedaliera, organizza un Master professionalizzante in "Gestione integrata dello stress a orientamento PNEI": la domanda di iscrizione scade l'8 marzo. Per info www.unipg.it e www.sipnei.it