



COMUNICATO STAMPA

75° CONGRESSO NAZIONALE SIC:

“ONE VALVE ONE LIFE”

PARTE PRIMO PROGRAMMA ITALIANO DEDICATO ALLE MALATTIE DELLE VALVOLE CARDIACHE

Migliorare gli standard di cura e favorire l'accesso alla terapia transcateretere, i primi obiettivi del programma della Società Italiana di Cardiologia per assicurare procedure “salvavita” alternative all'intervento a cuore aperto nei pazienti ad alto rischio cardiocirchirgico.

In Italia circa un milione di persone necessitano di un intervento alle valvole cardiache (aortica e mitralica), ma almeno un terzo di loro non ha accesso alla procedura per mancata applicazione delle raccomandazioni internazionali.

Roma, 12 dicembre 2014 - Più di una persona su otto oltre i 75 anni soffre di una malattia delle valvole cardiache¹, condizione in costante aumento nel nostro Paese a causa dell'invecchiamento della popolazione. Si tratta di circa un milione di persone che hanno necessità di terapia cardiocirchirgica o interventistica. Molti sono ad alto rischio chirchirgico e non vengono operati nonostante la terapia transcateretere delle valvulopatie si sia dimostrata sicura e generalmente ben tollerata persino nei pazienti in condizioni cliniche critiche².

“**One Valve One Life**” è il primo programma italiano promosso dalla Società Italiana di Cardiologia che si propone di favorire una corretta informazione e la diffusione della terapia transcateretere delle valvulopatie e di garantire l'accesso a queste procedure salvavita a tutti i pazienti che necessitano di un intervento alle valvole cardiache.

“Questi pazienti, in assenza di intervento, hanno un'aspettativa media di vita di circa 1-2 anni - dichiara il professor **Francesco Romeo**, Presidente della Società Italiana di Cardiologia - Curare una valvola cardiaca significa salvare una vita. Oggi abbiamo evidenze scientifiche indiscutibili che le tecniche interventistiche percutanee mini-invasive costituiscono un'opzione terapeutica salvavita alternativa all'intervento cardiocirchirgico convenzionale.”

Fino ad alcuni anni fa l'unica possibilità terapeutica nelle valvulopatie cardiache era l'intervento chirchirgico per sostituire o, se possibile, riparare la valvola danneggiata, un'operazione ‘a cuore aperto’ molto invasiva, che non tutti i pazienti possono affrontare per età, malattie concomitanti, fragilità generale. L'Europa ha giocato un ruolo importante nello sviluppo del trattamento transcateretere delle valvulopatie, con la prima valvuloplastica percutanea con palloncino nel 1986³ e il primo

¹ National Heart Lung and Blood Institute, U.S. National Institutes of Health. Heart Valve Disease. 2010

² Guidelines on the management of valvular heart disease (version 2012). The Joint Task Force on the Management of Valvular Heart Disease of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). Eur Heart J 2012;33:2451-96

³ Cribier A, Savin T, Saoudi N, Rocha P, Berland J, Letac B. Percutaneous transluminal valvuloplasty of acquired aortic stenosis in elderly patients: an alternative to valve replacement? *Lancet*. 1986;327:63-7.





impianto di valvola aortica artificiale per via trans catetere nel 2002.⁴ In seguito ai progressi ottenuti nella chirurgia riparativa valvolare e all'avvento di tecniche interventistiche percutanee, quali la procedura di impianto transcatetere della valvola aortica (*transcatheter aortic valve implantation* - TAVI) e di riparazione della valvola mitrale con la tecnica percutanea *edge-to-edge*, si sono modificate le opzioni terapeutiche.⁵ Ma le raccomandazioni internazionali non vengono costantemente applicate e il numero di procedure risulta inferiore a quelle necessarie, tanto che almeno un terzo dei pazienti con malattie valvolari cardiache non ha accesso all'intervento.⁶

“Il nostro servizio sanitario - prosegue Francesco Romeo - si può fregiare del titolo di terzo più efficiente del mondo e primo in Europa.⁷ Secondo l'OMS siamo al terzo posto al mondo per aspettativa di vita⁸ e secondo l'OCSE il tasso di mortalità ospedaliera per infarto acuto del miocardio e ictus ischemico è significativamente inferiore alla media.⁹ Questi risultati sono anche frutto dell'eccellenza cardiologica italiana ma per le valvulopatie cardiache resta ancora molto lavoro da fare.”

La nuova iniziativa della Società Italiana di Cardiologia, prima del suo genere in Italia, propone un programma per l'implementazione delle raccomandazioni internazionali, l'identificazione dei fabbisogni assistenziali e delle disparità di accesso e l'individuazione di standard di qualità di cura elevati.

“Lo sviluppo di procedure innovative per il trattamento delle valvulopatie offre nuove opportunità di cura ma anche importanti sfide, soprattutto riguardo l'appropriatezza e la sostenibilità - conclude il professor Romeo - In Italia, la terapia transcatetere delle valvulopatie non gode ancora di un pieno riconoscimento da parte del servizio sanitario e spesso l'accesso a queste procedure è regolato dalle decisioni assunte dalle singole Regioni, che spesso sono anche causa di notevole mobilità interregionale. Con “One Valve One Life” prevediamo di implementare un programma italiano, promosso dalla SIC e da estendere a livello europeo, per sollecitare l'adesione alle raccomandazioni internazionali e l'identificazione e rimozione delle barriere che ancora impediscono l'accesso alla terapia transcatetere con l'obiettivo di assicurare un intervento terapeutico tempestivo, adeguato ed efficace nell'ambito di un percorso di cura che ponga il paziente al centro.”

⁴Cribier A, Eltchaninoff H, Bash A, Borenstein N, Tron C, Bauer F, Derumeaux G, Anselme F, Laborde F, Leon MB. Percutaneous transcatheter implantation of an aortic valve prosthesis for calcific aortic stenosis: first human case description. *Circulation*. 2002;106:3006-8.

⁵Guidelines on the management of valvular heart disease (version 2012). The Joint Task Force on the Management of Valvular Heart Disease of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). *Eur Heart J* 2012;33:2451-96

⁶Lung et al. A prospective survey of patients with valvular heart disease in Europe: The Euro Heart Survey on Valvular Heart Disease. *European Heart Journal* (2003) 24, 1231–1243

⁷ Bloomberg, Most Efficient Healthcare 2014 - <http://www.bloomberg.com/visual-data/best-and-worst/most-efficient-health-care-2014-countries>

⁸WHO, The European health report 2012

⁹ OECD, Health at a Glance 2014





Ecco le prime tappe previste dal progetto “One Valve One Life” nei prossimi mesi:

- Valutazione del fabbisogno di terapia transcateretere in Italia e delle barriere di accesso
- Individuazione di nuovi parametri di valutazione costo/beneficio e qualità della vita
- Promozione di una raccolta dati su tutto il territorio nazionale nel registro EORP TransCatheter Valve Treatment (TVCT) Long Term della Società Europea di Cardiologia (ESC)
- Divulgazione della terapia transcateretere
- Informazione scientifica
- Avvio di un dialogo con le istituzioni sanitarie per la ricerca di una strategia programmatica condivisa
- Realizzazione di un Documento di consenso della Società Italiana di Cardiologia con le indicazioni per la terapia transcateretere delle valvulopatie, gli standard di qualità necessari e l'individuazione dei Centri ad alta specializzazione presenti sul territorio

