



Audizione presso la X Commissione del Senato della Repubblica

Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale
Senato della Repubblica

“DISEGNO DI LEGGE d’iniziativa dei senatori CANTÙ, MURELLI, MINASI,
BERGESIO, BIZZOTTO, BORGHESI, Claudio BORGHI, CANTALAMESSA,
CENTINAIO, DREOSTO, GARAVAGLIA, GERMANÀ, MARTI, PAGANELLA,
PIROVANO, POTENTI, PUCCIARELLI, ROMEO, SPELGATTI, STEFANI,
TESTOR, TOSATO, SILVESTRO, TERNULLO e SATTA COMUNICATO ALLA
PRESIDENZA IL 23 GENNAIO 2023”

12 dicembre 2023

**Società Italiana dei Medici di Medicina Generale delle
Cure Primarie**

SIMG

Relatori ed estensori

Dr. Gerardo Medea

Diabete e Patologie Metaboliche . SIMG

Prof. Dr. Claudio Cricelli

Presidente SIMG



PREMESSE E CONSIDERAZIONI GENERALI

La prevenzione e la gestione della disabilità visiva nelle cure primarie comporta una combinazione di misure preventive, diagnosi precoce e strategie di gestione appropriate. Ecco alcuni aspetti chiave da considerare:

Prevenzione:

1. **Esami oculistici regolari:**

- Incoraggiare visite oculistiche regolari, soprattutto per le persone con una storia familiare di malattie oculari o quelle con condizioni croniche come il diabete.
- Pianifica controlli oculistici di routine per i bambini per rilevare e affrontare precocemente i problemi di vista.

2. **Promuovere uno stile di vita sano:**

- Sottolinea l'importanza di uno stile di vita sano, compresa una dieta equilibrata ricca di vitamine e minerali che supportano la salute degli occhi.
- Incoraggia l'esercizio fisico regolare, in quanto può aiutare a mantenere la salute generale e prevenire condizioni che possono influire sulla vista.

3. **Sicurezza degli occhi:**

- Educare i pazienti sull'importanza della protezione degli occhi in ambienti pericolosi o durante attività come lo sport e i progetti fai-da-te.
- Promuovere l'uso di occhiali protettivi per prevenire lesioni.

4. **Gestire le condizioni croniche:**

- Monitorare e gestire condizioni croniche come il diabete e l'ipertensione, che possono contribuire alla disabilità visiva.

Diagnosi precoce:

1. **Programmi di screening:**



- Implementare programmi di screening della vista per tutte le fasce d'età, compresi bambini e anziani.
- Eseguire lo screening per le condizioni oculari comuni come il glaucoma, la degenerazione maculare e la cataratta.

2. Educazione sui sintomi:

- Educare i pazienti sui sintomi di potenziali problemi agli occhi, come cambiamenti nella vista, dolore oculare o comparsa di miodesopsie.
- Incoraggiare la segnalazione di eventuali cambiamenti improvvisi o persistenti nella vista.

3. Risk Assessment:

- Condurre valutazioni del rischio, in particolare per i pazienti con una storia familiare di malattie oculari o quelli a più alto rischio a causa dell'età o delle condizioni mediche.

Strategie di gestione:

1. Invio tempestivo:

- Garantire un rnvio tempestivo agli oftalmologi per un'ulteriore valutazione e gestione delle condizioni oculari rilevate durante le visite di assistenza primaria.

2. Gestione dei farmaci:

- Prescrivere e gestire farmaci per condizioni come il glaucoma o le infezioni ed educare i pazienti sull'uso corretto dei farmaci.

3. Modifiche allo stile di vita:

- Fornire indicazioni sulle modifiche dello stile di vita, come i cambiamenti nella dieta o la cessazione del fumo, per gestire condizioni come la degenerazione maculare legata all'età.

4. Riabilitazione dell'ipovisione:

- Indirizzare i pazienti con disabilità visiva irreversibile ai servizi di riabilitazione per ipovisione per aiutarli ad adattarsi alla perdita della vista e massimizzare la visione rimanente.

5. Educazione del paziente:

- Educare i pazienti sull'importanza dell'aderenza ai piani di trattamento e agli appuntamenti di follow-up regolari.



6. **Coordinamento delle cure:**

- Facilitare la comunicazione e il coordinamento tra i fornitori di cure primarie e gli oculisti per garantire un'assistenza completa e senza interruzioni.

Concentrandosi sulla prevenzione, sulla diagnosi precoce e su strategie di gestione efficaci, i medici di cure primarie possono svolgere un ruolo cruciale nella prevenzione e nella riduzione al minimo della disabilità visiva nei loro pazienti. La collaborazione regolare con gli specialisti della cura degli occhi è essenziale per un'assistenza completa e migliori risultati per i pazienti.

SUGGERIMENTI E PROPOSTE

E' necessaria l'assistenza estesa alla certificazione di invalidità/handicap per le persone ormai ipovedenti a causa delle gravi patologie di fondo.

La prescrizione di accertamenti diagnostici come OCT non in convenzione in molte ASL e in alcune Regioni

La SIMG intende promuovere la stesura di linee guida multidisciplinare con oftalmologi su trattamenti e terapie iniettive intraoculari

Le Regioni dovrebbero attivare convenzioni come quella già esistente tra cooperative MMG di Milano Centro e ATS Milano per esecuzione di oftalmoscopia per screening retinopatia diabetica remunerate dalla ASL



Iniziative della SIMG in Italia

La SIMG promuove da anni la formazione sul campo alla cultura attiva della presa in carico delle condizioni di rischio associate alle patologie croniche dell'occhio ed in particolare alla retinopatia diabetica e ipertensiva.

Già da molti anni tali iniziative sono state sviluppate e coordinate anche con la Clinica Oculistica di Firenze (prof. Gianni Virgili, Dr.essa Carla Donati)

I medici di MG sono inoltre formati nel laboratorio nazionale Simg LAB all'uso dell'oftalmoscopia di base dell'occhio sano e sui quadri di alterazione patologica iniziale ed avanzata dell'occhio attraverso l'impiego intensivo di simulatori passivi ed attivi del fundus oculi.

Il progetto di una diffusione capillare di tali procedure prevede inoltre l'addestramento all'uso della retinografia di 1 livello per lo screening delle coorti a rischio – at risk targeting – anche attraverso l'acquisizione di immagini di routine con retinografi "bedside" e la condivisione a distanza con oculisti consulenti.



1. L'obiettivo finale ad esempio è di prevenire l'insorgenza e l'evoluzione della retinopatia diabetica nei soggetti a rischio , e di impedire il trattamento tardivo delle forme avanzate senili , nelle quali le terapie con **Fotocoagulazione Laser ed iniezioni intravitreali con farmaci** Anti-VEGF come bevacizumab, ranibizumab, and aflibercept , possono prevenire l'evoluzione verso fasi avanzate della retinopatia fino all'80% e la cecità del 40% (dato USA).
2. Tali trattamenti sono costosi e la loro efficacia diminuisce con la progressione delle lesioni, divenendo cronica e prevedendo spesso l'utilizzazione di farmaci di nuova generazione a compensare la perdita di efficacia delle molecole di prima generazione nei casi di retinopatia avanzata più grave .
3. Oltre 4500 MMG sono stati finora coinvolti in tali attività a livello nazionale oltre a numerose iniziative di carattere locale promosse dalle Regioni e della ASL in periferia.
4. L'obiettivo avanzato è che in tutti gli studi di MMG e nelle CDC Spoke , l'uso dell'oftalmoscopia di base e della retinoscopia di 1 livello diventino pratiche correnti e di uso comune entro il 2026.

