

Malnutrizione e malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI): necessità di un frame normativo nazionale per garantire equità nella presa in carico nutrizionale.

Autori: Emilia Falcone^{1,2}, Francesca Vinciguerra³, Vincenzo Vivacqua⁴, Edoardo Sanna⁴, Elena Lanati³

POSTER N.37

BACKGROUND

Le **MICI** sono patologie del tratto gastro-intestinale caratterizzate da alto **rischio di malnutrizione** (27%)¹. Secondo le Linee Guida ESPEN², gli ONS* (inclusi gli AFMS*) sono il primo passo quando la nutrizione clinica è indicata nelle MICI, come terapia di supporto in aggiunta alla normale alimentazione.

L'utilizzo di ONS presenta, inoltre, comprovati effetti positivi sulla **spesa sanitaria**^{3,4} riducendo la durata della degenza e il tasso di riammissione ospedaliera.

L'impiego di ONS nel percorso di cura è disciplinato a **livello regionale**. La fotografia più recente della situazione è stata fatta dal Rapporto Nutrendo⁵, prodotto da SINuC nel 2023, e registra carenza di interventi di natura nutrizionale nei PDTA regionali e negli atti formali con conseguente disparità tra Regioni (solo 5 con PDTA MICI).

OBIETTIVO

Questo studio intende **valutare i comportamenti regionali in termini di modelli di gestione della nutrizione artificiale domiciliare (NAD), presenza di PDTA per le MICI e gestione degli approvvigionamenti di AFMS**.

METODOLOGIA

Lo studio è stato condotto mediante una ricerca online, utilizzando parole chiave validate da una farmacista ospedaliera, prendendo in analisi tre parametri:

1. Normative sulla nutrizione artificiale domiciliare (NAD). Parole chiave: «[Nome Regione] + NAD – nutrizione artificiale enterale». Successivamente sono state ricercate specifiche sulle patologie gastro-intestinali.

2. PDTA per le MICI. Parole chiave: «[Nome Regione] + PDTA – MICI».

3. Approvvigionamenti di AFMS per le MICI. Parole chiave: «[Nome Regione] + gara - fornitura - affidamenti – convenzione – [Nome prodotto] – [Nome azienda]».

RISULTATI

1. Normative sulla nutrizione artificiale domiciliare (NAD)

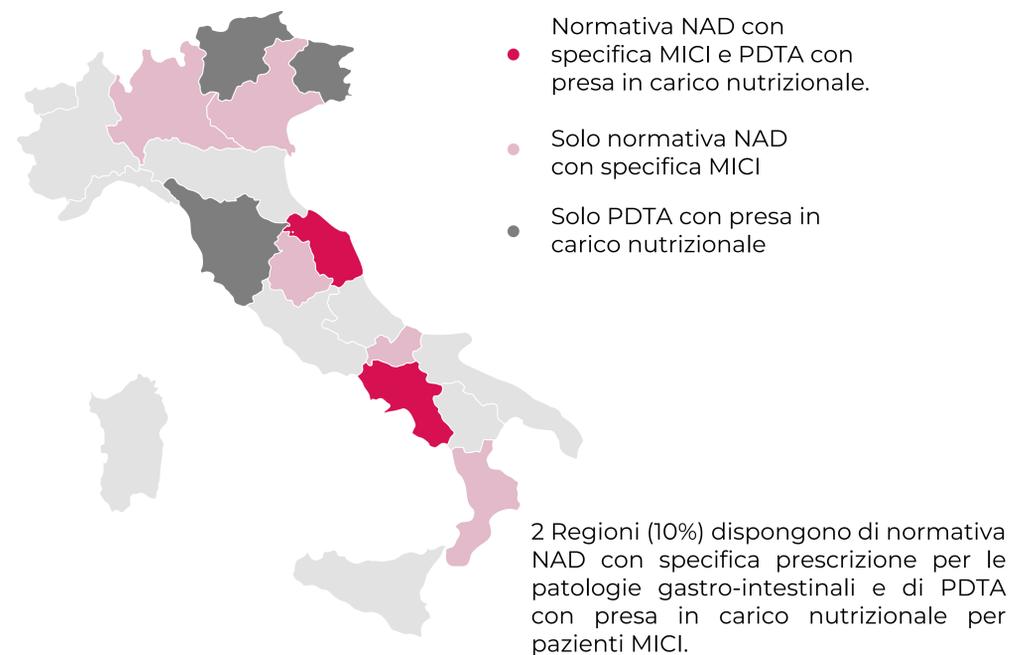
- **15 Regioni** (71%) dispongono di **normative sulla NAD**.
- **7** (33%) **con specifica prescrizione** per le patologie gastro-intestinali. 2 non disponibili alla lettura.

L'87% (=13) delle normative analizzate sono state emanate prima del 2015, 1 emanata nel 2021 e 1 nel 2022.

2. PDTA per le MICI

Nel 2015, la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome ha promosso l'adozione di PDTA per le MICI⁶.

- **9 Regioni** (43%) hanno **approvato PDTA per le MICI**.
- **5** (24%) **prevedono la presa in carico nutrizionale**.



REGIONE	ANNO	TITOLO	PRESA IN CARICO NUTRIZIONALE
ABRUZZO	2017	PDTA Malattie Infiammatorie Croniche dell'intestino (MICI)	NO
MARCHE	2017	Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) delle Malattie infiammatorie croniche intestinali della Regione Marche	SI
SICILIA	2017	Attivazione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) per le malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) della Regione Sicilia	NO
UMBRIA	2017	Piano regionale Cronicità Regione Umbria. PDTA per la gestione delle MICI.	NO
FRIULI- VENEZIA GIULIA	2018	Percorso assistenziale della persona con malattia infiammatoria cronica intestinale (età adulta e pediatrica)	SI
P.A. TRENTO	2020	Percorso diagnostico terapeutico assistenziale per le malattie infiammatorie croniche intestinali	SI
CAMPANIA	2022	Il percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) nelle malattie infiammatorie croniche dell'intestino, malattia di Crohn e colite ulcerosa	SI
MOLISE	2023	PDTA nelle malattie infiammatorie croniche intestinali (malattia di Crohn e colite ulcerosa)	N.D.
TOSCANA	2023	Percorso diagnostico terapeutico-assistenziale "Malattie infiammatorie croniche intestinali"	SI

*Glossario

AFMS: Alimenti a fini medici speciali

Nutrizione Artificiale Domiciliare (NAD): l'insieme delle modalità organizzative della nutrizione artificiale (NA) condotta a domicilio del paziente (con varianti parenterale ed enterale).

ONS: Supplementi nutrizionali orali di cui fanno parte gli AFMS.

PDTA: Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziale

3. Approvvigionamenti AFMS per le MICI

- 12 Regioni (57%) hanno avviato procedure di gara centralizzate, accordi quadro o convenzioni. (2 non aggiudicate – Abruzzo e Basilicata; 4 ancora in fase di aggiudicazione – Liguria, Marche, Umbria e Veneto).
- 6 Regioni (29%) hanno avviato gare da ASL, da consorzi di ASL o da Aziende Ospedaliere.
- 3 Regioni (14%) non hanno gare regionali, locali o affidamenti diretti di fornitura (Calabria, Molise e Valle D'Aosta).

CONCLUSIONI

Come individuato nel Rapporto Nutrendo⁵, nonostante i benefici clinici ed economici associati alla nutrizione clinica, si conferma una **significativa disomogeneità nella presa in carico nutrizionale** dei pazienti con MICI a livello regionale, intra-regionale e tra i diversi contesti assistenziali (ospedale, domicilio, RSA).

L'eterogeneità nell'accesso agli ONS emerso dalla ricerca sottolinea l'**urgenza di un abbattimento delle differenze tramite una normativa nazionale**, che assicuri equità nell'assistenza ai pazienti con MICI su tutto il territorio.

REFERENCES

1. Fiorindi, C., Luceri, C., Dragoni, G., Piemonte, G., Scaringi, S., Staderini, F., Nannoni, A., Ficari, F., & Giudici, F. (2020). GLIM Criteria for Malnutrition in surgical IBD patients: a pilot study. *Nutrients*, 12(8), 2222.
2. Bischoff et al., 2023; ESPEN guideline on Clinical Nutrition in inflammatory bowel disease
3. Phillipson et al., 2013, Impact of oral nutritional supplementation on hospital outcomes
4. Brennan et al., 2018 Does preoperative enteral or parenteral nutrition reduce postoperative complications in Crohn's disease patients: a meta-analysis
5. Rapporto Nutrendo 2023 - La prima mappa italiana della presenza degli interventi nutrizionali nei PDTA regionali per le malattie croniche - SINUC
6. Accordo PDTA MICI Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome.