

## CONSULTORIO

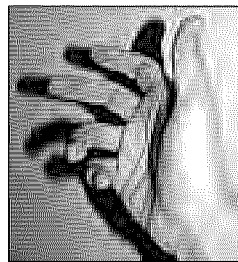
La scienza medica annuncia il lieto evento che aiuterà chi è affetto da questa patologia

# È nato "Consortium", il Network delle **Malattie Reumatiche**

NOVITA' importanti e utili arrivano dalla scienza medica. È stato presentato "Consortium", il Network Internazionale delle **Malattie Reumatiche** Autoimmuni, che si è appena concluso al Gaetano Pini di Milano.

Il Network, fondato da un gruppo di medici e scienziati di massimo livello internazionale raccoglie centri ospedalieri con standard di cura univoci nel mondo basati sul criterio dell'eccellenza. Attualmente fanno parte del Network 13 strutture in 10 Paesi.

Sono intervenuti nel corso della conferenza stampa: il Professor **Pierluigi Meroni**, direttore del Dipartimento di Reumatologia dell'Istituto Ortopedico Gaetano Pini di Milano e della Scuola di Specializzazione in Reumatologia dell'Università di Milano; il professor **Ricard Cervera**, Head of the Department of Medicine, Universitat de Barcelona, Barcelona, in diretta video da Barcellona; il professor **David D'Cruz**, Consultant Rheumatologist, The London Lupus Centre, London Bridge Hospital - St Thomas Hospital, London, in diretta video da Lon-



L'effetto della malattia

dra, e tanti altri importanti ricercatori di fama mondiale. Nel documento conclusivo dell'indagine sulle malattie ad andamento

degenerativo di rilevanza sociale, voluto dalla Commissione Igiene e Sanità del Senato è stato calcolato il cosiddetto cost of illness delle patologie reumatiche e, in particolare, dell'artrite reumatoide. Dallo studio emerge che i costi complessivi, sia quelli del Servizio Sanitario Nazionale che quelli sociali, sono molto rilevanti: la stima è di 3,2 miliardi di euro per il 2009. Lo studio ha sviluppato una simulazione che, tenendo conto dell'evoluzione della struttura della popolazione e la progressione della malattia, porta questo costo a crescere fino ad arrivare a 4 miliardi di euro nel 2029. Il 70 per cento dei costi sono legati alla perdita di produttività e quindi all'impossibilità di lavorare dei malati e al supporto dei caregivers, cioè l'assistenza sociale più che sanitaria. Il restante 30 per cento servono per l'assistenza sanitaria, tra terapia farmacologica, assistenza ospedaliera, assistenza ambulatoriale e specialistica.

