

(I lavori iniziano alle ore 14.03 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)

OMISSIS

Interrogazione a risposta immediata n. 898 presentata da Disabato, inerente a "Uso degli anticorpi monoclonali per COVID-19 in Piemonte"

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori con l'esame dell'interrogazione a risposta immediata n. 898. Ha chiesto di illustrare l'interrogazione la Consigliera Disabato. Prego, Consigliera Disabato; ha facoltà di intervenire per tre minuti.

DISABATO Sarah

Grazie, Presidente.

Come riportato dall'Agenzia Italiana del Farmaco, gli anticorpi monoclonali non hanno ancora ricevuto l'approvazione dell'Agenzia Europea per i Medicinali, tuttavia in Italia sono stati autorizzati in via temporanea con decreto del Ministro della Salute 6 febbraio 2021 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale dell'8 febbraio 2021, n. 32. Sono state autorizzate diverse tipologie di anticorpi che non starò qui a elencare.

La distribuzione viene effettuata dal Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 di cui all'articolo 122 del decreto legge 17 marzo 2020, secondo modalità e procedure dallo stesso definite.

Tra l'altro in Piemonte, come in altre Regioni d'Italia, sono stati introdotti diversi mesi fa e sono stati distribuiti, ovviamente, ai centri per la somministrazione quantitativi di anticorpi monoclonali (questo farmaco è presente nelle nostre riserve). Tali medicinali sono sottoposti a un monitoraggio addizionale che, tra l'altro, è molto stringente: AIFA attua dei piani di sorveglianza che monitorano l'utilizzo di questi anticorpi all'interno delle Regioni, quindi noi abbiamo una fotocopia puntuale ogni tot di tempo rispetto a quanti e quali pazienti sono sottoposti a questa terapia, ovviamente seguendo i criteri dettati da AIFA.

La caratteristica principale degli anticorpi monoclonali è proprio la tempestività, cioè i pazienti devono essere sottoposti a terapia nel minor tempo possibile, prima di sviluppare delle forme severe di malattia, tant'è che il meccanismo d'azione degli anticorpi monoclonali è proprio quello di legarsi al recettore del virus, che quindi non gli permette di infettare le cellule. Sottoposto a cura con anticorpo monoclonale, il paziente ha una possibilità concreta di non sviluppare una forma severa della malattia, quindi anche di non finire in ospedale.

Oggi la Regione Piemonte e il DIRMEI hanno spiegato e comunicato ai medici i criteri, le linee guida e le necessità di essere tempestivi. Come dicevo prima, ci sono dei criteri da rispettare e il DIRMEI, giustamente, ne ha dato comunicazione a tutti gli operatori sanitari. Tuttavia, nella classifica delle Regioni (se così vogliamo definirla) stilata da AIFA, che ogni tot di tempo ci fornisce la "fotografia" della situazione in Italia, possiamo notare che il Piemonte non è tra le Regioni più virtuose rispetto all'utilizzo degli anticorpi monoclonali. Infatti, stando all'ultima rilevazione dell'AIFA, nel report n. 32 - dati settimanali dal 5 all'11 novembre 2021 - su 14.389 dosi utilizzate in tutto il Paese, in Piemonte ne sono state somministrate solo 539.

La percentuale è del 3,75%, quindi nettamente inferiore a quelle delle altre Regioni del Nord (possiamo quasi dire di essere il fanalino di coda).

Se si prende in analisi il numero di prescrizioni giornaliere per un milione di residenti, nella settimana di monitoraggio (5-11 novembre 2021) si può notare che la media nazionale è di 15,53. In testa alla classifica c'è la Valle d'Aosta con 55,9 prescrizioni, poi il Veneto con 44,6. Il Piemonte è invece la quart'ultima regione in lista, con 3,94 (in termini di richiesta farmaco per 100 mila abitanti residenti). Direi che da noi l'utilizzo di questi anticorpi monoclonali non è tanto diffuso quanto dovremmo sperare.

La terapia con anticorpi monoclonali è stata sperimentata in Italia a spese del servizio sanitario nazionale, ottenendo ottimi risultati. Questa terapia, infatti, viene utilizzata oggi per il COVID, ma in realtà l'anticorpo monoclonale ha tantissime applicazioni: è stata sperimentata anche per la lotta ai tumori, ad esempio, quindi sappiamo che si tratta di un farmaco davvero efficace nelle sue funzioni.

Vorremmo interrogare la Giunta per sapere quali azioni intenda intraprendere per aumentare l'impatto della terapia con anticorpi monoclonali sul territorio piemontese.

Grazie.

PRESIDENTE

Ringraziamo la collega Sarah Disabato per l'illustrazione.

La Giunta ha chiesto di rispondere all'interrogazione delegando l'Assessore Vittoria Poggio.

Prego, Assessore; ne ha facoltà per cinque minuti.

POGGIO Vittoria, Assessore regionale

Grazie, Presidente.

All'interrogazione della Consigliera regionale Sarah Disabato rispondo per conto dell'Assessore Icardi.

La Direzione Sanità e Welfare, con il supporto del DIRMEI, ha organizzato degli incontri e sollecitato i medici di medicina generale a utilizzare le terapie con anticorpi monoclonali.

Nel corso di una riunione telematica tenuta in data 7 ottobre 2021, rivolta alle associazioni dei medici di medicina generale, sono state affrontate le criticità che possono rendere più complesso l'impiego di farmaci a base di monoclonali anti COVID-19 nei pazienti definibili a rischio secondo le direttive ministeriali, al fine di aumentarne l'impiego sul territorio regionale.

Sono quindi state concordate le seguenti misure.

Pur tenendo valide le indicazioni previste sino a oggi, al fine di determinare l'accesso dei pazienti a rischio alla somministrazione dei monoclonali anti COVID-19 (effettuazione del tampone molecolare nei casi ritenuti candidabili dai medici di medicina generale), si ritiene di agevolare l'accesso dei casi candidabili alla procedura attraverso il diretto invio alle strutture già individuate per queste terapie, previo accordo telefonico con i medici operanti nelle strutture stesse.

L'invio potrà avvenire sulla base del fondato/ragionevole sospetto epidemiologico e/o clinico anche in assenza di un tampone molecolare probante; il tampone molecolare, la cui eventuale positività è necessaria all'effettuazione della somministrazione dei monoclonali, verrà effettuato nella stessa sede ove avrà successivamente luogo la procedura terapeutica dovessero sussistere le condizioni previste; l'effettuazione del tampone molecolare avverrà con la massima priorità procedurale, ivi compresi la processazione e la refertazione.

È operante in ogni sede preposta un numero telefonico dedicato alla procedura in oggetto, in servizio sette giorni su sette, dalle ore 8.00 alle ore 20.00.

Attraverso il contatto telefonico ci si accorda per l'invio del potenziale paziente nei tempi più rapidi possibili, in relazione alle diverse situazioni riscontrabili.

L'eventuale successiva somministrazione dei monoclonali avverrà secondo le procedure e le precauzioni già osservate in precedenza.

Sarà cura del medico di medicina generale che intenderà indirizzare i potenziali pazienti scegliere a quale delle sedi ove la procedura viene effettuata sia più opportuno riferirsi, valorizzando evidentemente la sede più vicina.

Ho anche una tabella delle strutture individuate per le terapie con anticorpi monoclonali, che sono le seguenti: Stabilimento ospedaliero Castelli (Verbanò Cusio Ossola); Ospedale civile SS Antonio e Biagio (Alessandria); Ospedale degli Infermi (Biella); Ospedale Sant'Andrea (Vercelli); Azienda Ospedaliera Santa Croce e Carle (Cuneo); Ospedale Amedeo di Savoia (Torino); Presidio ospedaliero Cardinal Massaia (Asti); Ospedale Maggiore della Carità (Novara); Ospedale San Giovanni Battista Molinette (Torino).

PRESIDENTE

Ringraziamo l'Assessore Vittoria Poggio per la risposta.

OMISSIS

*(Alle ore 15.02 il Presidente dichiara esaurita
la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)*

(La seduta riprende alle ore 15.33)