

*(I lavori iniziano alle ore 9.50 con l'esame del punto all'o.d.g.
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

OMISSIS

Interrogazione n. 93 presentata da Grimaldi, inerente a *"Trattamento farmacologico del fibroma uterino"*

PRESIDENTE

Si proceda con l'esame dell'interrogazione n. 93.
La parola all'Assessore Icardi per la risposta.

ICARDI Luigi Genesisio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

Il fibroma uterino è, senza dubbio, una delle patologie più frequentemente osservata durante il periodo fertile delle donne. La prevalenza dei fibromi aumenta, come sappiamo, con l'età: molto bassa nei primi vent'anni e crescendo, gradualmente, fino a raggiungere un picco in epoca pre-menopausale, tra i 40 e i cinquant'anni.

Le stime di prevalenza sono molto variabili e in base alla metodica diagnostica: esame fisico, ecografia transvaginale, esame istologico sull'utero asportato, ecc.

All'attenzione dell'esaminatore nei confronti delle lesioni di limitate dimensioni, in linea generale, da un terzo a metà delle donne ultraquarantenni è portatrice di miomi uterini.

Il trattamento di tipo chirurgico s'impone quando sono presenti sintomi importanti o quando le dimensioni del fibroma sono maggiori di quattro-cinque centimetri, tali da determinare un rischio di complicanze future.

In Piemonte il numero d'interventi chirurgici per leiomioma uterino (il cosiddetto fibroma) in donne residenti è il seguente: 2.779 nel 2016, 2.638 nel 2017, 2.766 nel 2018. È più o meno una cifra che oscilla nel tempo tra i 2.500 e i 3.000 interventi annui.

Riguardo al trattamento farmacologico si rileva che il medicinale Esima a base di Ulipristal acetato è classificato da AIFA - che è l'ente regolatore competente sulla farmacologia - in classe A (Nota 51 PHT) e pertanto è distribuito nel territorio della Regione Piemonte in regime di distribuzione per conto. Il medicinale è soggetto a diagnosi e piano terapeutico a prescrizione medica limitativa, da rinnovare di volta per volta, redatta da specialisti ginecologici.

Le indicazioni terapeutiche autorizzate, riportate nel RCP, sono che Ulipristal acetato è indicato nel trattamento pre-operatorio di sintomi da moderati a gravi, di fibromi uterini in donne adulte in età riproduttiva. Ulipristal acetato è anche indicato nel trattamento intermittente dei sintomi da moderati a gravi di fibromi uterini in donne adulte in età riproduttiva.

Dalle analisi dei dati estratti dai flussi nel periodo gennaio-agosto 2019, risultano erogate 1.885 confezioni di Esmya 28CPR da cinque milligrammi, per un importo pari a 186.935 euro. Si rileva, infine, che saranno avviati a livello regionale ulteriori approfondimenti per valutare la possibilità dell'utilizzo di questo farmaco a base di Ulipristal, al fine di procedere o escludere l'intervento chirurgico.

Queste sono le azioni e quanto risulta agli atti della Regione Piemonte.
Grazie.

PRESIDENTE

Grazie, Assessore Icardi.

Ha chiesto la parola il Consigliere Grimaldi per la replica; ne ha facoltà per cinque minuti.

GRIMALDI Marco

Utilizzerò meno tempo, anche perché, come spiegava l'Assessore, si tratta di un farmaco che può essere utile a ridurre l'impronta chirurgica e può servire a sviluppare prima di tutto la ricerca. In questo caso, c'è un medicinale che dovrebbe parzialmente sostituire la gran parte degli interventi, in quanto agisce preventivamente e, in qualche modo, produce anche un risparmio che, più che economico, come diceva l'Assessore, riguarda la possibilità, in casi di neoplasia benigna, di evitare di fare interventi che possano poi non solo rendere sterile la donna, ma avere altre complicazioni, se capisco bene, Assessore.

Per questo, sollecito solamente l'Assessore per capire se si possano avviare percorsi di utilizzo più chiari dell'Ulipristal - ho sentito i dati e mi pare che sia già una pratica consolidata in molti ospedali - e se si possa continuare a tenere monitorata l'incidenza del fibroma uterino e del suo trattamento non solo chirurgico, ma farmacologico, per far sì che, come in altri campi, la pratica farmacologica diventi una pratica che possa servire alle donne e soprattutto al Sistema Sanitario Nazionale per evitare complicazioni e interventi che, ripeto, in molti casi portano davvero altre complicazioni oltre che alla sterilità delle donne stesse.

Ringrazio l'Assessore e lo invito, se è possibile, a continuare questo monitoraggio, magari chiedendo a un suo Dirigente di avviare anche una discussione pubblica se dal punto di vista scientifico questi dati sono confortanti, per capire dai Direttori delle ASL se questi protocolli possano diventare realtà in tutto il territorio regionale, senza continuare nelle sperimentazioni, poiché mi pare sia una pratica consolidata.

Grazie.

OMISSIS

*(Alle ore 11.09 il Presidente dichiara esaurita la trattazione del punto all'o.d.g.
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

(La seduta inizia alle ore 11.12)