



CL-02-18-02/1510/2018/X

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

MOZIONE N. 1506
*ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 102 del Regolamento interno*

trattazione in Aula



trattazione in Commissione



Oggetto: Fibromialgia. Specifici interventi di presa in carico e gestione dei pazienti in forma più consolidata e inserimento della patologia nei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'articolo 1 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017.

Il Consiglio regionale del Piemonte,

premessò che

- la Fibromialgia, detta anche sindrome fibromialgica (abbreviazione FM), è una sindrome reumatica idiopatica e multifattoriale che causa un aumento della tensione muscolare ed è caratterizzata da dolore ai muscoli e ai tessuti fibrosi (tendini e legamenti) di tipo cronico-diffuso, fluttuante e migrante, associato a rigidità, astenia, insonnia o disturbi del sonno, nonché alterazioni della sensibilità (come eccessiva percezione degli stimoli) e calo dei livelli di serotonina, con possibili disturbi d'ansia e depressivi in buona parte dei pazienti. La sua prevalenza nel gruppo delle malattie reumatiche risulta essere compresa tra il 12% e il 20%;
- si tratta di una patologia che inizia in una sede localizzata, come il rachide cervicale e le spalle, e successivamente si diffonde manifestandosi in tutto il corpo. Essa colpisce approssimativamente 1.5-2 milioni di italiani, soprattutto le persone di sesso femminile in età adulta, con picchi verso i 25-35 e 45-55 anni (nella popolazione generale si attesta allo

0,5% nei maschi e al 3,5% nelle femmine), anche se non sono rari casi di fibromialgia in età pediatrica o durante l'adolescenza;

- spesso si ha una diagnosi tardiva della patologia, di circa dieci anni, perché i pazienti hanno, nella maggior parte dei casi, un aspetto sano, non presentano tracce della malattia sul corpo, (come accade, invece, per altre forme reumatiche, quali, ad esempio, l'artrite reumatoide) e non ci sono esami che attestino l'esistenza della sindrome;
- essendo, pertanto, una patologia *silente*, soltanto attraverso un attento esame dei muscoli è possibile rivelare la presenza nei pazienti di aree dolenti in sedi specifiche. La presenza e la tipologia di queste caratteristiche aree algogene (*tender points*), con i sintomi del dolore diffuso, permettono di separare i soggetti fibromialgici da altre condizioni cliniche;
- le persone affette da fibromialgia non hanno a disposizione farmaci *ad hoc* per questa patologia, usufruiscono solo dei medicinali utilizzati per altre patologie, come analgesici, oppiacei minori e antidepressivi. Spesso, con l'inizio della cura il dolore sembra placarsi temporaneamente, tuttavia l'effetto si esaurisce di solito in circa tre mesi, con la conseguenza di dover cercare un nuovo principio attivo per far fronte alla sofferenza cagionata dalla malattia;

tenuto conto che

- la Fibromialgia non è inserita nell'elenco delle patologie croniche invalidanti previste dal D.P.C.M. 12 gennaio 2017 "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*", pubblicato nella Gazz. Uff. 18 marzo 2017, n. 65;
- risulterebbe che, nella nostra regione, i pazienti affetti da tale condizione patologica vengano, allo stato attuale, presi in carico da specialisti (reumatologi, antalgici, psicologi, etc.) nell'ambito di ambulatori facenti parte di reti regionali dedicate ad altre malattie, con particolare riferimento alla rete reumatologica. Peraltro, ad oggi, non risultano esserci percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) dedicati e atti regionali vigenti volti alla tutela o alla concessione di particolari benefici a sostegno dei suddetti pazienti;

IMPEGNA

la Giunta regionale del Piemonte

- **a definire**, nell'ambito dello sviluppo della Rete Reumatologica, un percorso *ad hoc* volto allo studio della prevalenza ed incidenza della Fibromialgia e del sistema di offerta regionale, in funzione della messa in atto di specifici interventi di presa in carico e gestione dei pazienti in forma più consolidata;
- **ad attivarsi** presso il Ministero della Salute e nell'ambito della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, affinché si provveda, senza ulteriori ritardi, ad inserire la Fibromialgia nei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'articolo 1 del succitato D.P.C.M. 12 gennaio 2017.

Torino, 19 novembre 2018

FIRMATO IN ORIGINALE

(documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio 2014)