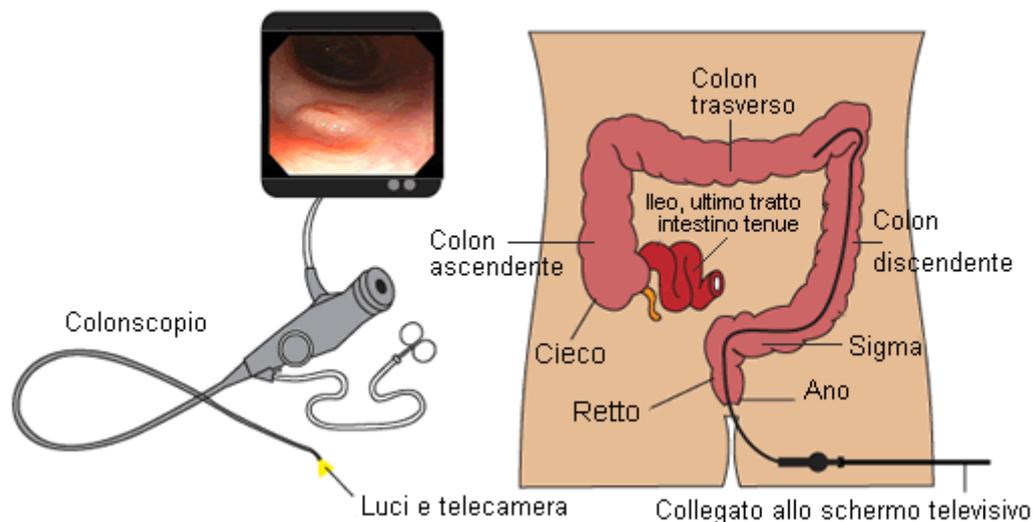


Sanità, SIGE: troppe endoscopie e colonscopie con rischi e costi inutili

La Società italiana di gastroenterologia ed endoscopia digestiva (SIGE) lancia un appello per l'appropriatezza prescrittiva degli esami endoscopici

A cura di **Filomena Fotia**

21 febbraio 2017 - 11:58



Troppe gastroscopie e colonscopie inutili. Con rischi immotivati per i pazienti e costi che potrebbero essere evitati. La Società italiana di gastroenterologia ed endoscopia digestiva (SIGE) lancia un appello per l'appropriatezza prescrittiva degli esami endoscopici “strumenti diagnostici certamente preziosi ma richiesti in numeri esorbitanti e spesso al di fuori delle corrette indicazioni”. La colpa non è solo della medicina difensiva- dicono gli specialisti – ma anche di una mancata conoscenza delle corrette indicazioni. E le conseguenze sono pesanti per le casse dello stato e per la salute dei pazienti. Ogni anno – spiegano i gastroenterologi – vengono effettuate in Italia oltre 1,7 milioni di esofagogastroduodenoscopie (Egds) e di colonscopie, in pratica quasi 29 procedure ogni 1.000 abitanti, quasi tutte per motivi diagnostici (solo l'11 % rappresenta una procedura terapeutica). “Un numero enorme di esami che si traduce in una spesa notevole”, sottolinea Gerardo Nardone, professore associato di gastroenterologia dell'Università Federico II di Napoli e componente del consiglio direttivo della

SIGE che calcola: “Per una media di 60 euro ad esame endoscopico (stima approssimativa perché il costo cambia da regione a regione) si arriva dunque alla ragguardevole cifra 102,7 milioni di euro”. Di questa spesa, continua l’esperto, “si stima che almeno 30 milioni di euro si pagano per esami inutili, il 25-30% del totale. Le cause di questo spreco vanno ricercate in una inadeguata conoscenza delle indicazioni da parte della classe medica, ma spesso anche nella possibilità da parte dei pazienti di prenotare direttamente gli esami attraverso Cup, farmacie, e altri canali senza effettuare prima una visita specialistica”. “Due convinzioni assai diffuse, ma purtroppo in gran parte infondate – sottolinea il professor Antonio Craxì presidente della SIGE – sono quella che la migliore prevenzione delle malattie si faccia eseguendo periodicamente esami di laboratorio o strumentali in assenza di qualunque sintomatologia o rischio specifico di malattia, e la seconda che ogni diagnosi debba essere supportata da esami approfonditi, anche quando la condizione è ovvia o la conferma del tutto inutile nel decidere la cura”. “Ambedue queste convinzioni – continua Craxì – generano richieste di esami inappropriati, che originano dall’ansia dei pazienti e vengono supportate da un atteggiamento autodifensivo dei medici, e incrementano a dismisura i costi sanitari, anche perché spesso da marginali e innocenti anomalie di rilievo occasionale ha origine la richiesta di ulteriori e inutili approfondimenti. E’ dunque necessario che medici e pazienti abbiano chiaro il concetto di appropriatezza nella diagnosi e nella prescrizione di cure”. Tra le richieste inappropriate più gettonate ci sono le gastroscopie di controllo, dopo uno o due anni, in pazienti giovani (con meno di 50 anni) per digestione difficile, gastrite cronica aspecifica, esofagite non erosiva, eradicazione infezione da *Helicobacter pylori*. Il tutto in assenza di sintomi di allarme: familiarità per neoplasie, anemia, vomito alimentare, dimagrimento, emorragia. Frequenti e altrettanto inappropriati i controlli con colonscopie, dopo uno o due anni, sempre in pazienti giovani in assenza di familiarità per neoplasie e sintomi di allarme (anemia, rettorragia, dimagrimento, masse addominali, brusche variazioni abitudini alvine) per colonpatie funzionali, diverticolosi, asportazione di polipi iperplastici. I gastroenterologi ricordano gli esami inutili, oltre ad essere uno spreco, possano fare anche male. “Si tratta sempre esami invasivi. I tassi di complicanze, per quanto bassi ci sono e possono essere serie quali la perforazione del viscere o un sanguinamento per una lesione della mucosa”. Gli esami endoscopici, però, ricordano gli specialisti sono assolutamente necessari in presenza segni e sintomi d’allarme ovvero, dimagrimento, anemia, sanguinamento gastro-intestinale (emissione di sangue con le feci o con il vomito), vomito alimentare persistente, brusca comparsa di diarrea o stipsi. “In questi casi non dobbiamo perdere tempo ma eseguire urgentemente un esame endoscopico, gastroscopia o colonscopia in base ai sintomi, per effettuare una diagnosi corretta nel più breve tempo possibile”, dicono gli specialisti. Anche per lesioni pre-cancerose con displasia di basso grado non vanno monitorate in maniera ossessiva ma con controlli endoscopici ogni tre anni. Mentre per gli esami di prevenzione per il cancro del colon se la prima colonscopia, in condizioni ottimali di pulizia, è negativa, l’esame può essere ripetuto anche a distanza di 7-10 anni, se non compaiono nuovi sintomi.

A cura di [Filomena Fotia](#)
11:58 21.0.172

Per approfondire <http://www.meteoweb.eu/2017/02/sanita-sige-troppe-endoscopie-e-colonscopie-con-rischi-e-costi-inutili/858738/#jky3aBYTTC0Vcp0C.99>