



Autori: N.Pesavento, C. Florian, S. Baratto, G.Moscatelli, K.Mangiarotti, N.Pellegatta, L. Moroni

## Dall'avvio della Legge 38 ad oggi: quale paziente non oncologico accede alle cure palliative?

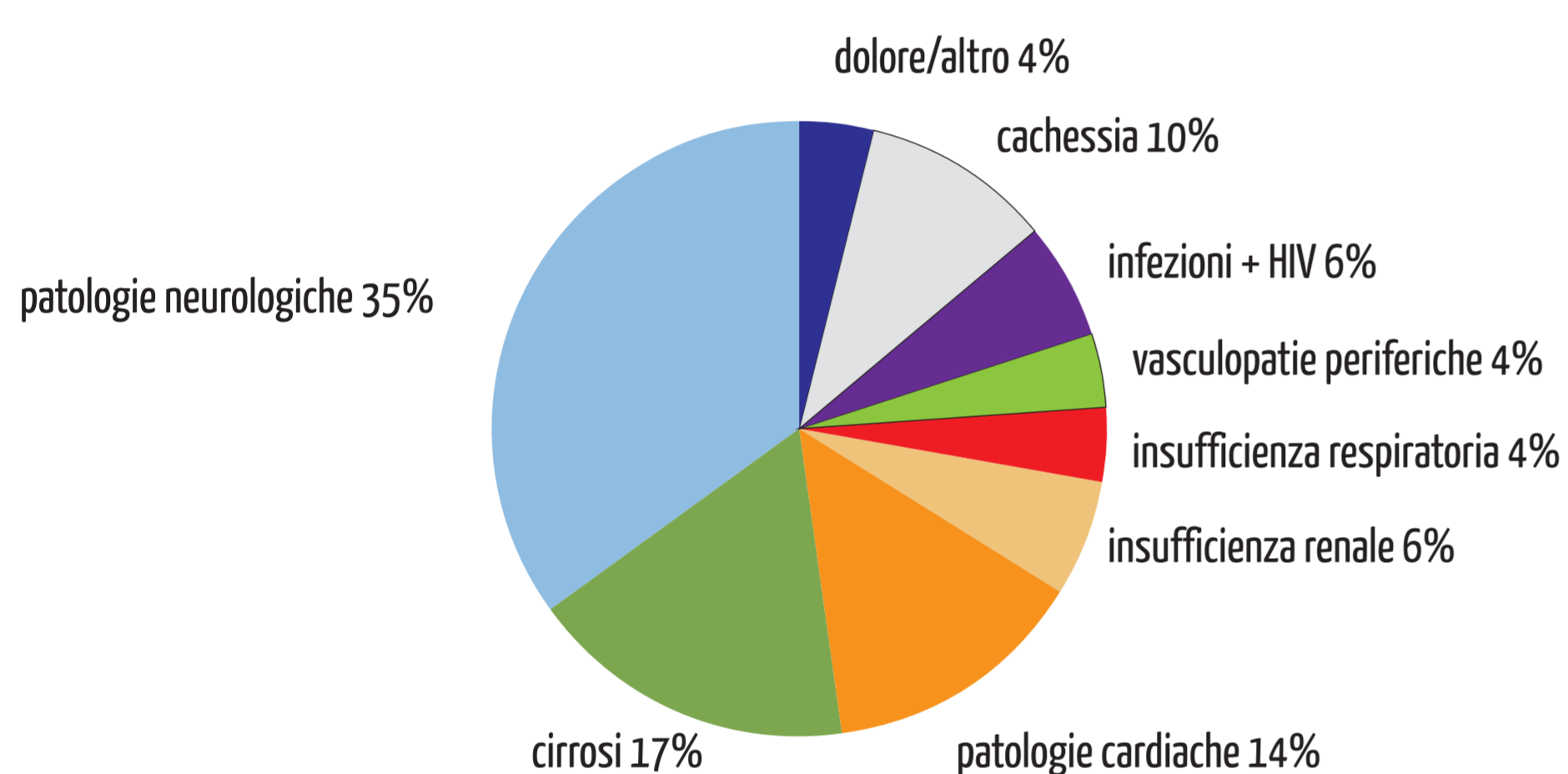
Dall'avvio della legge 38 del 15/3/2010 con lo sviluppo della Rete di Cure Palliative (CP) gli interventi terapeutici, diagnostici ed assistenziali si sono rivolti alle problematiche di fine vita anche dei malati cronici terminali affetti da malattie cronic-degenerative che non rispondono più a trattamenti specifici.

La traiettoria di malattia dei pazienti oncologici tuttavia è molto differente da quelle dei malati non oncologici. In questi ultimi infatti, nonostante la diffusione di alcuni strumenti di valutazione, un significativo grado di incertezza caratterizza ancora le scelte dei medici e delle equipe curanti circa i criteri da utilizzare per definire la prognosi ed individuare il tempo della malattia in cui l'avvio delle cure palliative risulta più appropriato rispetto ad un approccio invasivo o intensivo.<sup>(1-2)</sup> per gli aspetti sia clinici che etici.

Questo studio ha analizzato i cambiamenti dell'utenza del Servizio Hospice di Abbiategrasso assistita al domicilio ed in hospice negli anni che vanno dal 2010 al 2015.

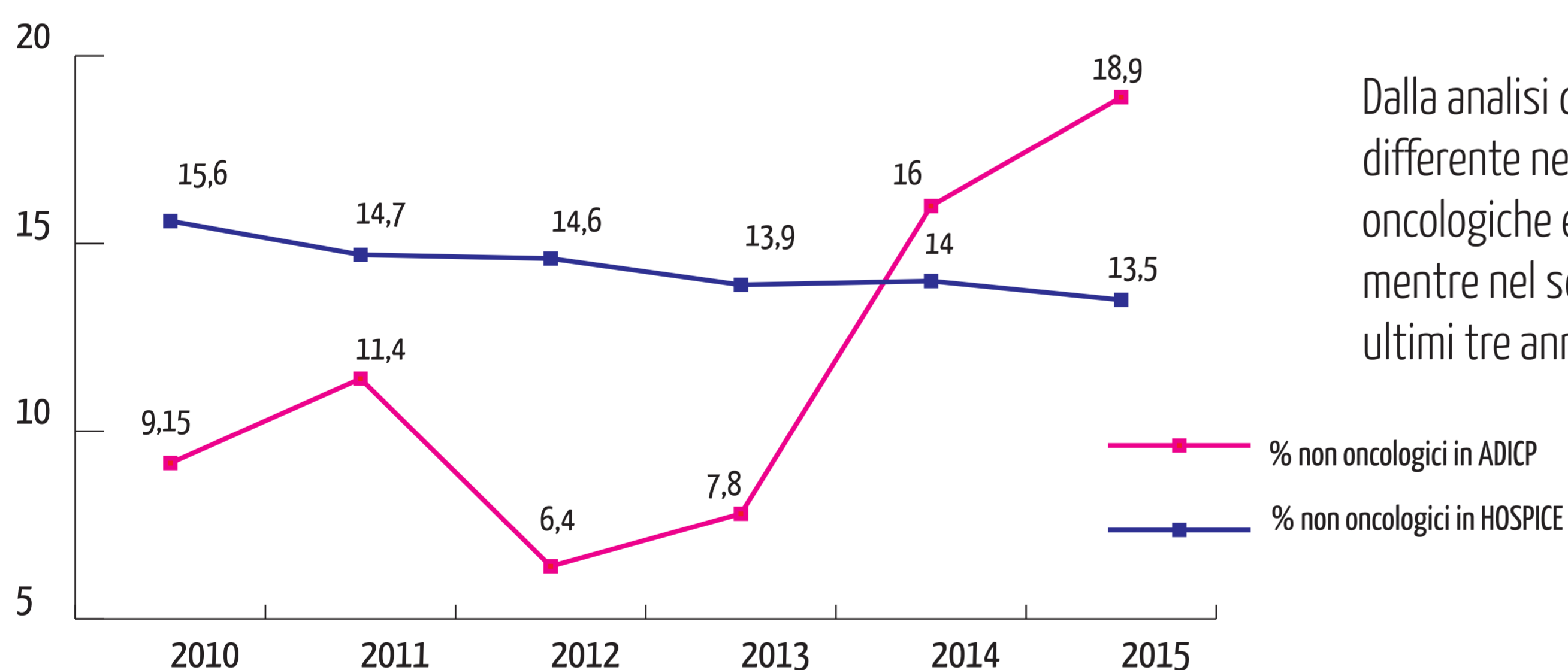
Nei sei anni in oggetto sono stati assistiti al domicilio 157 malati non oncologici (il 12,2% di tutti gli assistiti a domicilio pari a 1291) e ricoverati in hospice 1778 pazienti di cui 255 con patologie non oncologiche (14,3%).

### Patologia non oncologica principale



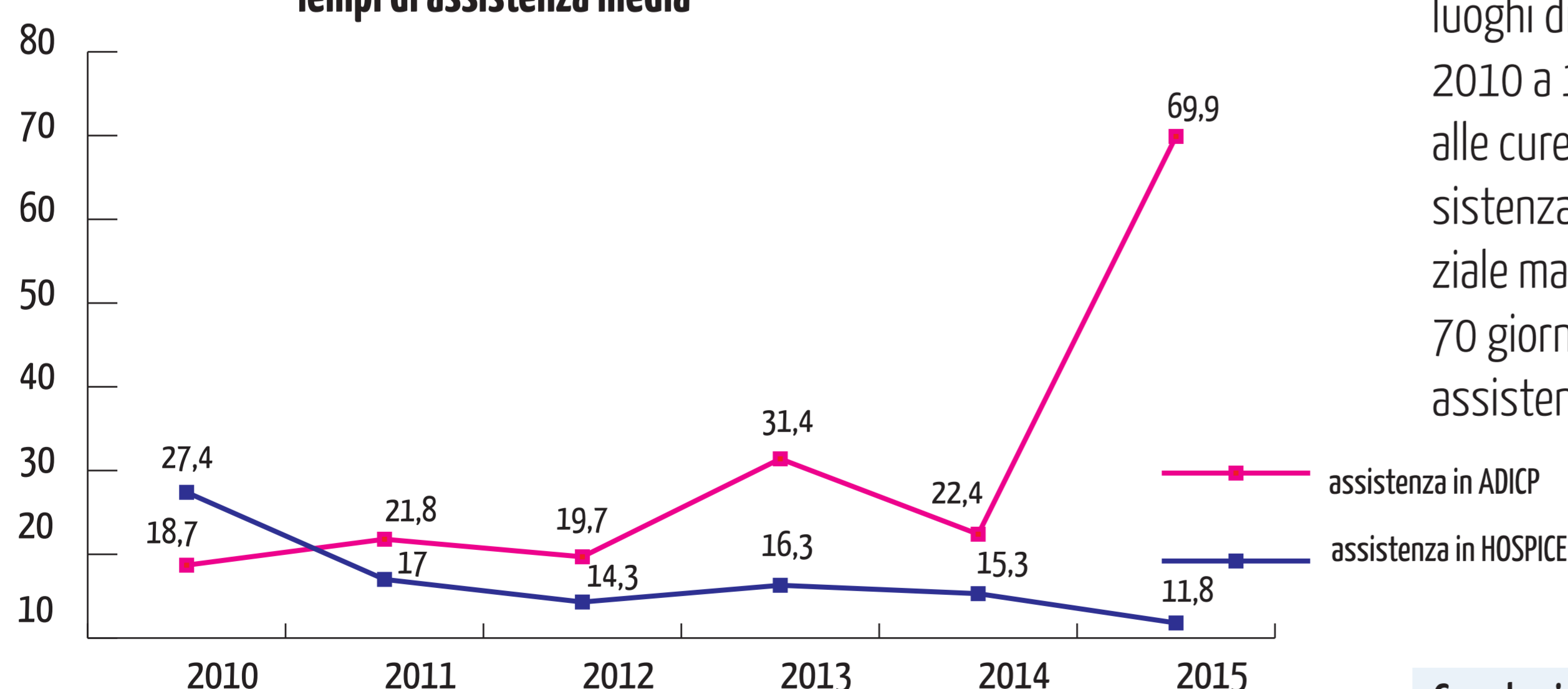
Tra le diagnosi principali dichiarate le patologie neurologiche (demenze, vasculopatie cerebrali croniche, ictus, Parkinson e SLA) rappresentano il 35% (3), seguite dalle grandi insufficienze d'organo (patologie dell'apparato cardio-respiratorio e renale) per il 24%. I malati affetti da cirrosi epatica sono stati il 17% del totale mentre quelli affetti da cachessia in polipatologia e fragilità il 10%.

### Andamento percentuale assistiti non oncologici



Dalla analisi della numerosità dei pazienti assistiti negli ultimi sei anni emerge un quadro differente nei diversi setting di cura. In hospice la percentuale di pazienti affetti da patologie non oncologiche end-stage è pressoché costante dal 2010 al 2015 attestandosi attorno al 14% mentre nel setting di cura domiciliare è evidente un andamento nettamente in aumento negli ultimi tre anni passando dal 6,4% del 2012 al 19% del 2015.

### Tempi di assistenza media



Anche l'andamento dei tempi medi di assistenza assume caratteristiche molto differenti nei diversi luoghi di cura. In hospice la durata della degenza si è progressivamente ridotta da 27 giorni nel 2010 a 12 giorni nel 2015 a dimostrazione che tale setting rimane quasi esclusivamente dedicato alle cure palliative di fine vita. Solo 2 degenze in 6 anni hanno superato i 100 giorni. I tempi di assistenza nel setting domiciliare si sono inizialmente sovrapposti a quelle della struttura residenziale ma dal 2014 sono aumentati quasi esponenzialmente passando da una media di 22 a una di 70 giorni di assistenza con un aumento molto significativo nel 2015 in cui circa un quarto delle assistenze hanno superato i 100 giorni.

### Conclusioni

A sei anni dall'avvio della legge 38, nel Servizio di Cure Palliative dell'Hospice di Abbiategrasso le assistenze dedicate agli utenti affetti da patologie non oncologiche rappresentano in media solo il 13% del totale. La presa in carico dei pazienti non oncologici sta tuttavia aumentando progressivamente sia nel numero che nei tempi medi di assistenza.

L'analisi dei dati conferma che l'avvio alle cure palliative dei pazienti non oncologici avviene sulla base del riconoscimento dei bisogni clinici e assistenziali dei pazienti non oncologici e non solo della prognosi (4).

### Bibliografia

- 1) SiAARTI "Grandi insufficienze d'organo "End stage": cure intensive o cure palliative?" documento condiviso" per una pianificazione delle scelte di cura. 2013
- 2) "The GSF Prognostic Indicator Guidance" 4° edizione ottobre 2011
- 3) Mitchell S.L, Black B.S et al: Advanced Dementia: State of the Art and Priorities for the Next Decade. Ann Intern Med. 2012 January 3; 156.
- 4) Gomes-Batiste x. et al: identifying needs and improving palliative care of chronically ill patients: a community-oriented, population-based, public-health approach. Curr Opin Support Palliative Care 2012;6:371-78