

La reumatologia italiana per la Bone and Joint Decade 2000-2010: consuntivo dei primi due anni e prospettive future

Italian rheumatology for the Bone and Joint Decade 2000-2010; balance of the first two years and future prospects

B. Canesi, A. Ciocci¹, V. Modena², M.A. Cimmino³, R. Marcolongo⁴

Divisione di Reumatologia, Ospedale Niguarda, Milano, ¹ANMAR, ²Divisione di Reumatologia, Ospedale Le Molinette, Torino,

³Clinica Reumatologica, Università di Genova, ⁴Istituto di Reumatologia, Università degli Studi di Siena

Le malattie osteoarticolari hanno un enorme impatto nel mondo. "Health 21", la politica della salute per tutti per le regioni europee dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), identifica la lotta alle malattie muscolo-scheletriche come un obiettivo primario. Tuttavia, i sistemi sanitari di gran parte dei paesi europei non ritengono questa una priorità. Per porre rimedio a questa incongruenza, le Nazioni Unite, l'OMS, alcuni governi, ed associazioni di pazienti ed operatori sanitari hanno dichiarato il periodo 2000-2010 decade dell'osso e delle articolazioni (Bone and Joint Decade o BJD). Questo allo scopo di migliorare la qualità della vita dei pazienti con queste condizioni (1, 2).

STORIA DELLA BJD 2000-2010

La "BJD 2000-2010" nacque per iniziativa di un gruppo di operatori sanitari convinti che l'impatto delle malattie osteoarticolari sulla società, i sistemi sanitari ed il singolo individuo dovessero essere affrontati a livello internazionale con una particolare enfasi sull'utilizzo delle risorse. L'idea ebbe origine dall'esempio positivo del decennio del cervello (1990-2000) che servì ad aumentare l'attenzione sull'impatto delle malattie neurologiche e portò anche a significativi progressi scientifici. Nel 1998 si tenne in Svezia una riunione iniziale che diede origine alla proposta della decade ed alla formazione di un consiglio direttivo internazionale presieduto da Lars Lidgren, clinico ortopedico di Lund, Svezia (3). Nel novembre 1999, il segreta-

rio generale delle Nazioni Unite dichiarò il supporto di questa organizzazione alla BJD 2000-2010. Attualmente 49 nazioni sono rappresentate e 41 governi hanno ufficialmente dato il loro supporto alla decade (4). Le malattie considerate dalla BJD 2000-2010 sono quelle articolari (artrite reumatoide, artrosi, ecc), l'osteoporosi, le lombalgie, le malattie della colonna vertebrale, i traumi degli arti, e le malattie muscolo-scheletriche dei bambini. Ulteriori informazioni possono essere reperite sul sito www.boneandjointdecade.org.

Lo scopo della BJD 2000-2010 è quello di migliorare la qualità della vita dei pazienti con malattie osteoarticolari attraverso:

- la riduzione dei costi sociali ed economici delle malattie osteoarticolari;
- il miglioramento della prevenzione, diagnosi e trattamento per tutti i pazienti;
- l'avanzamento della ricerca sulla prevenzione ed il trattamento;
- il coinvolgimento del paziente nelle decisioni che riguardano la sua salute.

Nessuna associazione od organizzazione è in grado di raggiungere singolarmente questi obiettivi. La BJD 2000-2010 è quindi un'iniziativa multidisciplinare che coinvolge tutti coloro che, a qualsiasi titolo, sono interessati alle malattie osteoarticolari.

ORGANIZZAZIONE DELLA BJD

Esiste una semplice struttura di coordinamento, pienamente rappresentativa delle diverse località geografiche e delle diverse discipline, con una ramificazione periferica in grado di sostenere iniziative locali. Il consiglio direttivo internazionale è formato da 13 membri, rappresentativi sia delle or-

Corrispondenza a:

Dott.ssa Bianca Canesi, Ospedale Niguarda Ca' Granda, Divisione di Reumatologia, P.zza Ospedale Maggiore 3, 20162 Milano

ganizzazioni professionali sia di quelle dei pazienti. Nelle singole nazioni si sono organizzate sezioni nazionali (National Action Network o NAN), anche queste multidisciplinari e includenti organizzazioni professionali e di pazienti, società scientifiche, riviste scientifiche e quanti altri sono interessati alle malattie osteoarticolari. Ogni NAN ha un suo coordinatore nazionale.

BJD MONITOR GROUP

Il termine "impatto della malattia" comprende una combinazione di incidenza e prevalenza, disabilità e diminuzione della qualità della vita, e costo individuale e sociale. L'impatto delle malattie osteoarticolari non è sufficientemente conosciuto nella maggior parte delle nazioni ed uno dei compiti primari della BJD 2000-2010 è proprio quello di identificare questo dato. Un gruppo di lavoro della BJD 2000-2010, chiamato BJD Monitor Project, sta attualmente lavorando in collaborazione con l'OMS per raccogliere e valutare dati sull'impatto delle malattie osteoarticolari. Questo gruppo, nel quale è presente un rappresentante della reumatologia italiana, ha inoltre il compito di evidenziare quali sono le carenze di informazioni in questo campo e di suggerire le priorità di ricerca epidemiologica nelle varie realtà nazionali. Altro compito è quello di valutare l'attuale offerta di assistenza, confrontandola con quella ideale e con i costi ad essa associati. Nel gennaio 2001 si è svolta a Ginevra una riunione congiunta BJD Monitor Project-OMS per discutere i risultati del lavoro svolto: essi verranno pubblicati a fine 2002 in un volume ufficiale dell'OMS. Vi sono poi due progetti finanziati dalla Comunità Europea, l'European Bone and Joint Health Strategies Project e l'Indicators for Musculoskeletal Conditions Project nei quali è ufficialmente rappresentata la BJD 2000-2010. Il primo è svolto in collaborazione con EULAR, EFORT (European Federation of Orthopaedics and Traumatology) e IOF (International Osteoporosis Foundation) ed ha lo scopo di sviluppare una politica sanitaria basata sull'evidenza per le malattie muscoloscheletriche dalla prevenzione alla riabilitazione. Il secondo, anche questo con rappresentanza italiana, ha il compito di identificare gli indicatori più appropriati per monitorare le malattie muscoloscheletriche nella popolazione generale. Tali indicatori saranno utilizzati in un futuro sistema di monitoraggio permanente di queste condizioni nei vari paesi europei.

ITALIAN NATIONAL ACTION NETWORK DELLA BJD

Il NAN italiano venne stabilito nel maggio 1999 dal Prof. Brunelli, chirurgo ortopedico di Brescia con interesse nel campo della microchirurgia del sistema nervoso periferico. Durante i primi due anni di vita della sezione è stato svolto essenzialmente un lavoro organizzativo con l'elezione di rappresentanti delle diverse società partecipanti ed il tentativo di coinvolgere soggetti dell'industria e del mondo politico. Sono stati, fra l'altro, ottenuti i patrocini di Sua Santità, Giovanni Paolo II e del Presidente della Repubblica. Fanno parte del NAN italiano le seguenti organizzazioni:

- Associazione Italiana Studio Osteosintesi
- Associazione Nazionale Malati Reumatici
- Associazione per lo Studio e l'Applicazione del Metodo Lizarov
- Collegio Reumatologi Ospedalieri
- Fondazione Lotta contro Artrosi e Osteoporosi
- Fondazione Ricerca Lesioni Midollo Spinale
- Gruppo Italiano Studio Terapia Infezioni Osteoarticolari
- Innovet Osteoarthritis Veterinary Association
- Lega Italiana Malattie Reumatiche
- Lega Italiana Osteoporosi
- Società Emiliana Romagna e Triveneta di Ortopedia e Traumatologia
- Società Italiana Chirurgia della Mano
- Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione
- Società Italiana Osteoporosi e Malattie del Metabolismo Minerale e Scheletrico
- Società Italiana Revisioni Protesi
- Società Italiana di Microchirurgia
- Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia Pediatrica
- Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia
- Società Italiana di Reumatologia
- Società Medica Italiana della Paraplegia
- Società Piemontese, Ligure, Lombarda Ortopedia e Traumatologia

Dal 2002 il coordinatore nazionale è la dott. Bianca Canesi, presidente della SIR. Il NAN italiano si è organizzato in ONLUS ed ha un consiglio direttivo eletto nell'assemblea del 10/5/2002.

ATTIVITÀ REALIZZATE

Tutti i principali avvenimenti congressuali italiani degli ultimi due anni si sono svolti sotto l'egida del-

la BJD 2000-2010. Tra questi i Congressi Nazionali e le Riunioni delle Sezioni Regionali SIR, i Congressi Nazionali del CRO, i Convegni Nazionali e locali dei Malati Reumatici, i meeting delle Scuole Universitarie di Specialità in Reumatologia, i Corsi Interdisciplinari sull'Imaging in Reumatologia. Inoltre, anche congressi internazionali svoltisi nel nostro paese, quali "New Trends in Osteoarthritis" che si è tenuto a Milano nel Maggio 2002, hanno avuto l'egida della BJD 2000-2010. In alcuni di questi eventi (XXXVII Congresso Nazionale SIR 2000, Congresso LIMAR-ANMAR) sono state svolte relazioni ufficiali sulla BJD.

Alcuni progetti epidemiologici con argomenti pertinenti agli scopi della BJD 2000-2010 si sono svolti o si stanno svolgendo sotto l'egida della stessa. Ricordiamo tra questi:

- il progetto AMICA (Approccio Multidisciplinare Italiano alla Cura dell'Artrosi sponsorizzato da Pharmacia che a livello mondiale è uno dei due sponsor ufficiali della decade) che ha studiato le caratteristiche clinico-demografiche di circa 30.000 pazienti con artrosi e l'approccio terapeutico di medici di medicina generale e specialisti nei loro confronti;
- il progetto INSIEME (Indagine Nazionale Sull'Impatto socio-Epidemiologico delle Malattie Reumatiche), sponsorizzato da Searle, che ha come obiettivi la valutazione dell'impatto dell'artrite reumatoide su qualità della vita e disabilità funzionale, nonché il grado di soddisfazione del paziente nei riguardi dei rapporti con i sanitari e la qualità dell'assistenza;
- una campagna di sensibilizzazione sulle malattie reumatiche sviluppata da LIMAR ed ANMAR allo scopo anche di raccogliere informazioni sull'impatto di queste malattie sull'assistenza sanitaria di base;
- studio sui costi sociali dell'artrosi di ginocchio;

- il progetto MIDA (Misurazione del Dolore nell'Artrosi), sponsorizzato da Neopharmed, che ha lo scopo di definire le caratteristiche del dolore in pazienti con artrosi d'anca e di ginocchio e di valutare le differenze geografiche l'associazione con le variabili di malattia ed i vari fattori di rischio.

ATTIVITÀ PREVISTE PER IL FUTURO

A metà dicembre 2002 si svolgerà una riunione generale del NAN italiano che verrà presentato ufficialmente in questa occasione al pubblico, ai politici ed agli operatori dell'informazione. Una campagna multimediale di informazione sui problemi associati all'artrosi verrà lanciata nel corso del 2003. Questa campagna, diretta ai medici di medicina generale si baserà su di una riunione trasmessa in rete e sulla successiva diffusione attraverso CD. L'iniziativa ha come sponsor la Fidia S.p.A. che è il primo sponsor ufficiale del NAN italiano. Inoltre è in fase di programmazione uno studio sui costi dell'artrite psoriasica ed una iniziativa per diffondere il concetto di prevenzione delle malattie reumatiche nelle scuole e negli ambienti di lavoro. Come al solito, tutte i principali incontri congressuali si svolgeranno anche nel futuro sotto l'egida della BJD 2000-2010.

La BJD 2000-2010 è un'occasione unica per aumentare l'attenzione del grande pubblico e delle autorità sull'importanza delle malattie muscoloscheletriche in generale e su quelle reumatiche in particolare. Tra le diverse società impegnate nel NAN italiano, quelle reumatologiche si sono distinte per la ricchezza di contributi e di iniziative. Sta a noi cogliere questa opportunità e fare fruttare le possibilità offerte dalla decade.

Parole chiave - Bone and Joint Decade 2000-2010, epidemiologia, reumatologia, Italia.

Key words - Bone and Joint Decade 2000-2010, epidemiology, reumatology, Italy

BIBLIOGRAFIA

1. Woolf AD, Åkesson K. Understanding the burden of musculoskeletal conditions. *Br Med J* 2001; 322: 1079-80.
2. Heinegård D, Johnell O, Lidgren L, Nilsson O, Rydevik B, Wollheim F, Åkesson K. The Bone and Joint Decade 2000-2010. *Acta Orthop Scand* 1998; 69: 219-20.
3. Consensus document. The bone and joint decade 2000-2010 for prevention and treatment of musculo-skeletal disorders. *Acta Orthop Scand* 1998; 69(suppl. 281): 1-22.
4. Meenan RF, Callahan LF, Helmick CG. The national arthritis action plan: a public health strategy for a looming epidemic. *Arthritis Care Res* 1999; 12: 79-81.