FIBRILLAZIONE ATRIALE ED ICTUS CARDIOEMBOLICO

Misure legislative, strategie di prevenzione ed accesso alle cure nei 21 Sistemi Sanitari Regionali

Ictus e fibrillazione atriale: aumentare la consapevolezza per ridurre i costi

Ketty Vaccaro

Responsabile welfare e salute

Censis

Roma, 13 giugno 2014

L'ictus, la FA e la percezione del rischio: i risultati di due indagini

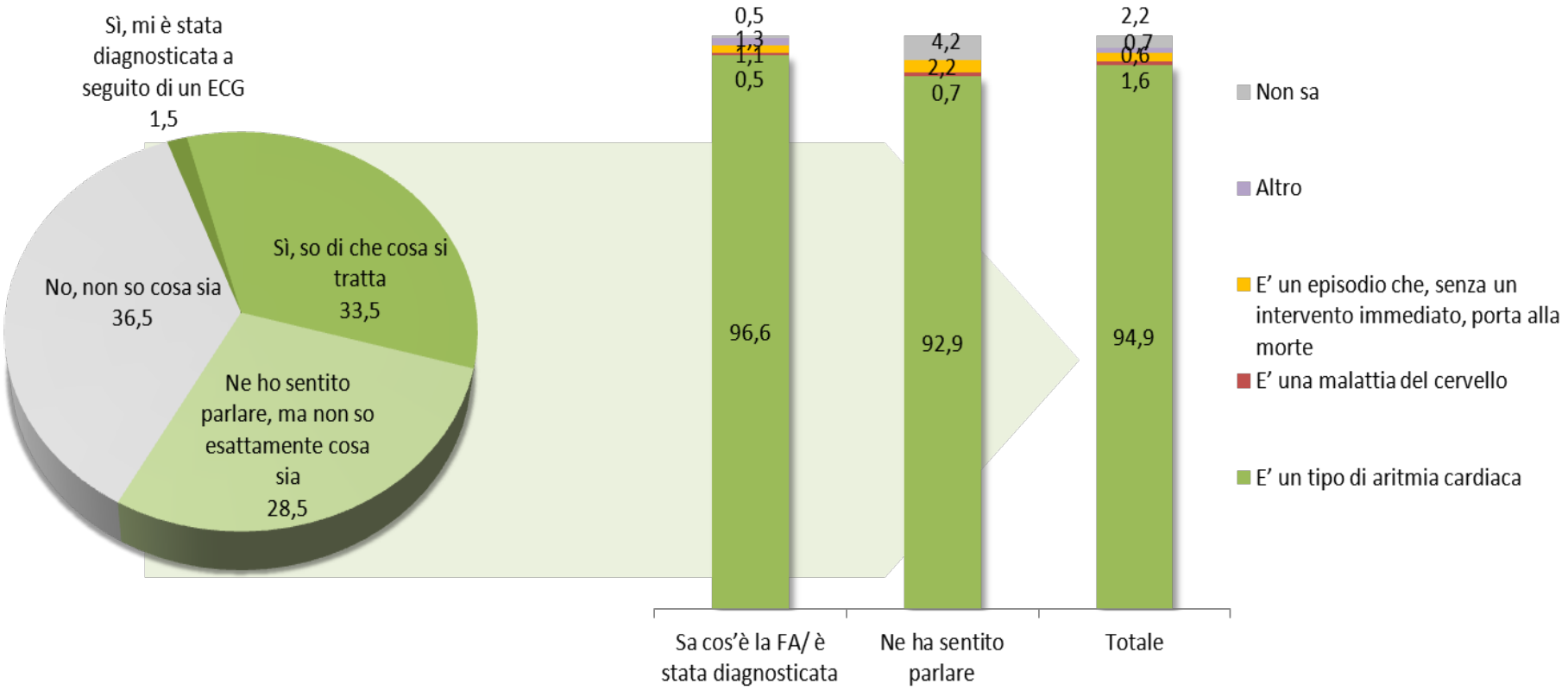
I COSTI SOCIALI E I BISOGNI ASSISTENZIALI DEI MALATI DI ICTUS CEREBRALE, OTT. 2010

- Analizzare l'informazione e la **conoscenza** sull'**Ictus** degli italiani (indagine su un **campione nazionale rappresentativo di 1.000** maggiorenni)
- Analizzare la **situazione dei pazienti colpiti da Ictus** e **delle loro famiglie** e valutare i **costi economici e sociali** della malattia (indagine di un **campione di 474 *caregiver* di pazienti colpiti da ictus** da un tempo maggiore di 6 mesi e inferiore o uguale a 2 anni, al primo ictus)

FIBRILLAZIONE ATRIALE. DIFFONDERE LE CONOSCENZE, MIGLIORARE LE CURE, NOV.2012

- Analizzare l'informazione e la conoscenza della popolazione italiana sulla Fibrillazione Atriale (indagine su un campione nazionale rappresentativo di 1.000 maggiorenni)
- Analizzare la situazione dei pazienti con FA (indagine su un campione italiano di 300 medici di medicina generale; indagine su 1.200 pazienti con diagnosi conclamata di FA (selezionati tra i loro assistiti dai medici di medicina generale inclusi nel campione)

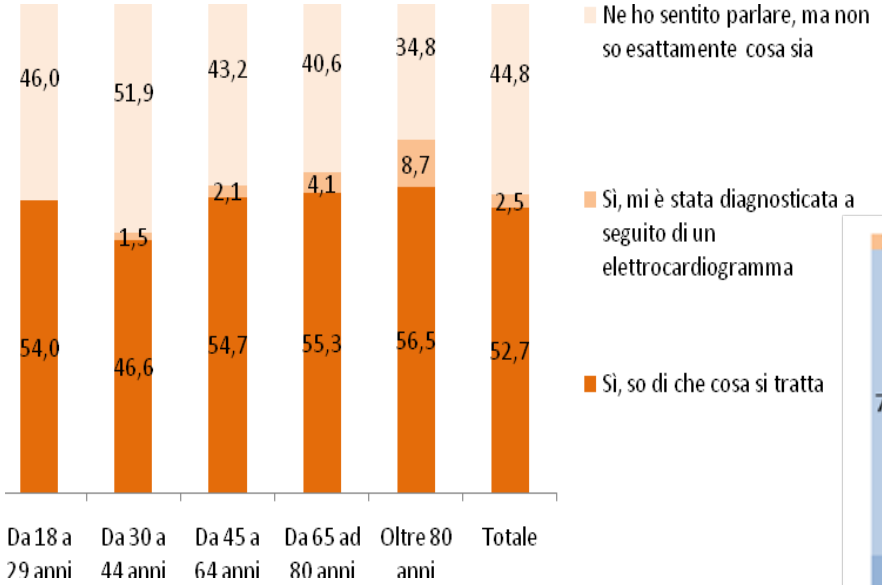
La conoscenza e la definizione della Fibrillazione Atriale



Fonte: indagine Censis 2011

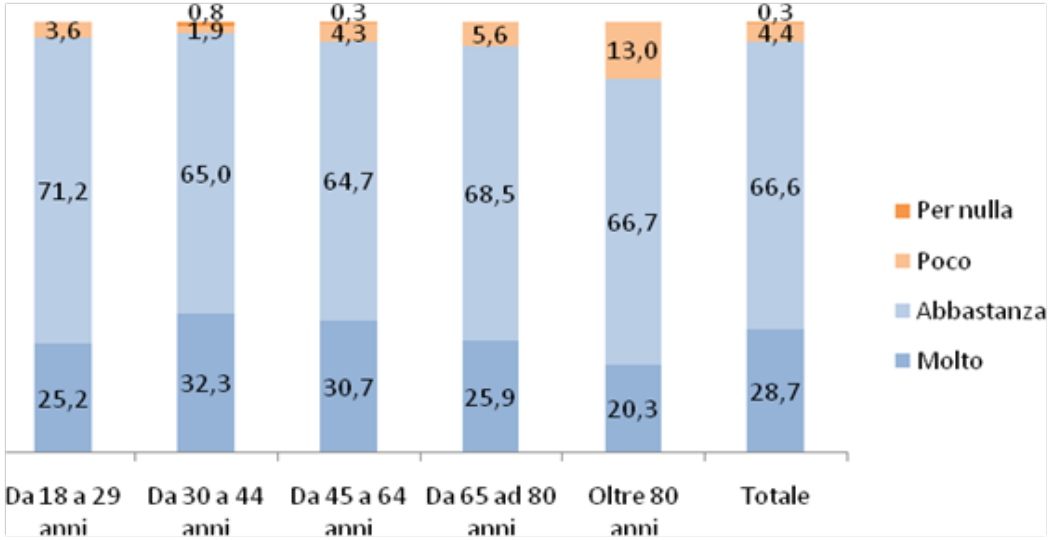
L’atteggiamento della popolazione a rischio: la conoscono ma la sottovalutano di più

Grado di conoscenza della Fibrillazione Atriale, per classe d’età *(val. %)*



P = 0,001
Fonte: indagine Censis 2011

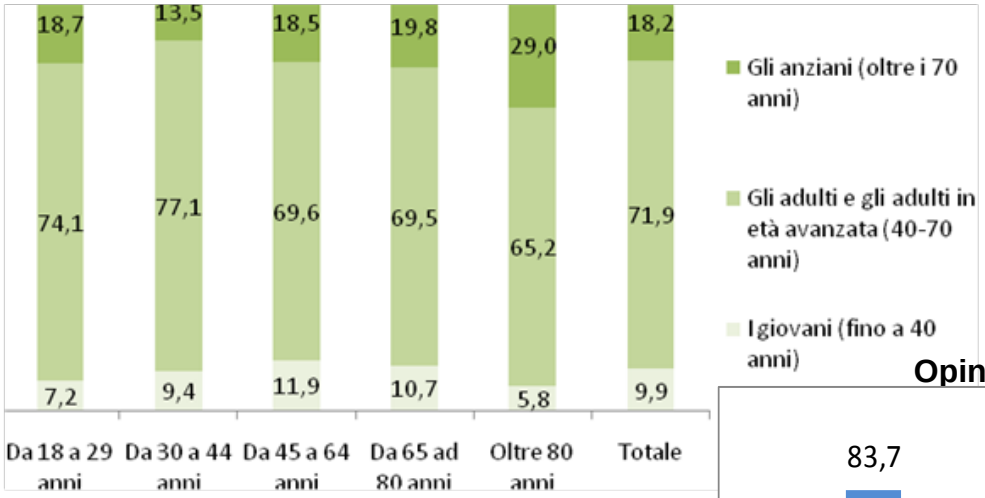
Definizione della gravità della FA, per classe d’età *(val. %)*



P = 0,016
Fonte: indagine Censis 2011

Una percezione del rischio non puntuale

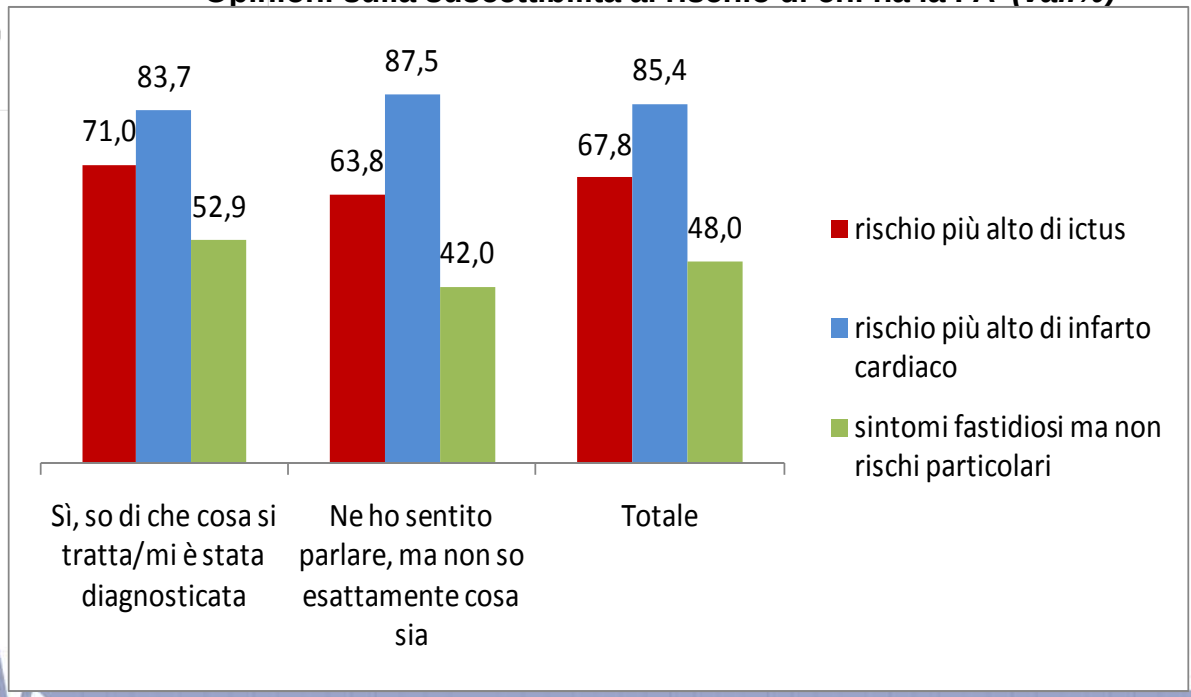
Chi è prevalentemente colpito dalla FA, per classe d'età *(val. %)*



P = 0,097

Fonte: indagine Censis 2011

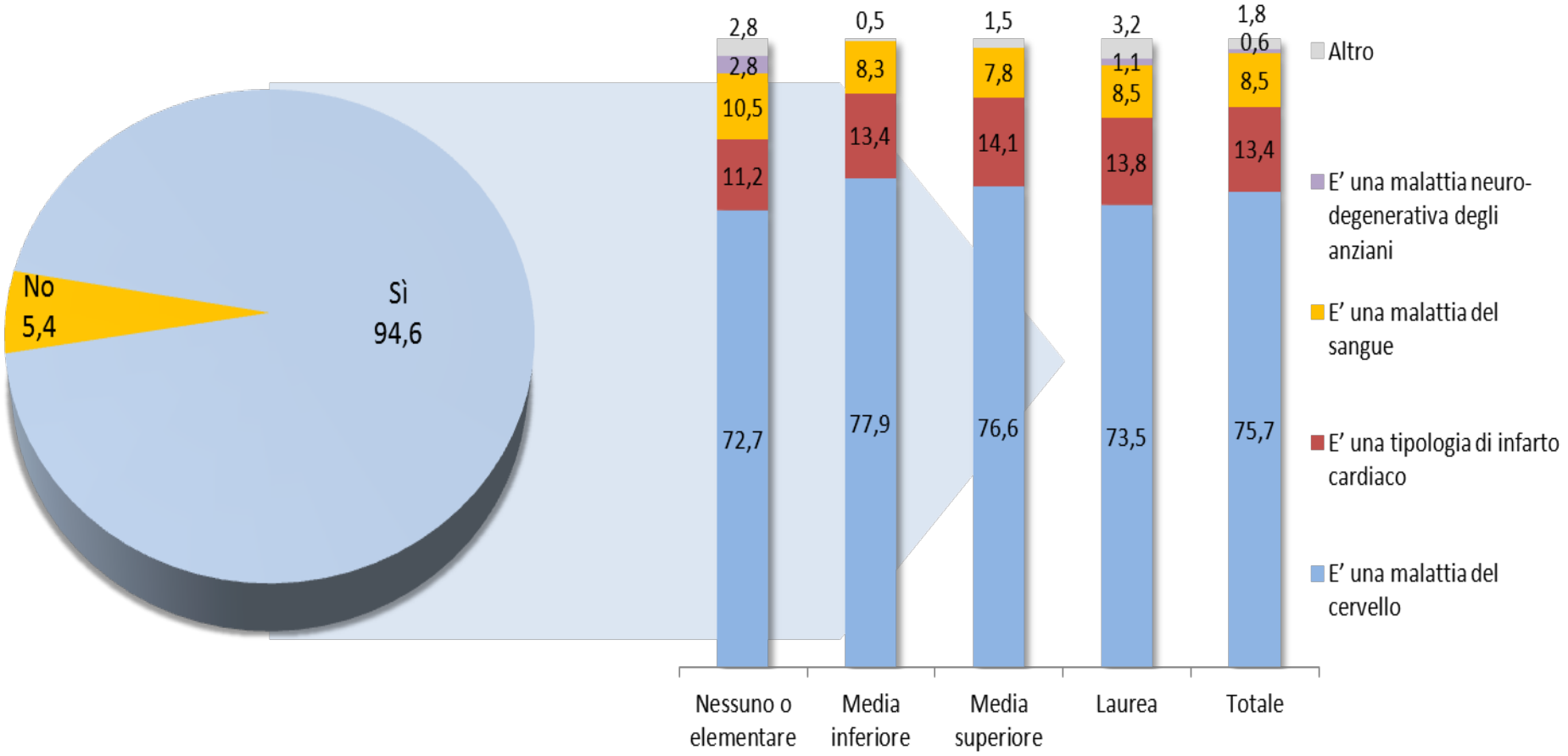
Opinioni sulla suscettibilità al rischio di chi ha la FA ***(val.%)***



P= 0,016
P= 0,090
P= 0,001

Fonte: indagine Censis 2011

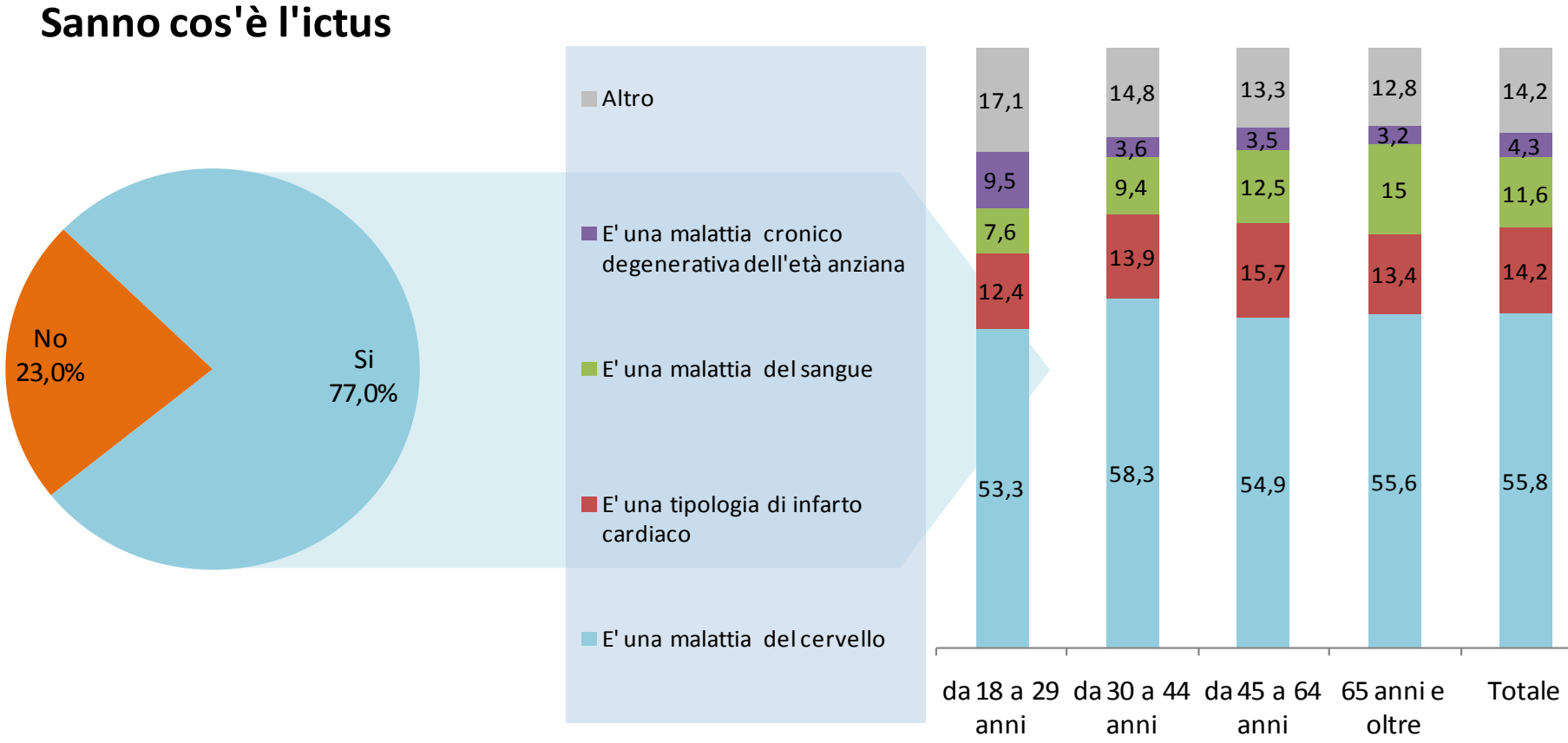
La conoscenza e la definizione dell'Ictus tra chi conosce la FA



P=0,036

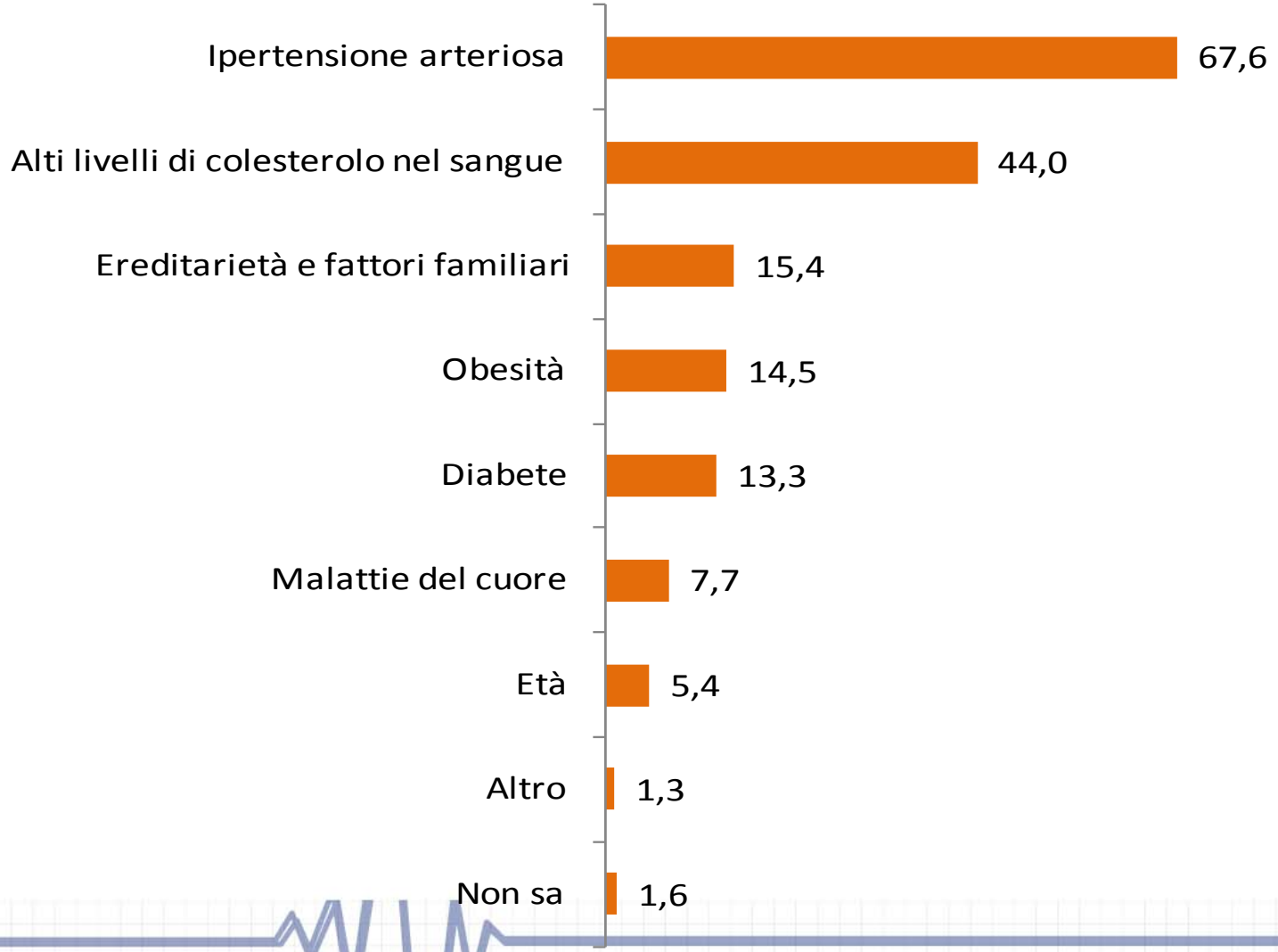
Fonte: indagine Censis 2011

La conoscenza e la definizione dell'ictus in un campione non selezionato



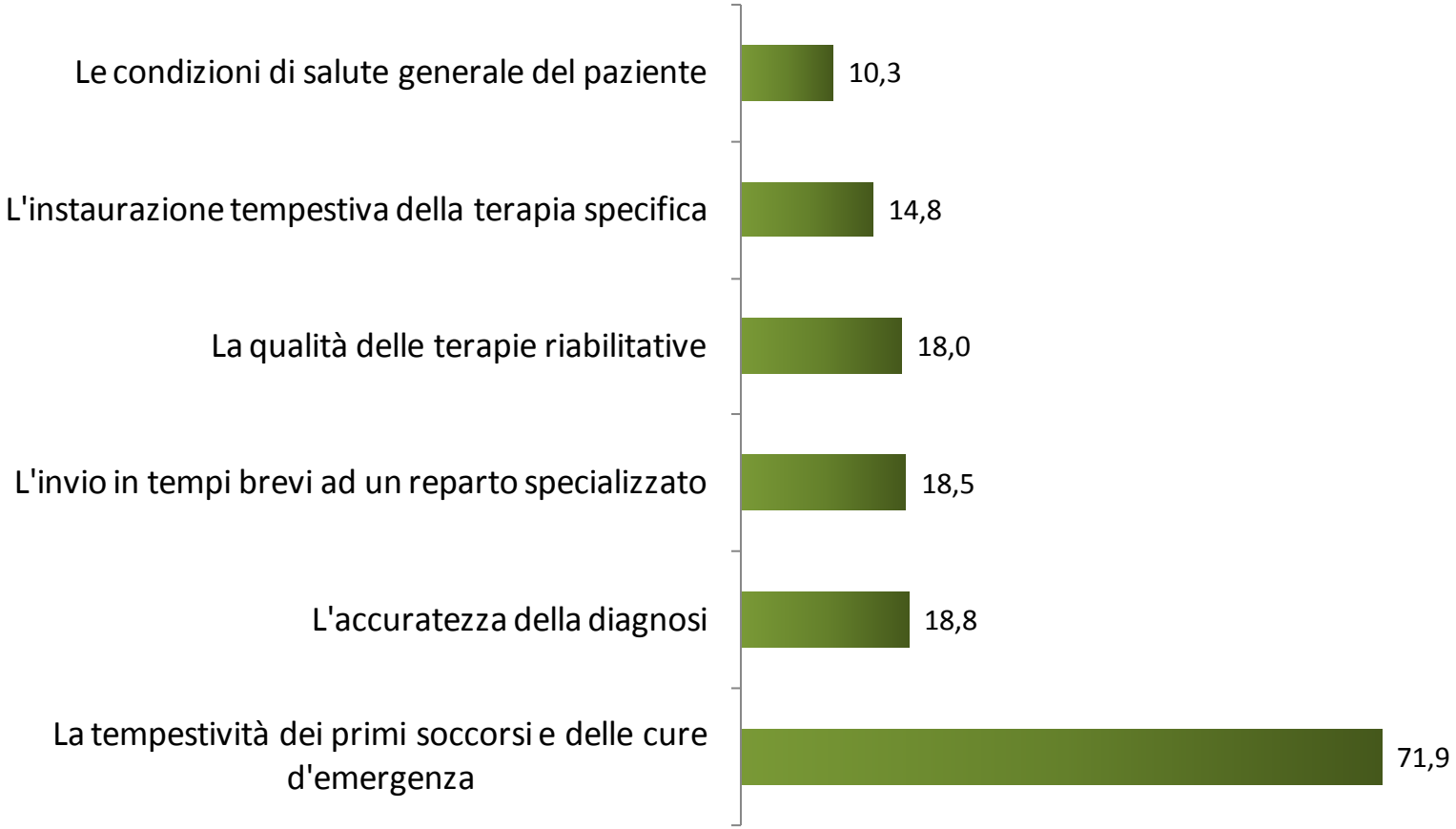
Fonte: indagine ALICe, Università di Firenze e Censis 2010

La definizione dei fattori di rischio per l'ictus



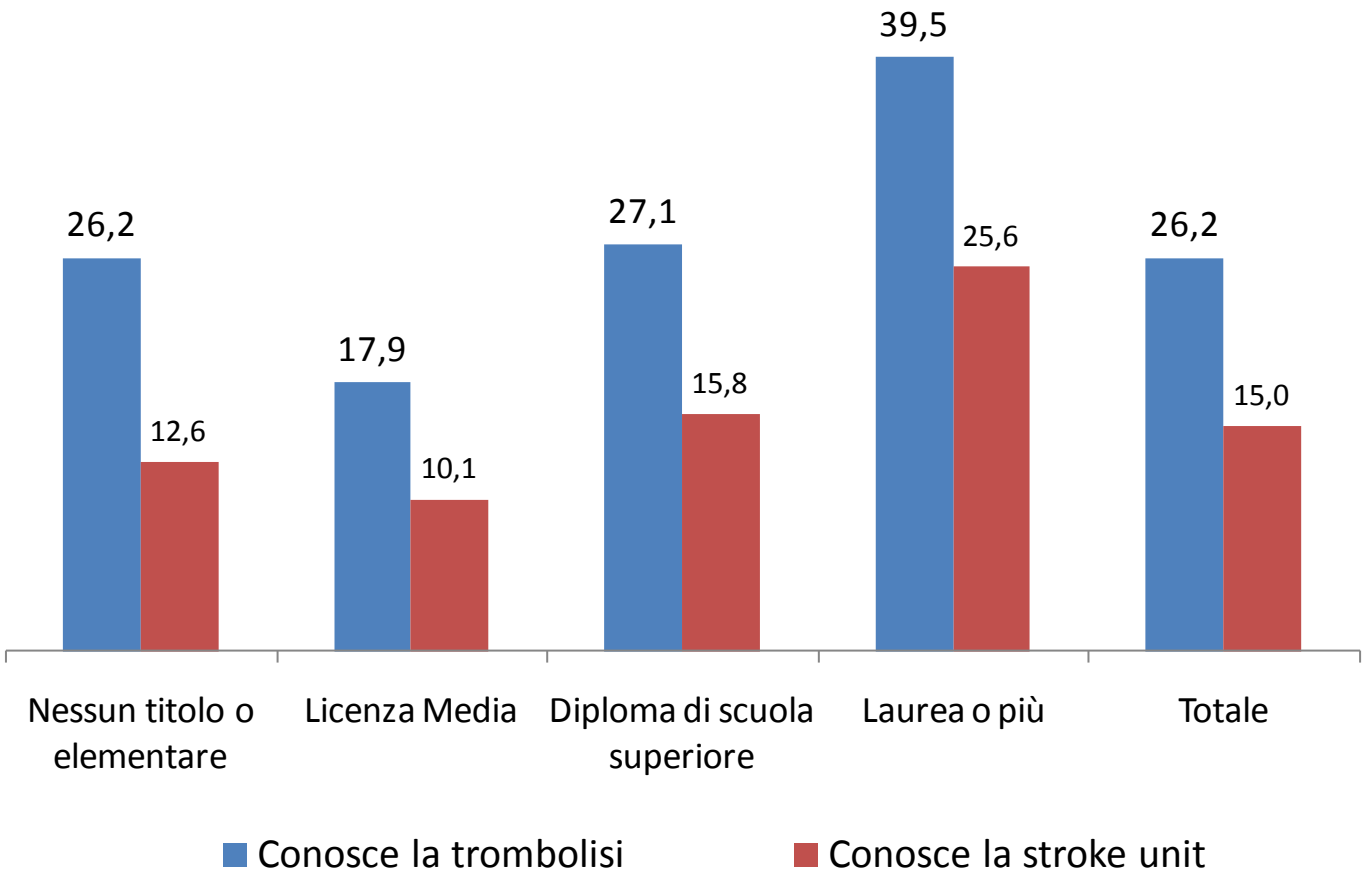
Fonte: indagine ALICe, Università di Firenze e Censis 2010

I fattori più importanti per la guarigione dall'ictus



Fonte: indagine ALICe, Università di Firenze e Censis 2010

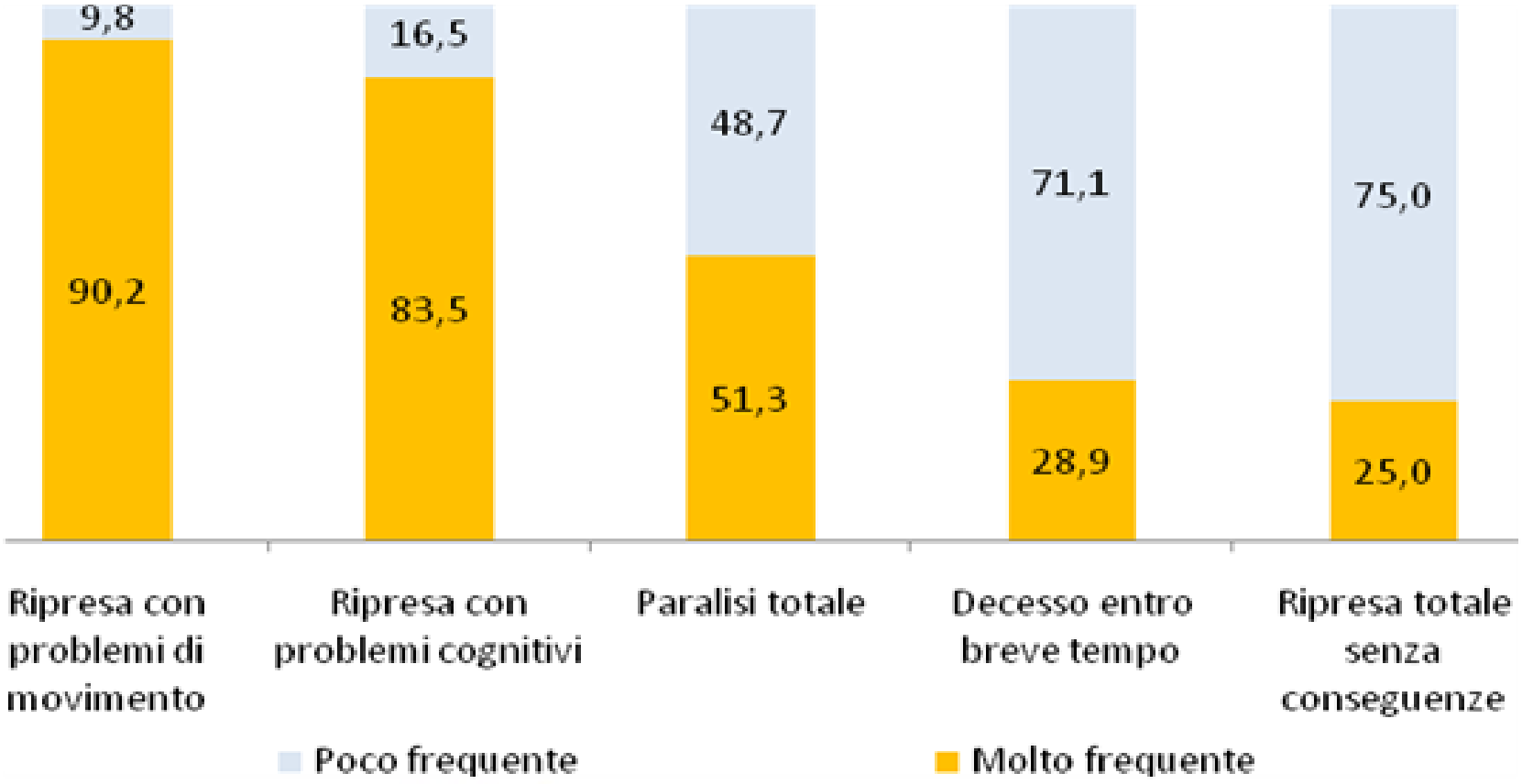
La conoscenza delle terapie



Fonte: indagine ALICe, Università di Firenze e Censis 2010

La consapevolezza delle conseguenze dell'ictus

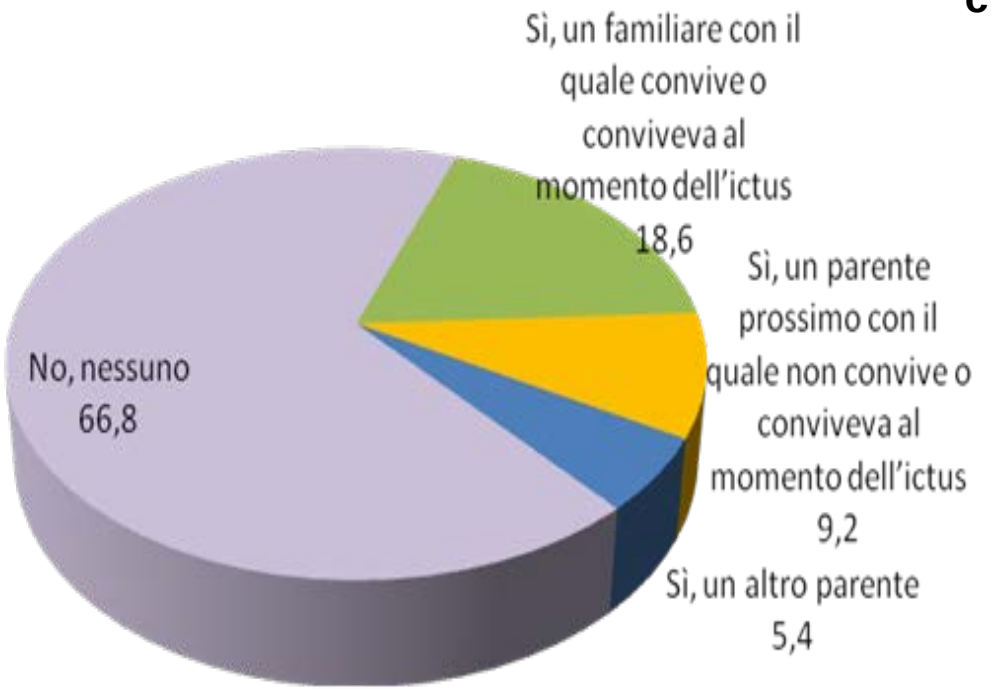
Opinioni a proposito delle più frequenti conseguenze dell'Ictus *(val. %)*



Fonte: indagine Censis 2011

Una consapevolezza legata all'esperienza

Esperienza di ictus in famiglia (val.%)



Bisogno di assistenza dopo l'evento e soggetto che l'ha fornita, per classe di età *(val. %)*



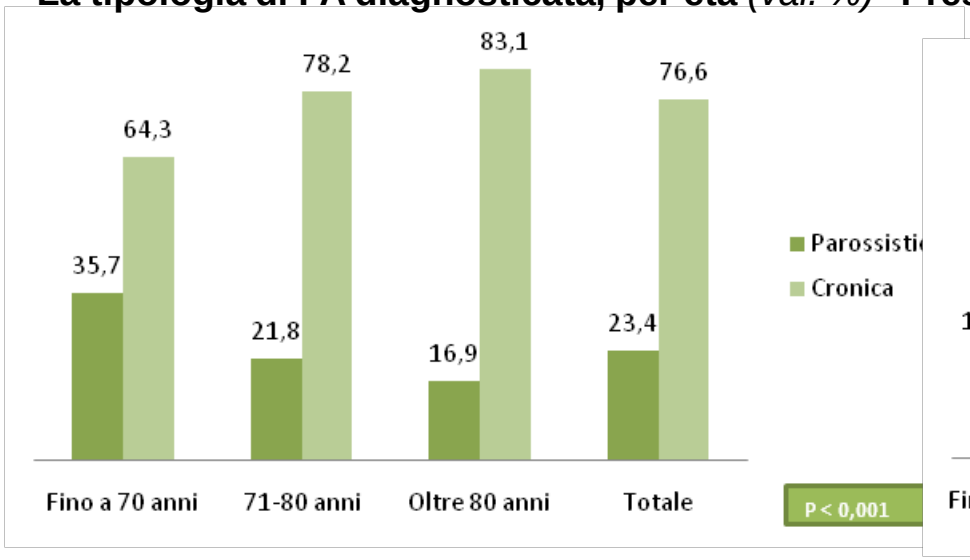
Fonte: indagine Censis 2011

Il campione dei pazienti con FA

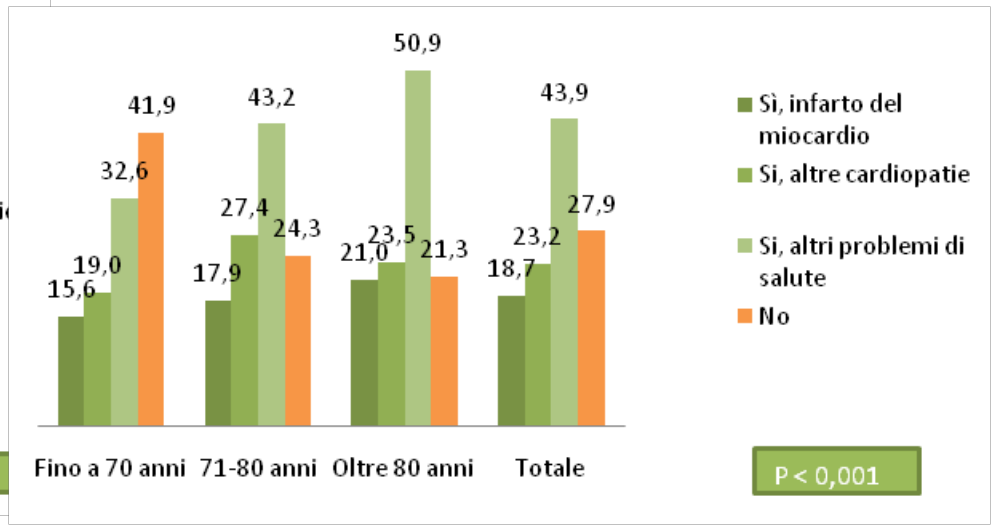
Età	
Fino a 70 anni	28,6
71-80 anni	23,5
Oltre 80 anni	47,9
Totale	100,0
Sesso	
Maschio	49,1
Femmina	50,9
Totale	100,0
Stato di Salute	
Ottimo	0,2
Buono	21,2
Discreto	54,9
Insufficiente	19,5
Pessimo	4,3
Totale	100,0
Titolo di studio	
Nessuno	2,2
Licenza elementare	30,3
Licenza media	28,0
Qualifica professionale	9,4
Diploma	21,6
Laurea o superiore	8,5
Totale	100,0

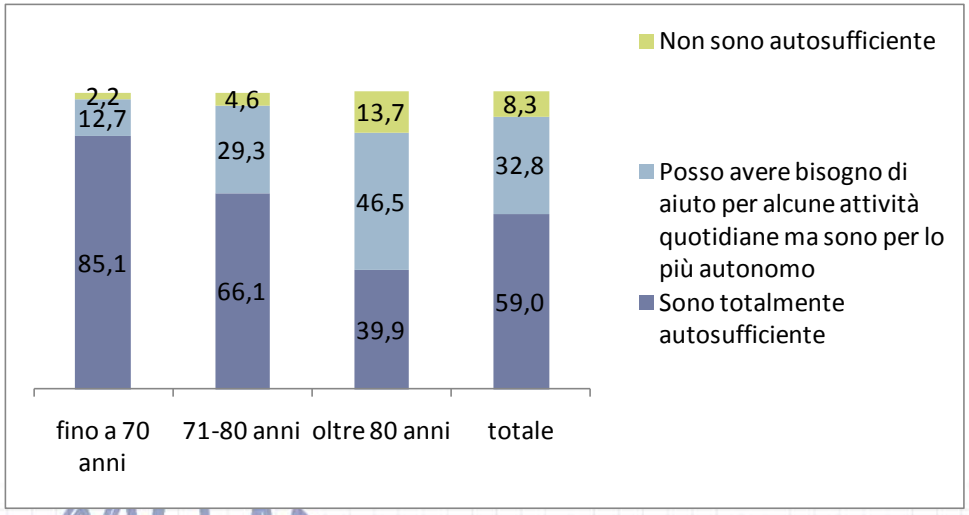
La complessità del quadro patologico

La tipologia di FA diagnosticata, per età *(val. %)*



Presenza o meno di altri problemi di salute, per età *(val. %)*



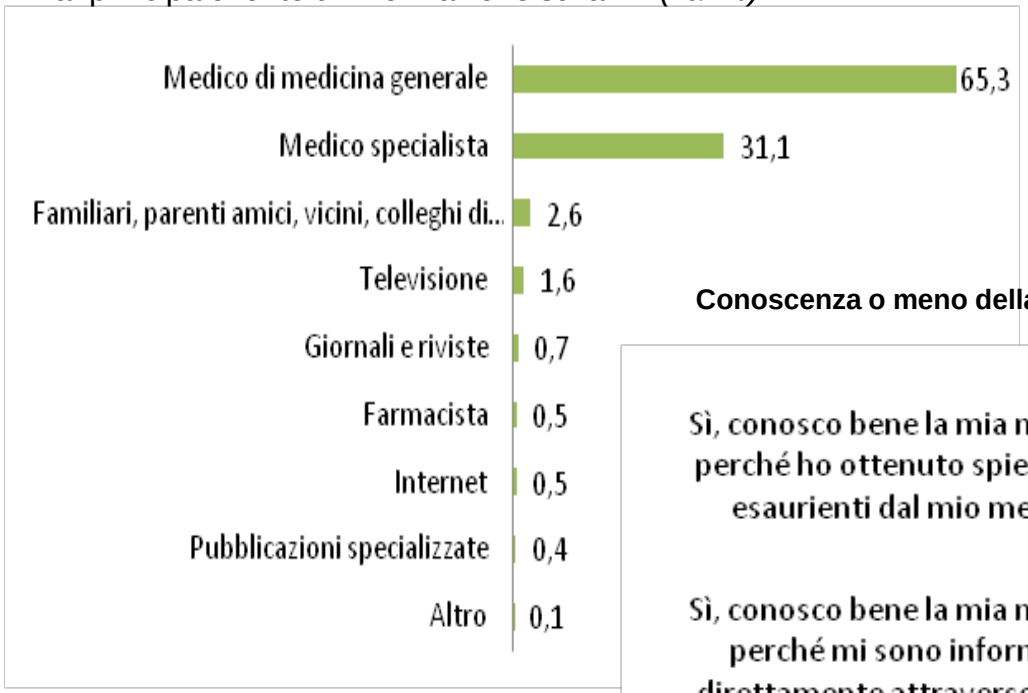


P < 0,001

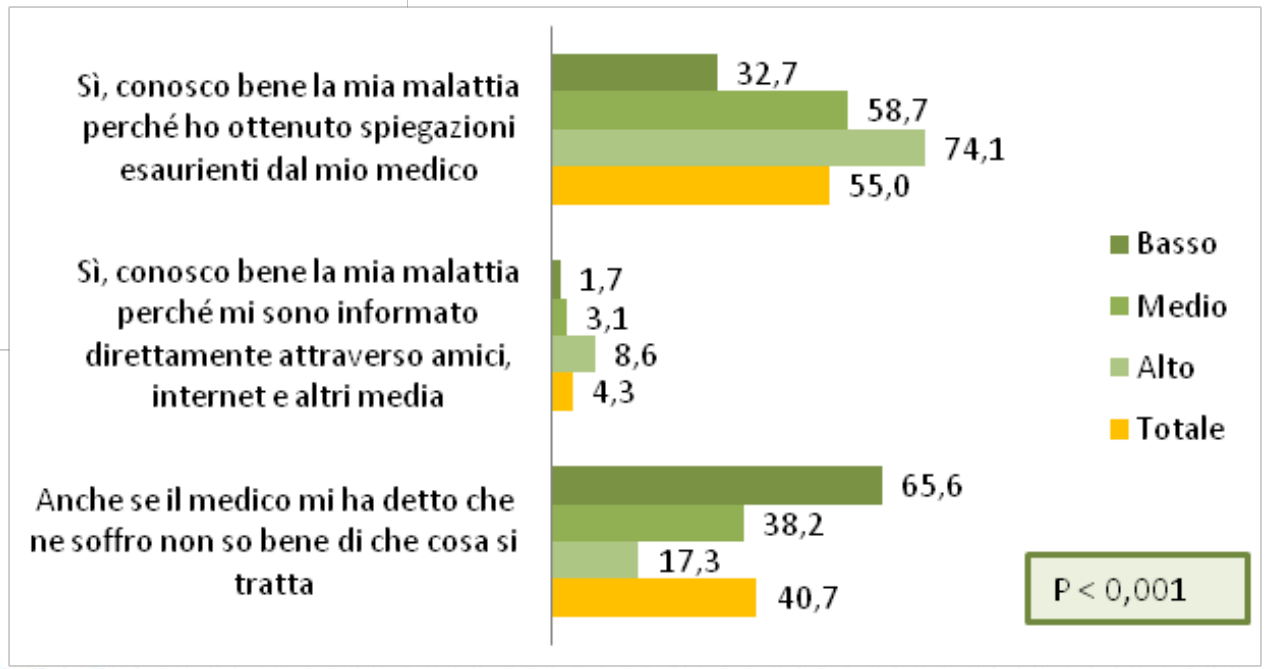
Fonte: indagine Censis 2012

Informazione e consapevolezza nei pazienti affetti da FA

La principale fonte di informazione sulla FA *(val.%)*



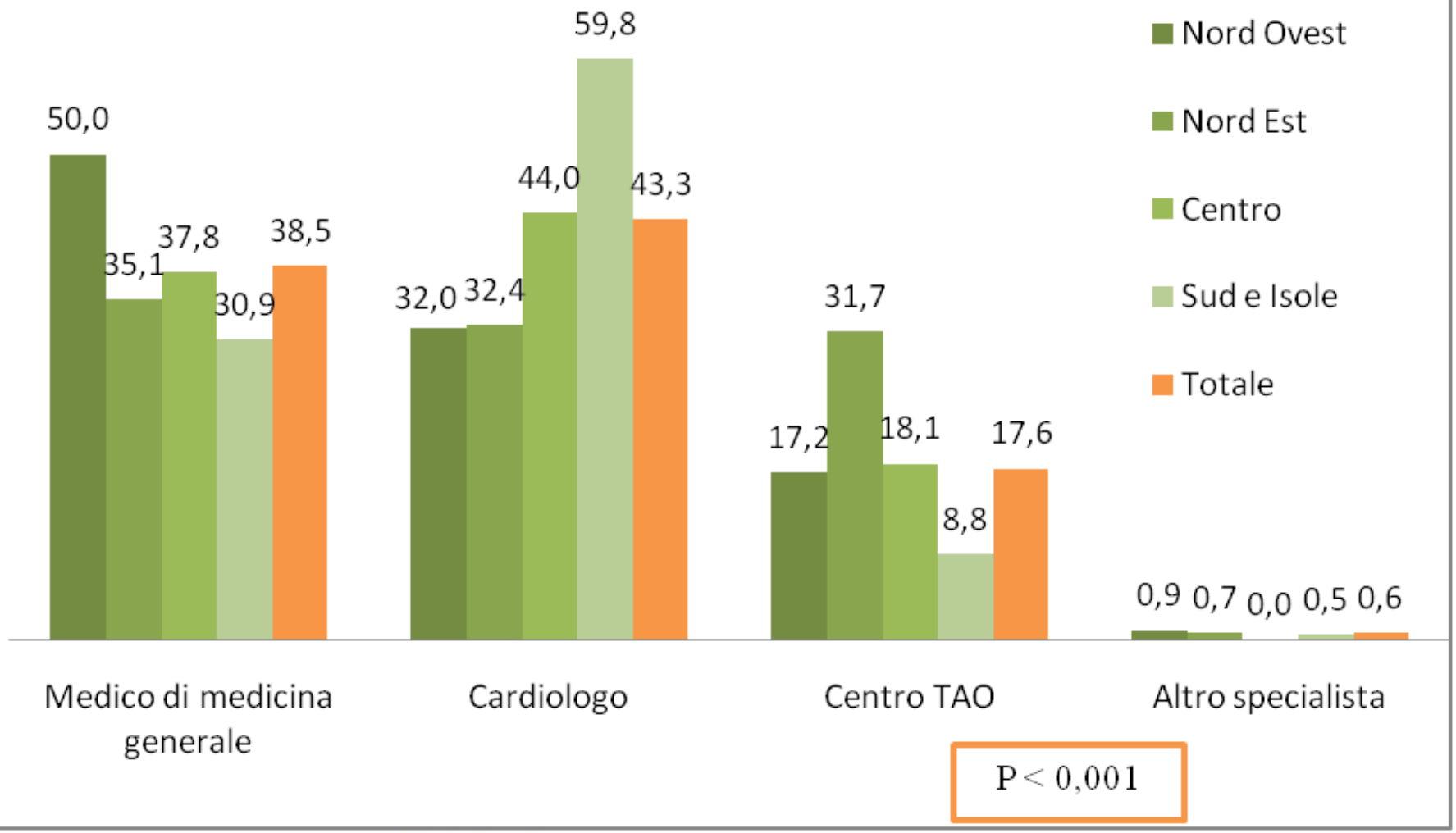
Conoscenza o meno della FA, per livello di istruzione *(val. %)*



Fonte: indagine Censis 2011

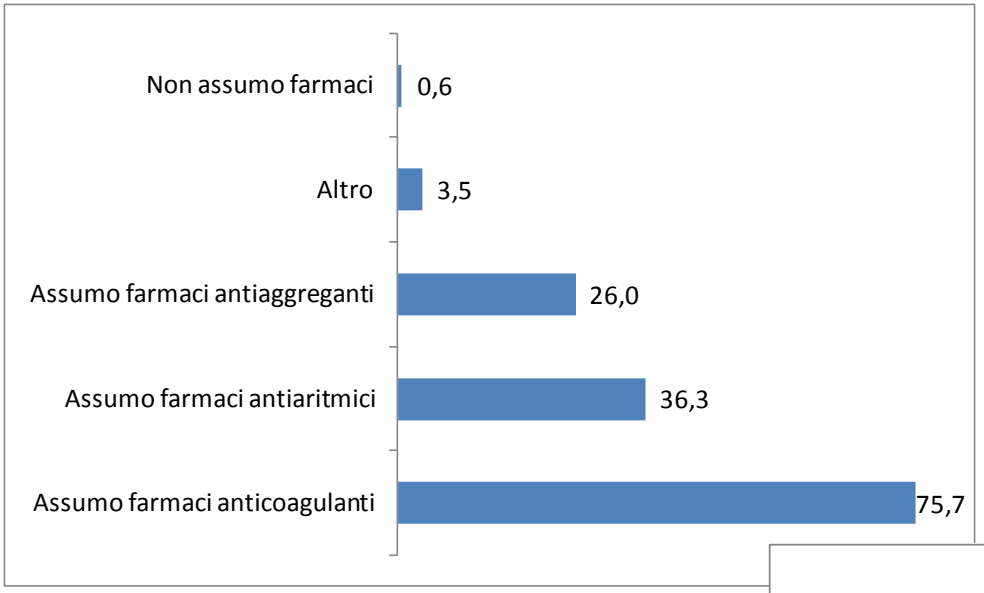
Il punto di riferimento nella cura

Il Medico di riferimento per la cura della FA, per area geografica *(val. %)*

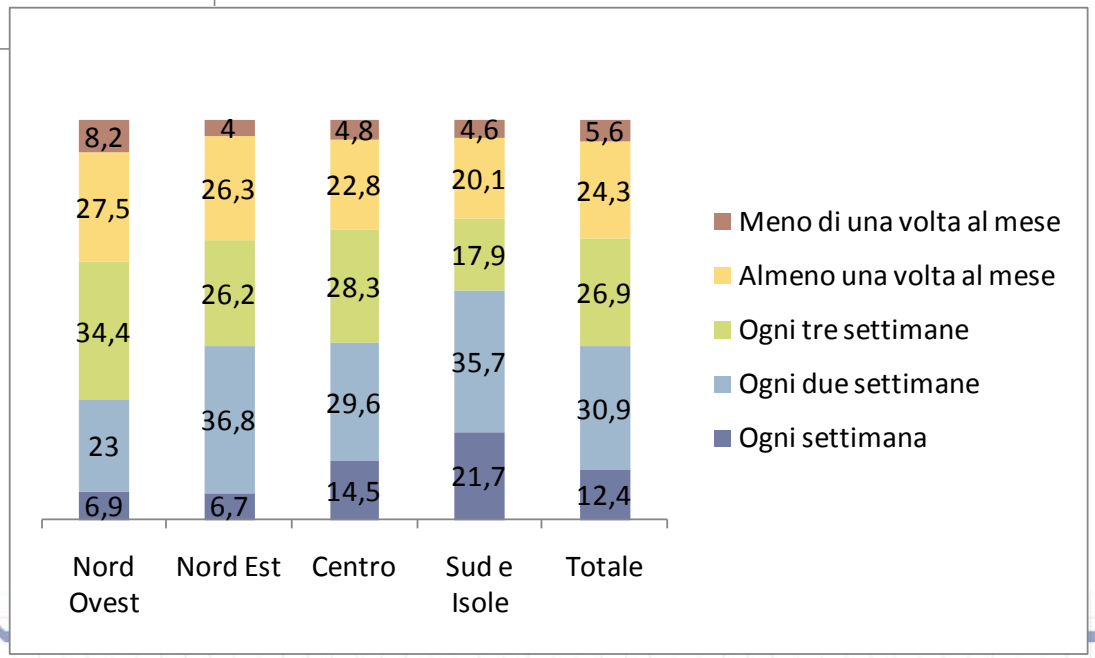


Fonte: indagine Censis 2012

La terapia farmacologica



Frequenza di controlli per la terapia anticoagulante, per area geografica *(val.%)*

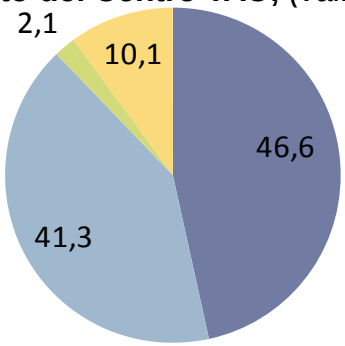


Fonte: indagine Censis 2012

P < 0,001

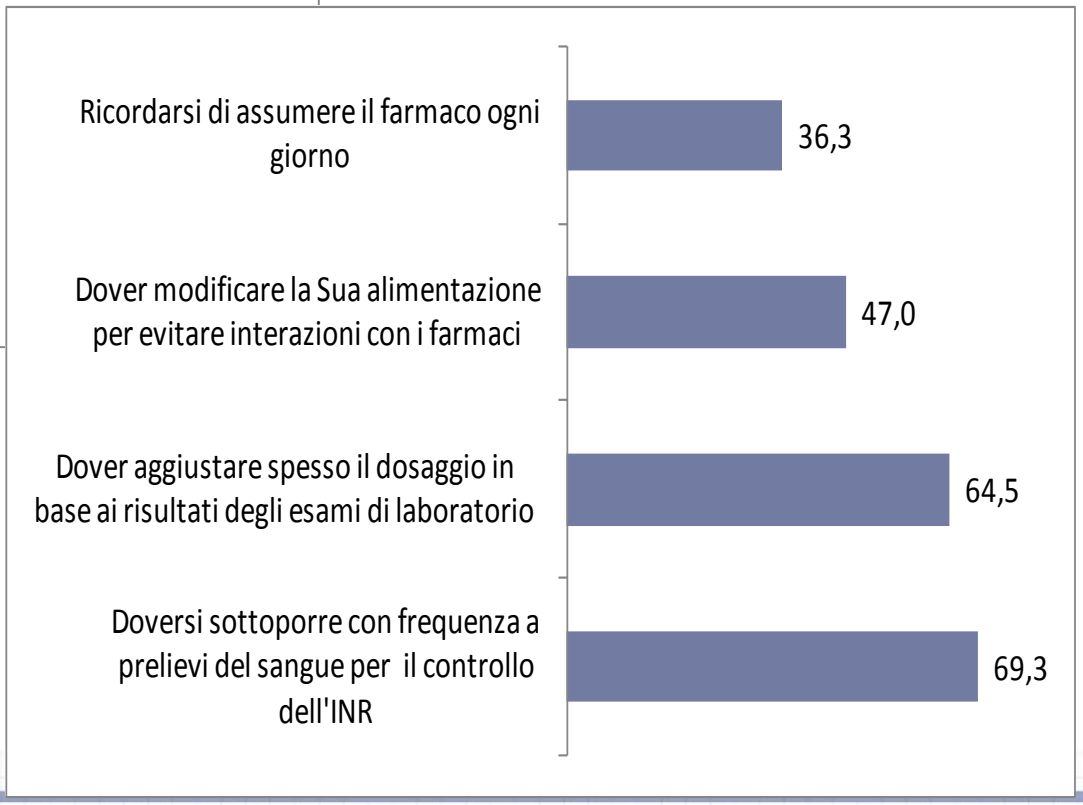
Le difficoltà nella *compliance*

Modalità di raggiungimento del Centro TAO, *(val.%)*



- Accompagnato/a da un/a familiare o da un/a badante
- Autonomamente
- Attraverso un servizio di trasporto protetto
- Il prelievo viene fatto a domicilio

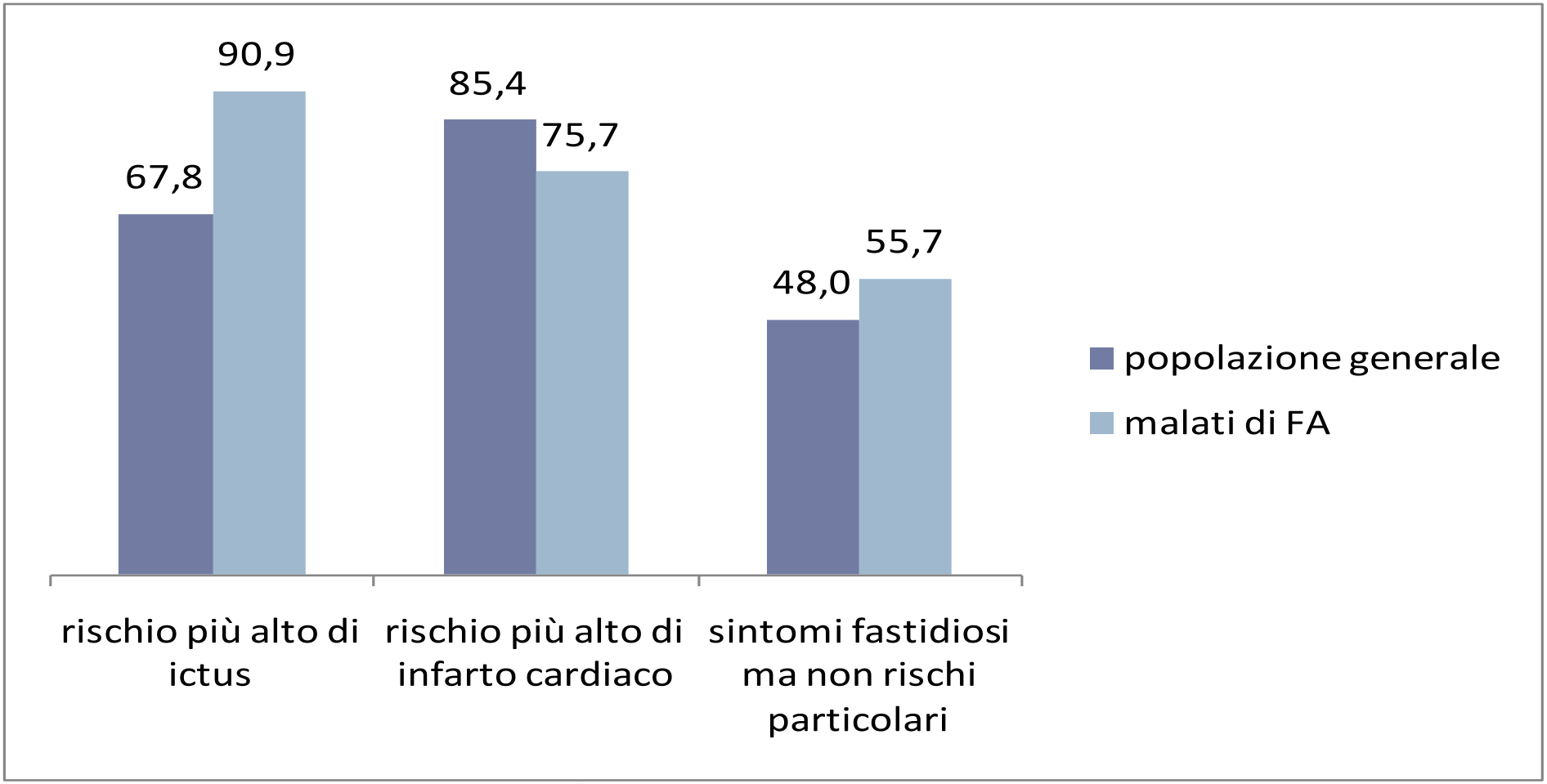
Difficoltà nel seguire la terapia *(val. %)*



Fonte: indagine Censis 2012

La percezione del rischio

Opinioni sui rischi connessi alla FA della popolazione generale e dei malati di FA *(val.%)*



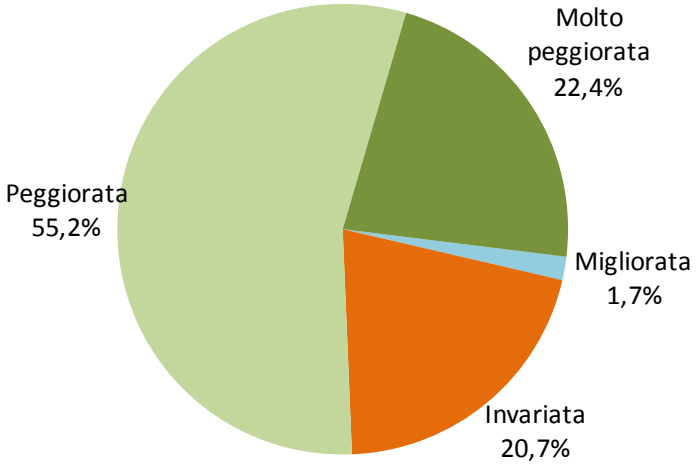
Fonte: indagine Censis 2011

Il profilo dei pazienti con Ictus

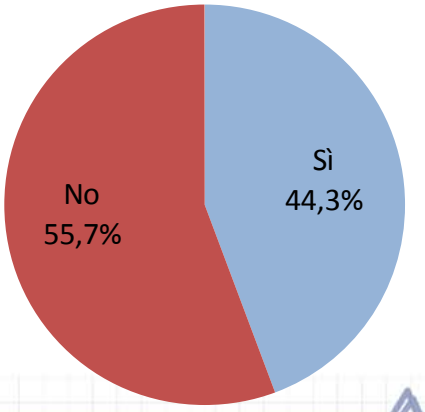
Distribuzione per classi di età	
Fino a 64 anni	18,1
Da 65 a 70 anni	13,2
Da 71 a 75 anni	16,6
Da 76 a 80 anni	21,3
Oltre 80 anni	30,7
Totale	100,0
Tipologia di ictus	
Emorragico	19,3
Ischemico	78,3
Non definito/ non sa	2,4
Totale	100,0
Livello di disabilità (scala di Rankin)	
1 - Non disabilità significativa nonostante la presenza di sintomi; in grado di eseguire le normali attività quotidiane	0,8
2 - Disabilità lieve; non in grado di eseguire le abituali attività quotidiane, ma capace di badare a sé stesso senza bisogno di aiuto	0,8
3 - Disabilità moderata; richiede aiuto, ma è in grado di deambulare senza assistenza.	45,6
4 - Disabilità moderatamente grave; incapace di deambulare e di provvedere alle sue esigenze personali senza assistenza.	39,8
5 - Disabilità grave, allettato; incontinente; richiede assistenza infermieristica continuativa	13,0
Totale	100,0

L'impatto sulla qualità della vita del *caregiver*

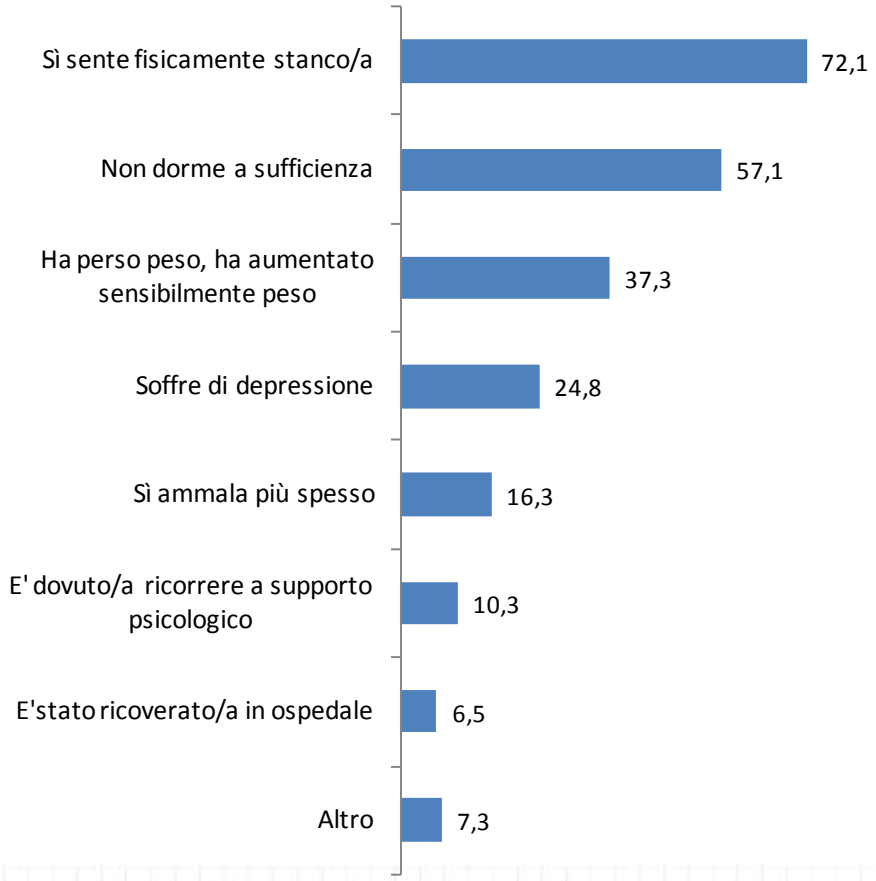
La qualità della vita a seguito dell'assistenza



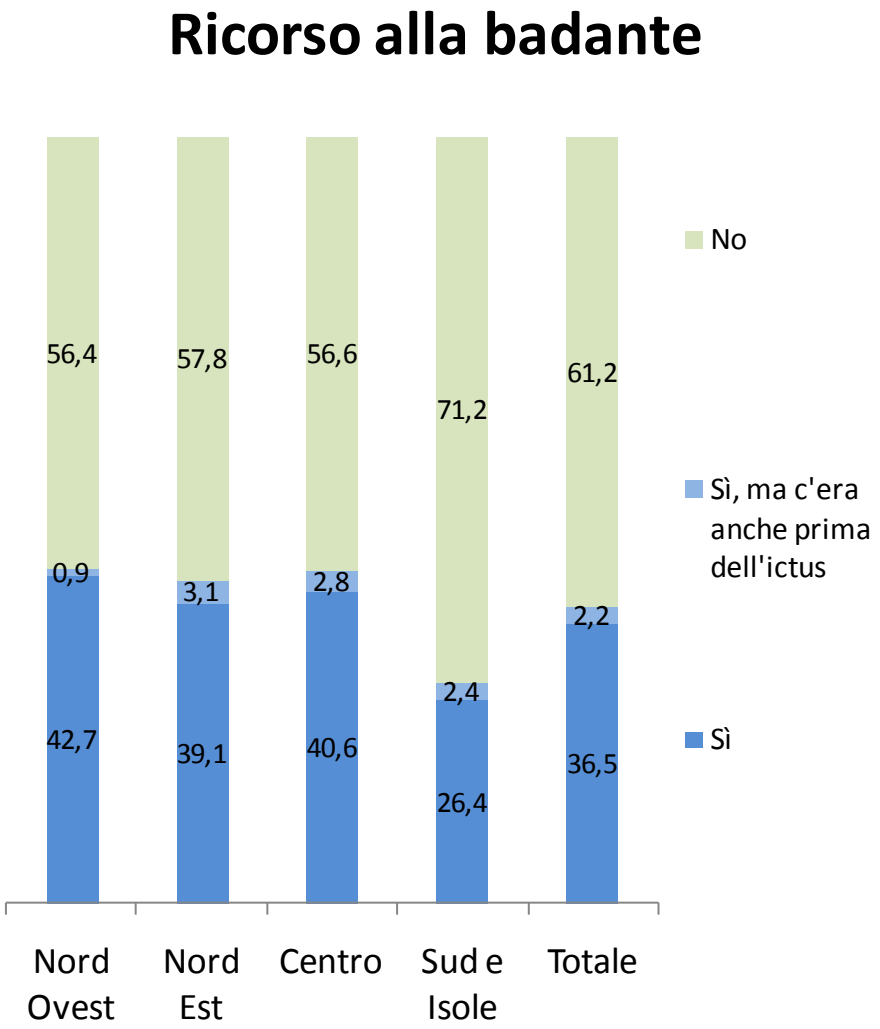
Presenza di tempo libero

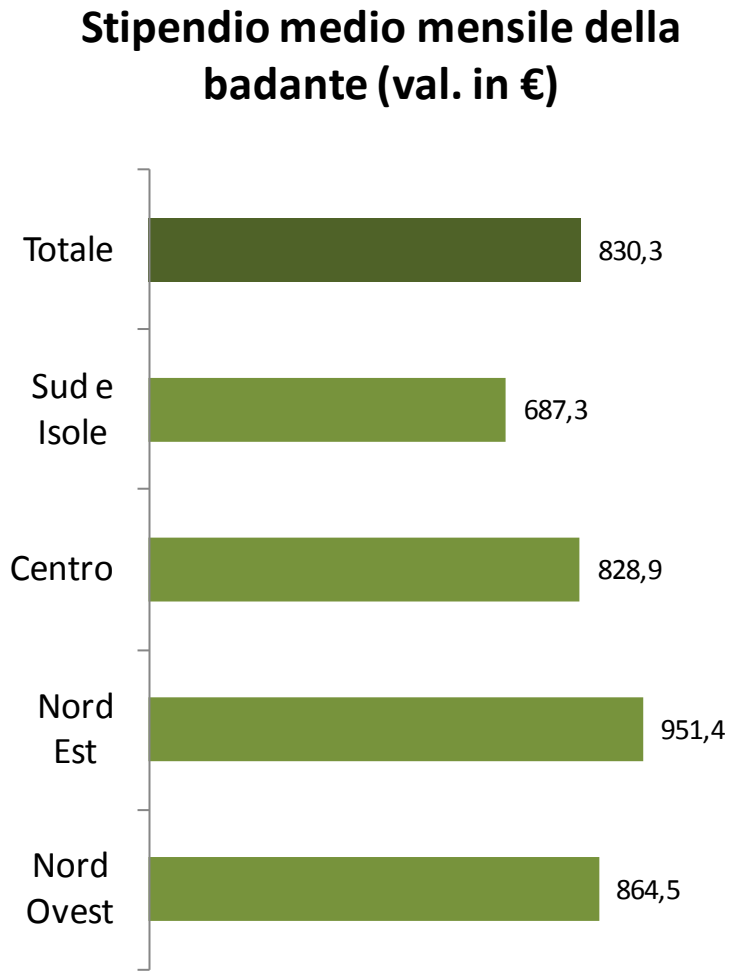


Le conseguenze dell'assistenza sulle condizioni psico-fisiche



Le badanti


Ricorso alla badante
56,4
57,8
56,6
71,2
61,2
0,9
3,1
2,8
2,4
2,2
42,7
39,1
40,6
26,4
36,5
No
Sì, ma c'era anche prima dell'ictus
Sì
Nord Ovest
Nord Est
Centro
Sud e Isole
Totale


Stipendio medio mensile della badante (val. in €)
Totale
830,3
Sud e Isole
687,3
Centro
828,9
Nord Est
951,4
Nord Ovest
864,5

Il rapporto con i servizi

- Dell'**assistenza domiciliare** usufruisce il **26,2%** dei pazienti che nel **73,7%** dei casi è di **tipo sanitario (infermieristico, riabilitativo)**
- Il **77,8%** ha fatto ricorso a **terapie riabilitative** (la metà delle domiciliari a pagamento)
- Il **77,6%** utilizza **ausili e presidi** di qualche genere

Molto positivi **i giudizi sui servizi**

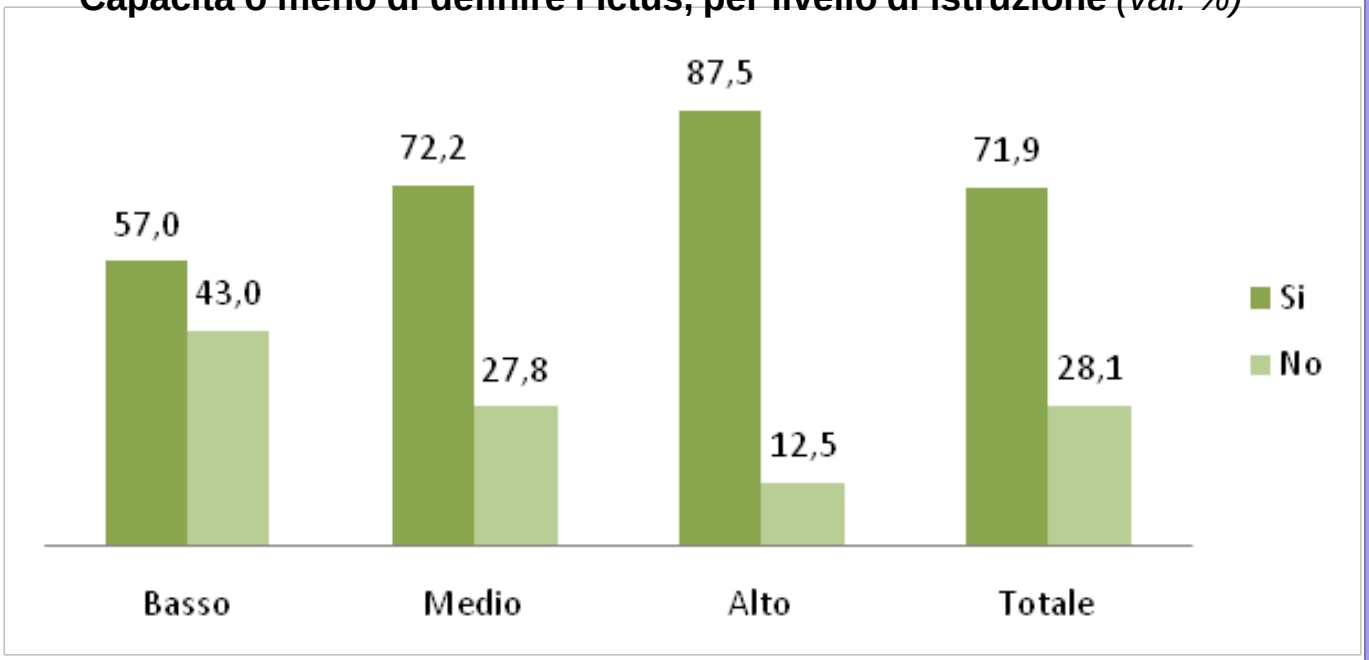
- Tempestività soccorsi ospedalieri (84,6%)
- Qualità delle terapie riabilitative (76,8%)
- Qualità dell'assistenza dello specialistica (82,7%)
- Qualità dell'assistenza del MMG (63,7%)

I costi sociali dell'ictus	Quota famiglie	
	V.a.	% sul totale di costo famiglie
Costi diretti	6.370,65	21,2
- Assistenza domiciliare formale	81,11	0,3
- Assistenza domiciliare informale	4.188,06	13,9
- Assistenza formale infermieri	151,27	0,5
- Spese per ricoveri in strutture riabilitative o RSA	140,71	0,5
- Spese per terapia riabilitativa (compresi eventuali costi di trasporto)	290,01	1,0
- Spesa farmacologica	373,99	1,2
di cui:		
farmaci specifici	147,96	0,5
farmaci non specifici	226,03	0,8
- Spesa per analisi e visite (compresi gli eventuali costi di trasporto)	170,18	0,6
- Spese per attrezzature e ausili meccanici	198,86	0,7
Totale voci di spesa	5.594,20	18,6
- Spese per le modifiche dell'abitazione	776,46	2,6
		0,0
Costi indiretti	23.739,91	78,8
- Mancati redditi da lavoro dei pazienti	7.893,88	26,2
di cui:		
per perdita di lavoro (in €)	6.478,12	21,5
per riduzione orario (in €)	1.415,76	4,7
- Assistenza prestata dai caregiver	15.846,03	52,6
per perdita di lavoro (in €)	1.718,69	5,7
per riduzione orario (in €)	4.189,95	13,9
monetizzazione ore di assistenza/sorveglianza prestata (in €)	9.937,39	33,0
Totale	30.110,56	100,0

Una consapevolezza limitata sull'ictus anche tra chi ha la FA

L'88,5% è consapevole del valore preventivo contro l'ictus della terapia che facendo

Capacità o meno di definire l'Ictus, per livello di istruzione *(val. %)*

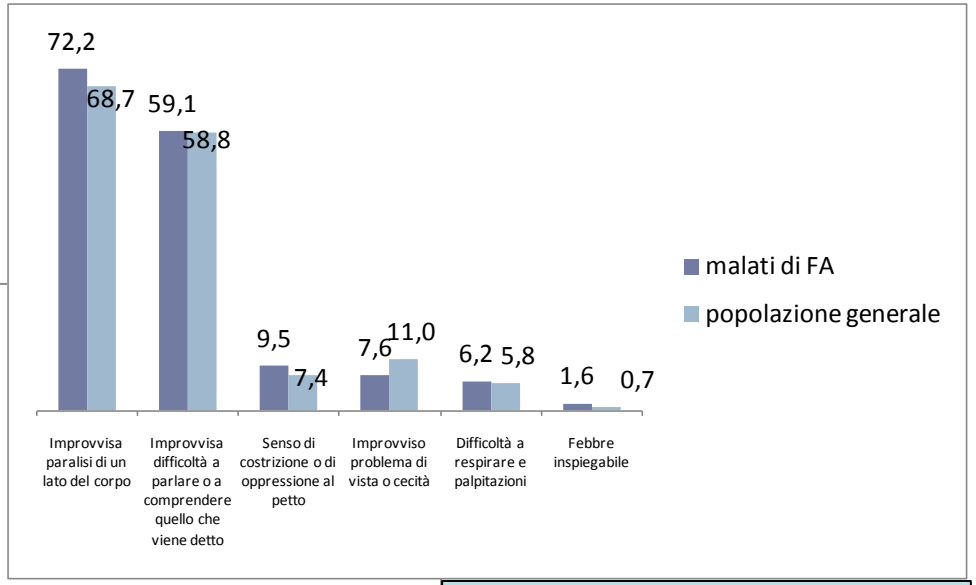


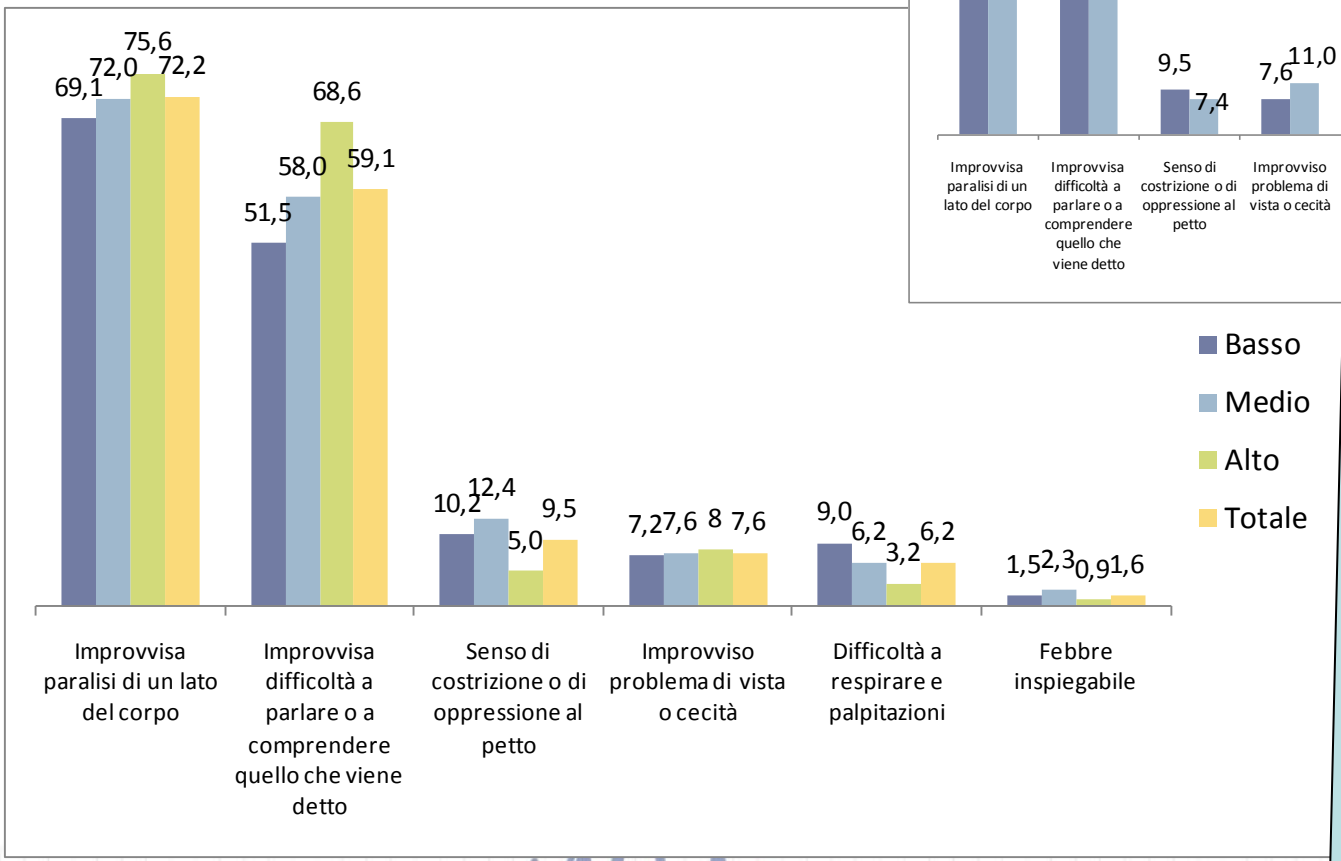
Il 58,8% (ossia l'81,8% del 71,9%) dei pazienti intervistati ha correttamente definito l'ictus una malattia del cervello, ma il dato varia con il titolo di studio: 74,1% di chi ha più titoli di studio contro il 45,6% di chi ha titoli più bassi

Fonte: indagine Censis 2011

P < 0,001

Riconoscere i sintomi dell'ictus





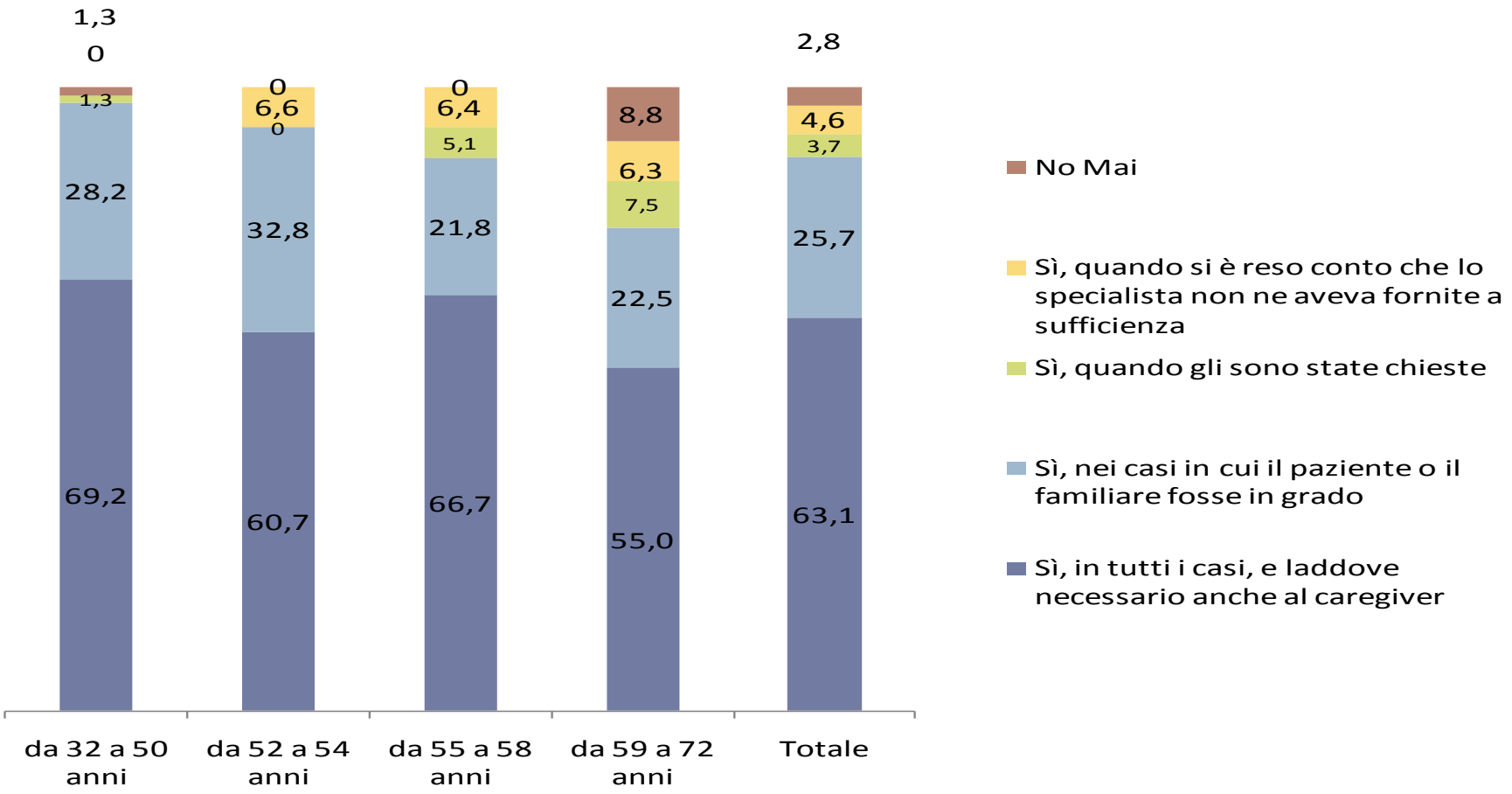
L'84,9% comunque sa che deve andare immediatamente in ospedale a fronte dell'88,8% riscontrato nella popolazione generale

Fonte: indagine Censis 2011

Fonte: indagine A.L.I.Ce. Italia Onlus , Università di Firenze e Censis 2010

La funzione informativa dei MMG

Il medico ha fornito ai suoi assistiti con Fibrillazione Atriale informazioni approfondite e dettagliate sulla loro condizione e sui rischi ad essa connessi per classe d'età dei medici *(val. %)*



Fonte: indagine Censis 2011