
Telemedicina per la Sclerosi multipla

Autore: Mario Agostino

Fonte: Città Nuova

A Catania parte il progetto sperimentale eCOSM, unico in Italia: vuole applicare percorsi di Telemedicina ed e-Health nella gestione clinica delle persone con Sclerosi Multipla.

Nel mondo le persone affette da Sclerosi Multipla sono **2.8 milioni**, di cui 1,2 milioni solo in Europa. In Italia, **le persone con SM sono oltre 130 mila**, di cui 10mila solo in Sicilia, distribuite soprattutto tra le province di Catania, Enna e Caltanissetta. Nel nostro Paese ci sono oltre **3.600 nuovi casi all'anno, in gran parte donne tra i 20 e i 40 anni**. Ogni tre ore si registra una diagnosi di Sclerosi Multipla, come da fonti dell'[Associazione italiana Sclerosi multipla](#). **Cosa significherebbe, per queste persone, poter rimanere a casa?** Da Catania, viene lanciato il progetto eCOSM, che viene incontro a tanti pazienti residenti in aree montane o isolate con evidenti difficoltà logistiche di spostamento ma, soprattutto, in grado di **evitare ospedalizzazioni** che spesso gravano sulla salute stessa per i rischi di contrarre altre malattie. Un progetto innovativo che abbatterebbe i costi per tutti, presentato lo scorso 15 giugno nell'aula magna del Palazzo centrale dell'Università di Catania. eCOSM è acronimo di **Ecosistema digitale di assistenza e monitoraggio del paziente in Sclerosi Multipla**. Si tratta di un'ecosistema digitale di continuità finalizzato ad **integrare i diversi attori sanitari** che partecipano al processo assistenziale e a fornire loro la possibilità di **tele-visita e monitoraggio continuo dello stato di salute** e di assistenza, ma anche dell'aderenza terapeutica, attraverso strumenti di telemedicina. Per le persone con Sclerosi Multipla è infatti ormai fondamentale **l'informazione e la comunicazione**, come la tutela dei diritti e la personalizzazione delle cure. Presentano infatti molti bisogni che spesso, a causa di motivi economici, ambientali e organizzativi, rimangono non soddisfatti: supporto psicologico, riabilitazione, comunicazione con i vari attori che presidiano la continuità assistenziale (soprattutto in alcune aree periferiche dove sussistono sia problemi orografici e ambientali che di trasporto) e aderenza alle terapie in un quadro farmacologico in continua evoluzione, sono gli aspetti di maggiore rilevanza. Gli ambienti digitali e la telemedicina possono offrire in questo contesto un valido strumento di comunicazione delle informazioni al paziente e di orientamento ai servizi. Nonché di **controllo continuo della sua condizione di salute e di appropriatezza e aderenza alle cure**, come anche di rapido intervento in situazioni di emergenza. Per non dire degli aspetti legati alla riabilitazione (**tele-riabilitazione**) e assistenza (**tele-assistenza e tele-consulto**). **Obiettivi di eCOSM** sono: - creazione di un ecosistema digitale di continuità in grado di integrare i diversi attori che partecipano al processo assistenziale. Parliamo di Centri e Specialisti, MMG, Caregiver, attraverso l'utilizzo di strumenti integrati (**cartella clinica di continuità**) e interoperabili (collegamento con il FSE del paziente e con il Registro); - monitoraggio dell'assistenza e dell'aderenza terapeutica attraverso strumenti di telemedicina (sensori, devices) in grado di inviare dati di controllo in cartella clinica in h24, monitorati dal centro di riferimento; - utilizzo di piattaforme di tele-visita e tele-consulto tra presidio di riferimento e paziente. «Con la stesura del progetto di fattibilità di eCOSM, AiSDeT raggiunge un obiettivo importante e significativo, sia per la qualità della rete di attori promossa, che per il valore intrinseco del progetto, qualificando la sua azione di promotore dell'innovazione digitale in Sanità». Si è pronunciato così **Massimo Caruso**, segretario nazionale [AiSDeT \(Associazione italiana Sanità digitale e Telemedicina\)](#). Si tratta dell'associazione promotrice, insieme alla suddetta AISM e alla Società Italiana di Neurologia di un progetto che ha l'ambizione di forzare il futuro ormai chiaro della medicina ad ampio raggio. È ormai chiaro infatti che per migliorare l'offerta dei servizi sanitari e continuare a garantire il diritto costituzionale alla salute, fornendo percorsi di cura sostenibili, occorre avviare un profondo processo organico di **riorganizzazione dei processi di assistenza sanitaria**. Una sfida attuale ed ineludibile, soprattutto in tempi di efficientizzazione delle risorse e investimenti

legati a questo campo grazie al Recovery Plan. L'esperienza Covid ed il **numero crescente di pazienti con malattie croniche**, correlate con l'innalzamento dell'età media, rappresentano il principale impegno in termini di risorse per il Servizio Sanitario Nazionale. **Le nuove proposte di politica sanitaria** individuano la soluzione nel **trasferimento dall'ospedale alla medicina territoriale di maggiori competenze**, sviluppando modelli organizzativi per la gestione della cronicità centrati sull'**integrazione ospedale-territorio**. Il sistema oggi è frammentato, disarticolato e multi-localizzato (medico di base, poliambulatorio, specialista, cure domiciliari, farmacia, erogazione presidi ed ausili). Ecco perché l'innovazione tecnologica ed in particolare le soluzioni di Sanità digitale e di Telemedicina per le quali AiSDeT si batte possono contribuire ad un'efficace riorganizzazione dell'assistenza sanitaria con modalità che permettono i processi di deospedalizzazione. Questo significa diagnosticare, monitorare e seguire i pazienti a distanza tramite l'utilizzo di particolari tecnologie dell'informazione e della comunicazione, semplificando lo scambio d'informazioni cliniche tra pazienti e medici, ottimizzando vari aspetti della gestione e del trattamento terapeutico, decongestionando gli ospedali e garantendo risparmi importanti sulla spesa assistenziale. «L'esperienza della pandemia che ancora viviamo ci insegna l'importanza di valori come innovazione, prossimità, capacità di ascolto e **vicinanza alle categorie più fragili** per una realtà di diritti esigibili», ha concluso **Mario Alberto Battaglia**, presidente di FISM, Fondazione dell'AIMS.