

Comunicato stampa

DIABETE TIPO 1: ARRIVA IN ITALIA IL PRIMO MICROINFUSORE “ECONOMICAMENTE SOSTENIBILE”. TERAPIA PIU’ SEMPLICE E MAGGIORE ACCESSO ALLE CURE

L'aumento costante dei diabetici tipo 1 e la disponibilità di device sempre più evoluti pongono oggi i sistemi sanitari di fronte a una grande sfida: soddisfare la crescente richiesta di sistemi di microinfusione come opzione di scelta, con conseguente impatto sui costi, a fronte di budget limitati. Mylife™ YpsoPump®, grazie alla sua semplicità d'uso, facilita al diabetico la gestione della malattia e favorisce un impiego più razionale delle risorse, consentendo di estendere la terapia di base con microinfusore di insulina fino al triplo di pazienti, rispetto ai dispositivi più sofisticati e cost-consuming.

Milano, 15 maggio 2017 – Non sempre l'impiego delle moderne tecnologie, nella gestione di malattie croniche ad alto impatto sociale, comporta costi maggiori per la sanità pubblica e device più complessi per i pazienti. Lo dimostra il **nuovo microinfusore di insulina mylife™ YpsoPump®**, sviluppato da **Ypsomed**, con l'obiettivo di coniugare qualità di vita, appropriatezza e sostenibilità nella terapia del diabete tipo 1, fornendo una risposta concreta alle esigenze dei medici, delle persone diabetiche e dei sistemi sanitari.

Piccolo e discreto, leggero (83 grammi, inclusa batteria e cartuccia riempita), essenziale, dotato di un **touchscreen intuitivo** con solo **7 icone** e pratico da ricaricare, grazie alle **cartucce di insulina pre-riempite**: l'innovativo device è il primo microinfusore “economicamente sostenibile”, che consente al SSN di **ottimizzare l'uso delle risorse fino al 70%**, offrendo così la possibilità di ampliare considerevolmente il numero di pazienti trattati. Dopo il lancio in Germania, Olanda, UK e Repubblica Ceca, Mylife™ YpsoPump® sarà **a breve disponibile anche in Italia** e verrà presentato alla comunità medica al **XXI Congresso Nazionale AMD - Associazione Medici Diabetologi (Napoli, 17- 20 maggio)**.

Il **diabete di tipo 1** colpisce circa **300.000 italiani**¹, tra adulti e bambini, con un trend in continua crescita. Si tratta di una patologia cronica autoimmune, caratterizzata dall'incapacità del pancreas di produrre insulina, e richiede, per tutta la vita, la somministrazione dell'ormone tramite iniezione sottocute, al fine di regolare i livelli ematici di glucosio.

Numerosi studi confermano che la **terapia insulinica con microinfusore ha rivoluzionato negli ultimi decenni le cure**, permettendo una maggiore flessibilità, un migliore controllo del profilo glicemico e una riduzione del rischio di complicanze, quali seri episodi di ipoglicemia, problemi cardiovascolari², neuropatie, retinopatie e amputazioni. Nonostante i vantaggi clinici finora documentati, il ricorso a questa tipologia di trattamento è ancora poco diffuso in Italia e disomogeneo tra le diverse Regioni. Il costo più elevato, il tempo necessario per la formazione del paziente e la mancanza di personale sono spesso fattori di ostacolo alla sua adozione.

*“Rispetto alla modalità classica di somministrazione sottocutanea multi-iniettiva, la terapia intensiva con microinfusori continui di insulina (CSII) ha mostrato un miglior controllo glicometabolico in pazienti con diabete tipo 1 di lunga durata³ e una netta riduzione delle ipoglicemie⁴, spiega **Paolo Pozzilli**, Ordinario di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Direttore UOC Endocrinologia e Diabetologia, Università Campus Bio-Medico di Roma. “In Italia sono circa 12-14.000 le persone diabetiche trattate con microinfusore⁵: benché destinato ad aumentare, il dato è ancora molto basso se confrontato con gli altri Paesi europei, dove la terapia con CSII è seguita dal 5 al 15% dei pazienti, mentre negli USA la percentuale è vicina al 40%. Le tecnologie sviluppate negli ultimi anni hanno reso i dispositivi sempre più sofisticati, offrendo la possibilità di personalizzare la terapia in base alle caratteristiche della persona. Oggi abbiamo tre sistemi di microinfusione: quelli tradizionali, che consentono di regolare l'infusione basale con diverse velocità, secondo il momento della giornata; le pompe-cerotto senza cateteri, compatte e impermeabili, che si applicano sulla pelle e non devono essere scollegate in caso di sport o se si fa una doccia; i sistemi di monitoraggio glicemico continuo, con sensore sottocutaneo che rileva la concentrazione di glucosio nel liquido interstiziale del derma, impiegati in combinazione col microinfusore o integrati in esso. Più diventano complessi i sistemi di microinfusione, maggiore sarà l'impegno che richiederanno a livello economico e di addestramento. Disporre di varie opzioni – dalle più sofisticate a quelle più essenziali, a costi sostenibili – consente al diabetologo di scegliere la soluzione più appropriata, in funzione delle reali esigenze del paziente, e rappresenta un'ulteriore opportunità per ampliare l'accesso alla microinfusione”.*

*“L'incremento della prevalenza e incidenza del diabete tipo 1 e le recenti innovazioni in campo tecnologico costringono ad affrontare il tema della sostenibilità futura nella gestione della patologia”, afferma **Giorgio Lorenzo Colombo**, Docente di Organizzazione Aziendale, Università degli Studi di Pavia, e Direttore Scientifico del Centro di ricerca S.A.V.E. Studi di Milano. “Le ultime analisi indicano una spesa media annua a paziente fino a oltre 5.000 euro⁶*

considerando anche le complicità della malattia, che hanno un notevole impatto clinico ed economico: solo un quarto circa dei pazienti, infatti, raggiunge gli obiettivi terapeutici. Nonostante l'infusione continua di insulina sia lo strumento d'elezione per ottenere un compenso metabolico ottimale, la sua diffusione nel nostro Paese è ancora ostacolata da evidenti problemi di budget. Per assicurare a tutti la migliore assistenza possibile, diventa fondamentale ragionare in termini di appropriatezza delle cure. L'offerta attuale di soluzioni sempre più complesse, come i sistemi dotati di sensore integrato (SAP), si associa a un aumento significativo dei costi, che impedisce l'accesso alla tecnologia a tanti pazienti desiderosi di passare dalle iniezioni multiple alla terapia con microinfusore. Molti diabetici, però, non necessiterebbero di sistemi di microinfusione tanto sofisticati. Se i prescrittori avessero a disposizione dispositivi di qualità ma più essenziali, innovativi rispetto alla terapia multi-iniettiva ma meno complessi e quindi meno costosi dei SAP, si potrebbe determinare un utilizzo più efficiente delle risorse e un ampliamento dell'accesso a cure costo-efficaci, riducendo così le complicità e le relative ricadute economiche, a breve e lungo termine".

Proprio per rispondere alle sfide che i sistemi sanitari oggi si trovano ad affrontare, nella presa in carico del diabete di tipo 1, nasce **mylife™ YpsoPump®**. Affidabile, comodo da utilizzare e di facile training, il nuovo microinfusore che **semplifica la cura è l'unico interamente realizzato in Europa**, per la precisione in Svizzera; è compatibile con numerosi glucometri e, grazie al set di infusione ruotabile a 360°, assicura una maggiore libertà di movimento. Nella sua essenzialità, YpsoPump® garantisce il mantenimento di un **elevato standard nella terapia insulinica**, migliorando il controllo glicemico rispetto alla multi-iniettiva e ottimizzando l'uso delle risorse del 30-70%: in altri termini, potrebbe consentire di **trattare con la microinfusione fino al triplo dei pazienti**, rispetto ai sistemi "full-optionals", sicuramente utili per gruppi selezionati di utenti.

*"Per una gestione più serena della sua patologia, la persona diabetica ha fondamentalmente tre desideri», rivela **Albino Bottazzo**, Presidente FAND – Associazione Italiana Diabetici. "In primo luogo, vorrebbe che i trattamenti fossero più equi e uniformi in tutta Italia, con centri di riferimento cui potersi affidare e modalità di rimborso uguali, a prescindere dalla Regione di residenza. Le tecnologie per la microinfusione di insulina, inoltre, dovrebbero essere più facilmente accessibili per i pazienti ancora in terapia multi-iniettiva, in funzione delle loro caratteristiche e delle necessità cliniche, determinate dal team diabetologico. Infine, il diabetico vuole condurre una vita normale, senza doversi occupare in modo intensivo della propria condizione, sentendosi 'malato': è quindi fondamentale che i device abbiano tra le loro caratteristiche la semplicità d'uso, oltre a costi compatibili con la situazione economica generale. La FAND si batterà sempre a tutela dei pazienti italiani, affinché queste aspirazioni possano concretizzarsi nella realtà quotidiana".*

*"Da sempre, Ypsomed è impegnata a trovare soluzioni innovative e sostenibili, in grado di supportare concretamente le persone diabetiche nel quotidiano", dichiara **Peter Georg Haag**, Amministratore Delegato e Direttore Generale di Ypsomed Italia. "Dopo il lancio, tre anni fa, della prima pompa-cerotto senza cateteri, oggi presentiamo un nuovo microinfusore che intende essere il nostro contributo per soddisfare le esigenze attuali dei Servizi Sanitari. Ci auguriamo che YpsoPump® possa rappresentare un'ulteriore opzione nell'ottica di individuare il device più adatto a quei pazienti che, pur non necessitando di tutte le funzioni dei sistemi complessi, attendono di poter passare dalle iniezioni multiple giornaliere al sistema di infusione continua di insulina, per migliorare la propria qualità di vita".*

Ufficio stampa:

ValueRelations®

tel. 02 20424923-25, fax 02 20424969

Francesca Alibrandi, cell. 335 8368826, f.alibrandi@vrelations.it

Cristina Depaoli, cell. 347 9760732, c.depaoli@vrelations.it

¹ Fonte: Ministero della Salute.

² Steineck I. et al., "Insulin pump therapy, multiple daily injections, and cardiovascular mortality in 18 168 people with type 1 diabetes: observational study", *BMJ* 2015;350:h3234 | doi: 10.1136/bmj.h3234.

³ Ruiz-de-Adana MS et al., "Comparison between a multiple daily insulin injection regimen (basal once-daily glargine plus mealtime lispro) and continuous subcutaneous insulin infusion (lispro) using continuous glucose monitoring in metabolically optimized type 1 diabetes patients: A randomized open-labelled parallel study", *Med Clin (Barc)* 2016 Mar 18;146(6):239-46.

⁴ Pickup JC et al., "Severe hypoglycaemia and glycaemic control in Type 1 diabetes: meta-analysis of multiple daily insulin injections compared with continuous subcutaneous insulin infusion (review)", *Diabetic Medicine* 2008;25:765.

⁵ Bruttomesso D, et al., "Italian Study Group on Diffusion of CSII: Continuous subcutaneous insulin infusion in Italy: third national survey", *Diabetes Technol Ther.* 2015 Feb;17(2):96-104.

⁶ Bruno G et al., "Incidence, prevalence, costs and quality of care of type 1 diabetes in Italy, age 0-29 years: The population-based CINECA-SID ARNO Observatory, 2002-2012", *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2016 Dec; 26(12):1104-1111.