



Rassegna Stampa

Preliminare

Virtual Press Conference

“ANMAR: “SERVE UN PIANO STRAORDINARIO PER LA REUMATOLOGIA ITALIANA ANCHE DURANTE LA PANDEMIA VA GARANTITA LA CONTINUITA’ TERAPEUTICA”

Intermedia s.r.l.

per la comunicazione integrata

Via Malta, 12/B 25124 Brescia
Via Ippolito Rosellini 12, 20124 Milano
Via Monte delle Gioie 1, 00199 Roma
Tel. 030 22 61 05

intermedia@intermedianews.it

www.medinews.it www.intermedianews.it
www.iltrattodellasalute.org

10 aprile 2020

<http://www.ansa.it>

Coronavirus: mancano i farmaci reumatologici ai 'non - Covid

ROMA, 10 APR - Un piano straordinario per garantire la continuità terapeutica per i 5 milioni di pazienti reumatologici ai tempi delle misure di contenimento del contagio da Covid-19. A richiederlo è l'Anmar, l'associazione nazionale malati reumatici. Alcuni farmaci destinati per i loro trattamenti, infatti, vengono usati nelle cure per Covid.

"Da tutta Italia - dice Silvia Tonolo, presidente di Anmar - stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e anti-infiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da Covid-19. Senza l'assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico. E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti dolorifici".

Il problema dei farmaci non è solo italiano. "Anche in altre nazioni europee si stanno verificando carenze di importanti farmaci - sottolinea Annamaria Iagnocco, presidente eletto della European League Against Rheumatism Eular - Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il Covid-19". Lo stesso Eular, inoltre, ha creato un database europeo in cui si stanno raccogliendo dati su casi clinici di pazienti con Covid-19 e con malattie reumatiche e muscoloscheletriche. Altrettanto ha fatto la Società italiana di reumatologia (Sir) a livello italiano, con un apposito registro.

Per Mauro Galeazzi, past president della Sir, la Società italiana di reumatologia, "l'emergenza Coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata. Vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere fatali"



08-04-2020
Lettori
44.697

<https://www.agi.it/salute/>

Coronavirus, mancano farmaci per pazienti reumatologici

Una grave mancanza unisce i pazienti reumatici dell'intera penisola. "Da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e antiinfiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da COVID-19. Senza l'assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico. E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi, senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti-dolorifici". È questo l'appello che lancia Silvia Tonolo, Presidente ANMAR (Associazione Nazionale Malati Reumatici), che esprime la necessità di un piano straordinario per la reumatologia italiana. "Anche in altre nazioni europee si stanno verificando carenze di importanti farmaci - sottolinea Annamaria Iagnocco, Presidente Eletto dell'European League Against Rheumatism EULAR -. Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il COVID-19. Ci vorranno diversi mesi prima che sia possibile produrre evidenze scientifiche le quali potranno consentire l'uso di diversi trattamenti nella pratica clinica. In ambito EULAR abbiamo predisposto un'apposita Task Force per promuovere e coordinare una serie di iniziative internazionali in questo periodo di pandemia COVID-19. Ad esempio, è stato creato un database europeo (l'EULAR - COVID-19 Database), in cui si stanno raccogliendo dati su casi clinici di pazienti adulti e pediatrici con COVID-19 e con malattie reumatiche e muscoloscheletriche. Tale database consentirà di descrivere gli aspetti peculiari di tali quadri e monitorarne l'evoluzione anche in base al trattamento"

<https://www.adnkronos.com/salute>

Coronavirus, “sia garantita continuità terapeutica per pazienti reumatici”

È urgente il bisogno di un piano straordinario per la reumatologia italiana. “Servono risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il territorio nazionale per gli oltre 5 milioni e mezzo di uomini e donne colpiti da patologie reumatologiche. Si tratta di malattie croniche e perciò richiedono trattamenti ed esami diagnostici per lunghi periodi di tempo. Le esigenze dei pazienti devono essere soddisfatte anche in questi mesi difficili contraddistinti dalla pandemia di COVID-19”. E’ quanto richiesto dall’ANMAR Onlus (Associazione Nazionale Malati Reumatici) alle istituzioni locali e nazionali. “Va garantita la continuità terapeutica - afferma Silvia Tonolo, Presidente ANMAR -. Da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e antiinfiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da COVID-19. Senza l’assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico.

repubblica.it/salute/medicina-e-ricerca/

Salute

Seguici su  

CERCA



HOME

ALIMENTAZIONE E FITNESS

MEDICINA E RICERCA

SALUTE SENO

ONCOLINE



Coronavirus, carenza di farmaci per pazienti reumatologici

di IRMA D'ARIA



Coronavirus, identikit del paziente in rianimazione: over 60, maschio e con problemi cardiovascolari

I 100 ESPERTI DI RSALUTE

FAI LA TUA DOMANDA



GINECOLOGIA - CONTRACCEZIONE

di Prof.ssa Rossella Nappi, ginecologa

Pillola anticoncezionale e sbalzi d'umore



MALATTIE NEUROLOGICHE - PARKINSON E DISTURBI DEL MOVIMENTO

di Prof. Alberto Albanese, neurologo

L'importanza della fisioterapia nel malato di Parkinson



SESSUOLOGIA - SESSUALITÀ E PSICOTERAPIA

di Dott.ssa Roberta Rossi, psicoterapeuta e sessuologa

Possibile omosessualità oppure ossessioni?



GINECOLOGIA - SALUTE DELLA DONNA

di Dott.ssa Fabrizia Forleo, ginecologa

Coronavirus in gravidanza: quali rischi?



ALIMENTAZIONE - SCIENZA DELLA NUTRIZIONE

repubblica.it/salute/medicina-e-ricerca

Coronavirus, carenza di farmaci per pazienti reumatologici



L'Associazione pazienti riceve tante segnalazioni. Poca disponibilità di quei medicinali entrati nei protocolli per il trattamento d'infezione da Covid-19

UN REGISTRO CORONAVIRUS e malattie reumatologiche istituito dalla Società italiana di Reumatologia (Sir) per monitorare l'impatto della pandemia di Covid-19 sui pazienti reumatologici, categoria considerata a rischio. Ecco perché oggi l'Associazione Nazionale Malati Reumatici ha lanciato un appello chiedendo un piano straordinario per la reumatologia italiana.

Il registro Covid per i pazienti reumatologici

Il Registro è attivo su tutto il territorio nazionale e si può accedere dal sito della Società Italiana di reumatologia. "A tutti i reumatologi italiani - ha spiegato **Luigi Sinigaglia**, presidente nazionale della Sir - viene richiesto di segnalare tutti i casi di Covid-19 nei pazienti con patologie reumatologiche di ogni tipo, come artriti, connettiviti o vasculiti indipendentemente dalla gravità. Andranno quindi raccolti anche i dati dei malati asintomatici rilevati attraverso lo screening della salute pubblica". Si tratta di uno strumento utile per comprendere in che modo fattori come l'età, le comorbidità e i diversi trattamenti possano influenzare i contagi e gli esiti della infezione da Covid-19. "Sono attivi anche il Registro Eular attivato dalla Società Europea di Reumatologia per i paesi europei e quello americano e i dati saranno incrociati al più presto. Stiamo raccogliendo preziose informazioni che potranno poi essere utili anche per altri Paesi che stanno attualmente fronteggiando una situazione meno drammatica della nostra", ha aggiunto

Sinigaglia.

Pazienti reumatici più a rischio

I pazienti con patologie reumatologiche vengono considerati potenzialmente più fragili sia per le patologie di cui soffrono sia per i farmaci che spesso inducono immunosoppressione. Dunque, sono più a rischio di contagio? “Al momento non ci sono evidenze scientifiche che dimostrino un maggiore rischio di infezione da Coronavirus in caso di una malattia reumatologica - dichiara **Rosa Daniela Grembiale**, docente di Reumatologia dell'Università Magna Graecia di Catanzaro. “Sappiamo che di per sé, sia per il tipo di patologia di cui soffrono, sia per i farmaci che assumono e che possono indurre immunosoppressione, questi pazienti hanno un rischio maggiore di contrarre infezioni batteriche e virali. Per questo li sollecitiamo a segnalarci qualsiasi sintomo che possa far sorgere sospetti”, prosegue Grembiale.

Più protetti?

Interessanti alcuni dati relativi a degli studi condotti sia in Germania che in Italia: “Lo studio tedesco - racconta Grembiale - è stato condotto su 972 pazienti con artrite reumatoide e solo cinque pazienti sono risultati positivi al Covid-19, mentre in Italia su 320 pazienti solo 4 si sono ammalati e non in forma severa”. Quindi? “Paradossalmente potrebbero essere più protetti perché assumono terapie come l'idrossiclorochina che li protegge, ma il fatto è che non ci sono ancora abbastanza dati”, conclude la reumatologa.

Non sospendere le cure

Anche per questo, tutti i pazienti devono seguire le indicazioni dei medici e non sottrarsi alle cure per paura di possibili contagi. L'indicazione generale è quella di non sospendere o ridurre autonomamente le cure ma cercare di osservare le raccomandazioni di protezione individuale e di distanziamento sociale emanate a livello nazionale. “La somministrazione di farmaci immunosoppressivi - raccomanda Grembiale - va sospesa solo se insorgono sintomi di tipo simil-influenzale come febbre o tosse. Si tratta di una normale prassi medica che va eseguita indipendentemente dal Covid-19. Per quanto riguarda invece l'avvio di nuove terapie immunosoppressive o con farmaci biologici, in questo periodo critico per il sistema sanitario, la scelta spetta solo al reumatologo. E' preferibile iniziare questi trattamenti, che presentano un rischio infettivo, solo nei casi di alcune patologie che possono avere effetti fortemente negativi sulla salute o causare danni ad organi vitali”.

L'appello dei pazienti

Ma i pazienti sono preoccupati soprattutto per la carenza dei farmaci e chiedono alle istituzioni risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il territorio nazionale per gli oltre 5 milioni e mezzo di uomini e donne colpiti da patologie reumatologiche. Si tratta di malattie croniche e perciò richiedono trattamenti ed esami diagnostici per lunghi periodi di tempo. “Come prima cosa va garantita la continuità terapeutica - afferma **Silvia Tonolo**, presidente Anmar. “Da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e antiinfiammatori

che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da Covid-19. Senza l'assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico. E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi, senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti-dolorifici”.

La telemedicina

Visto che l'emergenza Coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata, servono nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere fatali. Diversi reparti di reumatologia, del nostro Paese, non sono più attivi perché attualmente destinati alla medicina interna o alla terapia intensiva. Lo specialista reumatologo - aggiunge **Mauro Galeazzi**, past-president Sir - deve comunque cercare di rimanere in contatto con i pazienti e rispondere ai loro dubbi e richieste. Una possibile soluzione è rappresentata dalla telemedicina di cui va implementato l'uso attraverso nuove collaborazioni tra specialisti, medici di medicina generale e associazioni di pazienti. Può infatti essere utilizzata per la gestione delle cronicità, come sta già avvenendo per il diabete in alcune Regioni italiane”.

<https://www.ilsole24ore.com/art/coronavirus-situazione-in-tempo-reale-italia-AD7b2TJ>

Mancano i farmaci reumatologici ai «non-Covid»

Un piano straordinario per garantire la continuità terapeutica per i 5 milioni di pazienti reumatologici ai tempi delle misure di contenimento del contagio da Covid-19. A richiederlo è l'Anmar, l'associazione nazionale malati reumatici. Alcuni farmaci destinati per i loro trattamenti, infatti, vengono usati nelle cure per Covid. “Da tutta Italia - dice Silvia Tonolo, presidente di Anmar - stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e anti-infiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da Covid-19. Senza l'assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico. E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti-dolorifici”. Il problema dei farmaci non è solo italiano. “Anche in altre nazioni europee si stanno verificando carenze di importanti farmaci - sottolinea Annamaria Iagnocco, presidente eletto della European League Against Rheumatism Eular - Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il Covid-19”. Lo stesso Eular, inoltre, ha creato un database europeo in cui si stanno raccogliendo dati su casi clinici di pazienti con Covid-19 e con malattie reumatiche e muscoloscheletriche. Altrettanto ha fatto la Società italiana di reumatologia (Sir) a livello italiano, con un apposito registro. Per Mauro Galeazzi, past president della Sir, la Società italiana di reumatologia, “l'emergenza Coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata. Vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere fatali”.

<http://www.ilfattoquotidiano.it/>

Coronavirus, la denuncia dei medici: “Calano i farmaci per i pazienti reumatologi perché usati nelle cure Covid. Serve piano straordinario”



“Senza l’assunzione di questi medicinali si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico - ha detto il presidente dell’Associazione nazionale malati reumatici - E questo sta già accadendo, soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto”

“Serve un piano straordinario per la reumatologia italiana, calano i **farmaci** per i malati no-Covid-19”. Lo ha dichiarato l’**Associazione nazionale malati reumatici** (Anmar Onlus) che richiede di garantire continuità terapeutica per i 5 milioni di pazienti reumatologici ai tempi delle misure di contenimento del contagio da **coronavirus**. Alcuni farmaci destinati per i loro trattamenti, infatti, vengono usati nelle cure per Covid.

“Da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di **carenze di alcuni farmaci antimalarici e antiinfiammatori** che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da Covid-19 – ha affermato **Silvia Tonolo**, presidente Anmar – Senza l’assunzione di questi medicinali si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui **artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico**”. E questo sta già avvenendo, “soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come **Lombardia o Veneto**. Molti pazienti si ritrovano quindi, senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere antidolorifici”, ha sottolineato Tonolo.

La carenza di alcuni farmaci non risulta però essere solo un problema italiano, anzi ad esserne colpite sono anche altre nazioni europee. “Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il Covid-19 – ha aggiunto **Annamaria Iagnocco**, presidente eletto dell’European League Against Rheumatism Eular – Ci vorranno diversi mesi prima che sia possibile produrre evidenze scientifiche le quali potranno consentire

l'uso di diversi trattamenti nella pratica clinica”.

“L'emergenza coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata – ha aggiunto **Mauro Galeazzi**, past president Sir – Vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere **fatali**“. Sono diversi però i reparti di reumatologia, del nostro Paese, che non sono più attivi “perché attualmente destinati alla medicina interna o alla terapia intensiva – ha sottolineato Galeazzi – In queste settimane siamo costretti a rinviare esami, visite e somministrazione di farmaci a causa delle grosse difficoltà in cui si trovano molte strutture sanitarie. Inoltre alcuni malati intimoriti non si recano in ospedale anche quando potrebbero farlo”.

“Al momento non ci sono evidenze scientifiche che dimostrino un **maggiore rischio di infezione** da Coronavirus in caso di una malattia reumatologica – ha concluso **Daniela Grembiale**, docente di reumatologia dell'Università Magna Graecia di Catanzaro – Invitiamo quindi tutti i pazienti a seguire le indicazioni dei medici e non sottrarsi alle cure per paura di possibili contagi”.

<http://www.quotidianosanita.it/>

Scienza e Farmaci

Coronavirus. Tonolo (Anmar): “Serve un piano straordinario per la reumatologia italiana”



“Anche durante la pandemia va garantita la continuità terapeutica” questo l'appello dei pazienti lanciato oggi durante una conferenza stampa virtuale. Sono tante le segnalazioni di carenze di alcuni farmaci che sono entrati nei protocolli per il trattamento d'infezione da Covid-19: “Si rischia così riacutizzazione di gravi patologie” [Leggi...](#)

Cronache

Coronavirus e malattie croniche. “L'emergenza non fermi le cure. Aderenza alle terapie a rischio”

Il 70% degli over 65 non assume i farmaci correttamente. In questo modo aumentano i tassi di mortalità, le ricadute e le ospedalizzazioni, proprio in una fase critica per il sistema sanitario. A lanciare l'invito il Ciat, che riunisce società scientifiche, Fnomceo, Fnopi, Federfarma, Istituzioni e associazioni di pazienti, in occasione della Giornata Nazionale dell'aderenza alla terapia che si celebra il prossimo 12 aprile [Leggi...](#)



Lettere al direttore

Siamo in cura non in guerra



Gentile Direttore, riprendo volentieri [la lettera di un Collega su QS di ieri](#), perché condivido il suo dissenso sull'approccio comunicativo, e forse anche cognitivo, di considerarci “in guerra”. Mentre stavo cercando altre parole, altre metafore

D COME DEFICIT.

LA CARENZA DI VITAMINA D NELL'ADULTO

Cronache



Coronavirus. Sventata turbativa gara Consip per forniture sanitarie per 258 milioni di euro, tra cui anche mascherine ed altri DPI. Arrestato imprenditore



Coronavirus. Servier dona 300 mila euro per acquisto Dpi e sostegno a famiglie dei sanitari vittime del virus



Coronavirus. Trump si scaglia contro l'Oms: “Ha dato in ritardo allarme, è filocinese. Pronto a sospendere fondi”. La replica: “Non politicizzare il virus”



Coronavirus. Donare 21 mila mascherine alle persone con Sla, Sma e distrofie muscolari



Coronavirus. Le Sardine propongono la Medaglia d'oro al merito agli operatori sanitari in prima linea contro il virus



Coronavirus. “Misure immediate e concrete per tutelare la salute dei detenuti”. L'appello di Cittadinanzattiva



Boris Johnson in terapia intensiva



Coronavirus. Consulcesi dona 1 milione di euro: tablet per far comunicare famiglie e malati, e Dpi per medici ed infermieri



Coronavirus. Il Dg di Aifa Nicola Magrini positivo al tampone



Un consigliere di Johnson: “Il lockdown? La Gran Bretagna si è messa in un vicolo cieco”. E il Governo potrebbe tornare all'idea dell'immunità di gregge

http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=83911

Coronavirus. Tonolo (Anmar): “Serve un piano straordinario per la reumatologia italiana”

“Anche durante la pandemia va garantita la continuità terapeutica” questo l’appello dei pazienti lanciato oggi durante una conferenza stampa virtuale. Sono tante le segnalazioni di carenze di alcuni farmaci che sono entrati nei protocolli per il trattamento d’infezione da Covid-19: “Si rischia così riacutizzazione di gravi patologie”



10 APR - “C’è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. Servono risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il territorio nazionale per gli oltre 5 milioni e mezzo di uomini e donne colpiti da patologie reumatologiche. Si tratta di malattie croniche e perciò richiedono trattamenti ed esami diagnostici per lunghi periodi di tempo. Le esigenze dei pazienti devono essere soddisfatte anche in questi mesi difficili contraddistinti dalla pandemia di Covid-19”.

È quanto richiesto oggi, alle istituzioni locali e nazionali, dai rappresentanti dei pazienti durante una conferenza stampa on line organizzata dall’Anmar Onlus (Associazione Nazionale Malati Reumatici) alla quale ha partecipato **Luigi Sinigaglia**, Presidente nazionale della Società Italiana di Reumatologia (Sir) che ricordato gli obiettivi del Registro Coronavirus e Malattie Reumatologiche. recentemente attivato dalla Sir.

“Come prima cosa va garantita la continuità terapeutica - ha affermato **Silvia Tonolo**, Presidente Anmar - da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e anti infiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da Covid-19. Senza l’assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico. E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi, senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti dolorifici”.

Uno scenario comune anche ad altre nazioni europee dove, ha segnalato **Annamaria Iagnocco**, Presidente Eletto dell’European League Against Rheumatism Eular “si stanno verificando carenze di importanti farmaci. Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il Covid-19. Ci vorranno diversi mesi prima che sia possibile produrre evidenze scientifiche le quali potranno consentire l’uso di diversi trattamenti nella pratica clinica. In ambito Eular abbiamo predisposto un’apposita Task Force per promuovere e coordinare una serie di iniziative internazionali in questo periodo di pandemia. Ad esempio, è stato creato un database europeo, in cui si stanno raccogliendo dati su casi clinici di pazienti adulti e pediatrici con Covid-19 e con malattie reumatiche e muscoloscheletriche. Tale database

consentirà di descrivere gli aspetti peculiari di tali quadri e monitorarne l'evoluzione anche in base al trattamento. Attualmente è indispensabile comprendere l'evoluzione dell'infezione in pazienti che assumono glucocorticoidi, Fans o Dmards sia sintetici che biologici. Ciò consentirà di guidare i clinici verso le strategie terapeutiche più appropriate. Inoltre, l'Eular ha pubblicato una utile guida per i pazienti con malattie reumatiche in questo periodo di pandemia. Infine, saranno presto definite le Raccomandazioni sul management di tale patologia, le quali subiranno un continuo e costante update, sulla base delle evidenze scientifiche della letteratura”.

“L'emergenza Coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata – ha aggiunto **Mauro Galeazzi**, Past President Sir – vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere fatali. Diversi reparti di reumatologia, del nostro Paese, non sono più attivi perché attualmente destinati alla medicina interna o alla terapia intensiva. Lo specialista reumatologo deve comunque cercare di rimanere in contatto con i pazienti e rispondere ai loro dubbi e richieste. Una possibile soluzione è rappresentata dalla telemedicina di cui va implementato l'uso attraverso nuove collaborazioni tra specialisti, medici di medicina generale e associazioni di pazienti. Può infatti essere utilizzata per la gestione delle cronicità, come sta già avvenendo per il diabete in alcune Regioni italiane. Bisogna poi rivedere le liste d'attesa, per gli interventi terapeutici e diagnostici, e cercare di dare priorità ai malati più a rischio. In queste settimane siamo costretti a rinviare esami, visite e somministrazione di farmaci a causa delle grosse difficoltà in cui si trovano molte strutture sanitarie. Inoltre alcuni malati intorpiditi non si recano in ospedale anche quando potrebbero farlo”.

Al momento non ci sono evidenze scientifiche che dimostrino un maggiore rischio di infezione da Coronavirus in caso di una malattia reumatologica, ha concluso **Rosa Daniela Grembiale**, Docente di Reumatologia dell'Università Magna Graecia di Catanzaro che ha invitato tutti i pazienti a seguire le indicazioni dei medici e non sottrarsi alle cure per paura di possibili contagi. “L'indicazione generale è quella di non sospendere o ridurre autonomamente le cure – ha detto – ma cercare di osservare le raccomandazioni di protezione individuale e di distanziamento sociale emanate a livello nazionale. La somministrazione di farmaci immunosoppressivi va sospesa solo se insorgono sintomi di tipo simil-influenzale come febbre o tosse. Si tratta di una normale prassi medica che va eseguita indipendentemente dal Covid-19. Per quanto riguarda invece l'avvio di nuove terapie immunosoppressive o con farmaci biologici, in questo periodo critico per il sistema sanitario, la scelta spetta solo al reumatologo. È preferibile iniziare questi trattamenti, che presentano un rischio infettivo, solo nei casi di alcune patologie che possono avere effetti fortemente negativi sulla salute o causare danni ad organi vitali”.

<https://ilritrattodellasalute.tiscali.it/notizie/articoli/piano-reumatologia-italiana/>

ANMAR: “Serve un piano straordinario per la reumatologia italiana”

La Presidente Silvia Tonolo: “Riceviamo troppe segnalazioni di carenze di alcuni farmaci che sono entrati nei protocolli per il trattamento d’infezione da COVID-19. Si rischia così riacutizzazione di gravi patologie”

Roma, 10 aprile – “C’è bisogno, al più presto, di un **piano straordinario per la reumatologia italiana**. Servono risposte e **indicazioni precise e uniformi** su tutto il territorio nazionale per gli oltre 5 milioni e mezzo di uomini e donne colpiti da patologie reumatologiche. Si tratta di **malattie croniche** e perciò richiedono trattamenti ed esami diagnostici per lunghi periodi di tempo. Le esigenze dei pazienti devono essere soddisfatte anche in questi mesi difficili contraddistinti dalla pandemia di COVID-19”. E’ quanto richiesto oggi, alle istituzioni locali e nazionali, dai **rappresentanti dei pazienti** durante una conferenza stampa on line organizzata dall’**ANMAR Onlus** (Associazione Nazionale Malati Reumatici). L’evento è stato aperto dall’intervento del dott. **Luigi Sinigaglia** (Presidente Nazionale della **Società Italiana di Reumatologia SIR**) che ha illustrato gli obiettivi del **Registro Coronavirus e Malattie Reumatologiche**. Il progetto è stato recentemente attivato dalla Società Scientifica.

“Come prima cosa va garantita la **continuità terapeutica** - afferma **Silvia Tonolo**, Presidente ANMAR -. Da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di **carenze di alcuni farmaci** antimalarici e antiinfiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da COVID-19. Senza l’assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico. E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi, senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti dolorifici”.

“Anche in **altre nazioni europee** si stanno verificando **carenze di importanti farmaci** - sottolinea la prof.ssa **Annamaria Iagnocco**, Presidente Eletto dell’**European League Against Rheumatism EULAR** -. Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il COVID-19. Ci vorranno diversi mesi prima che sia possibile produrre evidenze scientifiche le quali potranno consentire l’uso di diversi trattamenti nella pratica clinica. In ambito EULAR abbiamo predisposto un’apposita **Task Force** per promuovere e coordinare **una serie di iniziative internazionali** in questo periodo di **pandemia COVID-19**. Ad esempio, è stato creato un **database europeo** (l’EULAR - COVID-19 Database), in cui si stanno raccogliendo dati su casi clinici di pazienti adulti e pediatrici con COVID-19 e con malattie reumatiche e muscoloscheletriche. Tale database consentirà di descrivere gli aspetti peculiari di tali quadri e monitorarne l’evoluzione anche in base al trattamento. Attualmente è indispensabile comprendere l’evoluzione dell’infezione SARS-CoV-2 in pazienti che assumono glucocorticoidi, FANS o DMARDs sia sintetici che biologici. Ciò consentirà di guidare i clinici verso le strategie terapeutiche più appropriate. Inoltre, l’EULAR ha pubblicato una **utile guida per i pazienti con malattie reumatiche** in questo periodo di pandemia. Infine, saranno presto definite le Raccomandazioni sul management di tale patologia, le quali subiranno un continuo e costante update, sulla base delle evidenze scientifiche della letteratura”.

“L'emergenza Coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata - aggiunge il prof. **Mauro Galeazzi**, Past President **SIR** -. Vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere fatali. Diversi **reparti di reumatologia**, del nostro Paese, non sono più attivi perché attualmente **destinati alla medicina interna o alla terapia intensiva**. Lo **specialista reumatologo** deve comunque cercare di rimanere in **contatto** con i pazienti e rispondere ai loro dubbi e richieste. Una possibile soluzione è rappresentata dalla **telemedicina** di cui va implementato l'uso attraverso nuove collaborazioni tra specialisti, medici di medicina generale e associazioni di pazienti. Può infatti essere utilizzata per la gestione delle cronicità, come sta già avvenendo per il diabete in alcune Regioni italiane. Bisogna poi rivedere le liste d'attesa, per gli interventi terapeutici e diagnostici, e cercare di dare priorità ai malati più a rischio. In queste settimane siamo costretti a rinviare esami, visite e somministrazione di farmaci a causa delle grosse difficoltà in cui si trovano molte strutture sanitarie. Inoltre alcuni malati intimoriti non si recano in ospedale anche quando potrebbero farlo”.

“Al momento non ci sono evidenze scientifiche che dimostrino un maggiore rischio di infezione da Coronavirus in caso di una malattia reumatologica - conclude la prof.ssa **Rosa Daniela Grembiale**, Docente di Reumatologia dell'Università Magna Graecia di Catanzaro -. Invitiamo quindi tutti i pazienti a seguire le **indicazioni dei medici e non sottrarsi alle cure** per paura di possibili contagi. L'indicazione generale è quella di non sospendere o ridurre autonomamente le cure ma cercare di osservare le **raccomandazioni di protezione individuale e di distanziamento sociale** emanate a livello nazionale. La somministrazione di farmaci immunosoppressivi va sospesa solo se insorgono sintomi di tipo simil-influenzale come febbre o tosse. Si tratta di una normale prassi medica che va eseguita indipendentemente dal COVID-19. Per quanto riguarda invece l'avvio di nuove terapie immunosoppressive o con farmaci biologici, in questo periodo critico per il sistema sanitario, la scelta spetta solo al reumatologo. E' preferibile iniziare questi trattamenti, che presentano un rischio infettivo, solo nei casi di alcune patologie che possono avere effetti fortemente negativi sulla salute o causare danni ad organi vitali”.

<https://www.pharmastar.it/>

AMERICAN COLLEGE OF RHEUMATOLOGY ACR ANNUAL MEETING
Atlanta, 6-12 novembre 2019

132 PAGINE, 11 INTERVISTE, 39 ARTICOLI

 **SCARICA IL PDF**

The science of CAR T-cells

204 PAGINE, 26 CAPITOLI, 9 INTERVISTE, 9 VIDEO

 **SCARICA IL PDF**

EUROPEAN SOCIETY FOR MEDICAL ONCOLOGY
Barcellona, 27 settembre - 1 ottobre 2019

154 PAGINE, 33 INTERVISTE, 41 ARTICOLI

 **SCARICA IL PDF**

ASH ANNUAL MEETING 61^a AMERICAN SOCIETY OF HEMATOLOGY
Orlando, 7-10 dicembre 2019

184 PAGINE, 21 INTERVISTE, 39 ARTICOLI

 **SCARICA IL PDF**

TIMEUNE
OGGI
IERI
QUESTA SETTIMANA
SETTIMANA SCORSA
PIU' LETTI
 FOTOGALLERY

QUIVANT BOOK

QUALE PATOLOGIA AVEVANO IN COMUNE VAN GOGH E RE GEORGIO III?
Seguici su Facebook, Instagram e Pinterest

 **SCARICA IL PDF DI 44 PAGINE**

QUIVANT BOOK

HCV e Carcere: l'eliminazione un obiettivo possibile

 **SCARICA IL PDF DI 64 PAGINE**

QUIVANT BOOK

Neuromielite ottica

 **SCARICA IL PDF DI 42 PAGINE**

QUIVANT BOOK

CHOPPIA E ATROFIA MUSCOLARE SPINALE

Fondazione Roche premia la ricerca innovativa e no profit

 **SCARICA IL PDF DI 22 PAGINE**

ARCHIVIO NEWS



HIV/HCV, terapia con sofosbuvir/velpatasvir efficace su tutti i genotipi

© Venerdì 10 Aprile 2020 | Gastroenterologia

La terapia combinata con sofosbuvir/velpatasvir può essere altamente efficace nel trattamento dell'infezione da virus dell'epatite C (HCV) in pazienti con infezione da HIV, secondo i risultati di uno studio presentato al congresso CROI2020 (Conference on Retrovirus and Opportunistic Infections) che quest'anno si è svolto in maniera virtuale.



 **LEGGI L'ARTICOLO**



Reumatologia, ANMAR: "anche durante la pandemia va garantita la continuità terapeutica"

© Venerdì 10 Aprile 2020 | Ortopedia e Reumatologia

"C'è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. E' quanto richiesto oggi, alle istituzioni locali e nazionali, dai rappresentanti dei pazienti durante una conferenza stampa on line organizzata dall'ANMAR Onlus (Associazione Nazionale Malati Reumatici).



 **LEGGI L'ARTICOLO**



Coronavirus: GIMBE "basta ambiguità sui guariti in Lombardia"

© Venerdì 10 Aprile 2020 | COVID-19

«Nonostante l'appello della Fondazione GIMBE - dichiara il Presidente...»

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

Email



LA GESTIONE DEL COMPANY BUDGET 2018 E 2019
Stato dell'arte, previsioni e applicazioni

MILANO 31 MARZO 2020

SESTO WORKSHOP SUL PRICING DEI FARMACI

ROMA, 4 | 5 MAGGIO 2020

www.maprovider.com

<https://www.pharmastar.it/>

Reumatologia, ANMAR: "anche durante la pandemia va garantita la continuità terapeutica"

"C'è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. E' quanto richiesto oggi, alle istituzioni locali e nazionali, dai rappresentanti dei pazienti durante una conferenza stampa on line organizzata dall'ANMAR Onlus (Associazione Nazionale Malati Reumatici).



"C'è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. Servono risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il territorio nazionale per gli oltre 5 milioni e mezzo di uomini e donne colpiti da patologie reumatologiche. Si tratta di malattie croniche e perciò richiedono trattamenti ed esami diagnostici per lunghi periodi di tempo. Le esigenze dei pazienti devono essere soddisfatte anche in questi mesi difficili contraddistinti dalla pandemia di COVID-19".

E' quanto richiesto oggi, alle istituzioni locali e nazionali, dai rappresentanti dei pazienti durante una conferenza stampa on line organizzata dall' **ANMAR Onlus** (Associazione Nazionale Malati Reumatici).

L'evento è stato aperto dall'intervento del dott. **Luigi Sinigaglia** (Presidente Nazionale

della Società Italiana di Reumatologia SIR) che ha illustrato gli obiettivi del Registro Coronavirus e Malattie Reumatologiche. Il progetto è stato recentemente attivato dalla Società Scientifica.

“Come prima cosa va garantita la continuità terapeutica - afferma **Silvia Tonolo**, Presidente ANMAR -. Da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e antiinfiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da COVID-19. Senza l’assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico. E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi, senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti dolorifici”.

“Anche in altre nazioni europee si stanno verificando carenze di importanti farmaci - sottolinea la prof.ssa **Annamaria Iagnocco**, Presidente Eletto dell’European League Against Rheumatism EULAR -. Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il COVID-19. Ci vorranno diversi mesi prima che sia possibile produrre evidenze scientifiche le quali potranno consentire l’uso di diversi trattamenti nella pratica clinica. In ambito EULAR abbiamo predisposto un’apposita Task Force per promuovere e coordinare una serie di iniziative internazionali in questo periodo di pandemia COVID-19.”

Ad esempio, - prosegue Iagnocco- è stato creato un database europeo (l’EULAR - COVID-19 Database), in cui si stanno raccogliendo dati su casi clinici di pazienti adulti e pediatrici con COVID-19 e con malattie reumatiche e muscoloscheletriche. Tale database consentirà di descrivere gli aspetti peculiari di tali quadri e monitorarne l’evoluzione anche in base al trattamento. Attualmente è indispensabile comprendere l’evoluzione dell’infezione SARS-CoV-2 in pazienti che assumono glucocorticoidi, FANS o DMARDs sia sintetici che biologici. Ciò consentirà di guidare i clinici verso le strategie terapeutiche più appropriate. Inoltre, l’EULAR ha pubblicato una utile guida per i pazienti con malattie reumatiche in questo periodo di pandemia. Infine, saranno presto definite le Raccomandazioni sul management di tale patologia, le quali subiranno un continuo e costante update, sulla base delle evidenze scientifiche della letteratura”.

“L’emergenza Coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata - aggiunge il prof. **Mauro Galeazzi**, Past President SIR -. Vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere fatali. Diversi reparti di reumatologia, del nostro Paese, non sono più attivi perché attualmente destinati alla medicina interna o alla terapia intensiva. Lo specialista reumatologo deve comunque cercare di rimanere in contatto con i pazienti e rispondere ai loro dubbi e richieste. Una possibile soluzione è rappresentata dalla telemedicina di cui va implementato l’uso attraverso nuove collaborazioni tra specialisti, medici di medicina generale e associazioni di pazienti. Può infatti essere utilizzata per la gestione delle cronicità, come sta già avvenendo per il diabete in alcune Regioni italiane. Bisogna poi rivedere le liste d’attesa, per gli interventi terapeutici e diagnostici, e cercare di dare priorità ai malati più a rischio. In queste settimane siamo costretti a rinviare esami, visite e somministrazione di farmaci a causa delle grosse difficoltà in cui si trovano molte strutture sanitarie. Inoltre alcuni malati intimoriti non si recano in ospedale anche quando potrebbero farlo”.

“Al momento non ci sono evidenze scientifiche che dimostrino un maggiore rischio di infezione da Coronavirus in caso di una malattia reumatologica - conclude la prof.ssa **Rosa Daniela Grembiale**, Docente di Reumatologia dell'Università Magna Graecia di Catanzaro -. Invitiamo quindi tutti i pazienti a seguire le indicazioni dei medici e non sottrarsi alle cure per paura di possibili contagi. L'indicazione generale è quella di non sospendere o ridurre autonomamente le cure ma cercare di osservare le raccomandazioni di protezione individuale e di distanziamento sociale emanate a livello nazionale. La somministrazione di farmaci immunosoppressivi va sospesa solo se insorgono sintomi di tipo simil-influenzale come febbre o tosse. Si tratta di una normale prassi medica che va eseguita indipendentemente dal COVID-19. Per quanto riguarda invece l'avvio di nuove terapie immunosoppressive o con farmaci biologici, in questo periodo critico per il sistema sanitario, la scelta spetta solo al reumatologo. E' preferibile iniziare questi trattamenti, che presentano un rischio infettivo, solo nei casi di alcune patologie che possono avere effetti fortemente negativi sulla salute o causare danni ad organi vitali”.

<https://www.panoramasanita.it/2020/04/10/anmar-serve-un-piano-straordinario-per-la-reumatologia-italiana/>

[Home](#)[News](#)[Governato](#)[Regioni e ASL](#)[Innovazione](#)[Professioni](#)[Studi e Ricerca](#)[Farmaci](#)[Save the Date](#)

Malattie croniche: Colpiscono otto milioni e 437mila anziani. L'emergenza Covid-19 non fermi le cure

10/04/2020 in News



Il Comitato Italiano per l'Aderenza alla Terapia: I pazienti seguano le terapie. Il 70% degli over 65 non assume i farmaci correttamente. In questo modo aumentano i tassi di mortalità, le ricadute e le ospedalizzazioni.

Otto milioni e 437mila anziani nel nostro Paese, il 60,7% degli over 65, sono colpiti da almeno una malattia cronica. E il 25% da due o più patologie di questo tipo. Le più frequenti sono le cardiopatie (27%), le malattie respiratorie croniche (21%), il diabete (20%) e i tumori (13%). Vi sono farmaci efficaci per tenerle sotto controllo, ma la scarsa aderenza alle terapie è un ...

Covid-19, Ema: nessun medicinale ha dimostrato una chiara efficacia nel trattamento

10/04/2020 in Farmaci



Le agenzie regolatorie mondiali sottolineano la necessità di ottenere prove solide sui trattamenti. Concordato un approccio armonizzato per utilizzare al meglio le risorse disponibili.

Ad oggi, nessun medicinale ha dimostrato una chiara efficacia nel trattamento del Covid-19. È quanto ha affermato ieri l'Ema che informa sulla pubblicazione, da parte delle agenzie regolatorie dei medicinali internazionali, di un rapporto che raccoglie le rispettive considerazioni sullo sviluppo di potenziali trattamenti terapeutici per Covid-19, studi clinici e programmi di uso compassionevole...

Anmar: Serve un piano straordinario per la reumatologia italiana

10/04/2020 in Farmaci



"Anche durante la pandemia va garantita la continuità terapeutica". La Presidente Silvia Tonolo: "Carenze di alcuni farmaci che sono entrati nei protocolli per il trattamento d'infezione da Covid-19. Si rischia così riacutizzazione di gravi patologie. Vanno poi trovate nuove modalità per la gestione delle cronicità e riviste le liste d'attesa per esami e cure".

"C'è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. Servono risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il territorio nazionale per gli oltre 5 milioni e mezzo di uomini e donne...

Sfogliala rivista mensile



"Finalmente l'Italia pensa a noi medici" – Intervista con Filippo Anelli



Primo bersaglio – di Barbara Mangiacavalli



Unico comune destino – di Emilia De Biasi

<https://www.panoramasanita.it/2020/04/10/anmar-serve-un-piano-straordinario-per-la-reumatologia-italiana/>

Anmar: Serve un piano straordinario per la reumatologia italiana



“Anche durante la pandemia va garantita la continuità terapeutica”. La Presidente Silvia Tonolo: “Carenze di alcuni farmaci che sono entrati nei protocolli per il trattamento d’infezione da Covid-19. Si rischia così riacutizzazione di gravi patologie. Vanno poi trovate nuove modalità per la gestione delle cronicità e riviste le liste d’attesa per esami e cure”.

“C’è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. Servono risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il territorio nazionale per gli oltre 5 milioni e mezzo di uomini e donne colpiti da patologie reumatologiche. Si tratta di malattie croniche e perciò richiedono trattamenti ed esami diagnostici per lunghi periodi di tempo. Le esigenze dei pazienti devono essere soddisfatte anche in questi mesi difficili contraddistinti dalla pandemia di Covid-19”. E’ quanto richiesto oggi, alle istituzioni locali e nazionali, dai rappresentanti dei pazienti durante una conferenza stampa on line organizzata dall’Anmar Onlus (Associazione Nazionale Malati Reumatici). L’evento è stato aperto dall’intervento del dott. Luigi Sinigaglia (Presidente Nazionale della Società Italiana di Reumatologia SIR) che ha illustrato gli obiettivi del Registro Coronavirus e Malattie Reumatologiche. Il progetto è stato recentemente attivato dalla Società Scientifica. “Come prima cosa va garantita la continuità terapeutica – afferma Silvia Tonolo, Presidente Anmar -. Da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e antiinfiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da Covid-19. Senza l’assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico. E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi, senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti dolorifici”. “Anche in altre nazioni europee si stanno verificando carenze di importanti farmaci – sottolinea la prof.ssa Annamaria Iagnocco, Presidente Eletto dell’European League Against Rheumatism Eular-. Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora

stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il Covid-19. Ci vorranno diversi mesi prima che sia possibile produrre evidenze scientifiche le quali potranno consentire l'uso di diversi trattamenti nella pratica clinica. In ambito EULAR abbiamo predisposto un'apposita Task Force per promuovere e coordinare una serie di iniziative internazionali in questo periodo di pandemia Covid-19. Ad esempio, è stato creato un database europeo (l'Eular – Covid-19 Database), in cui si stanno raccogliendo dati su casi clinici di pazienti adulti e pediatrici con Covid-19 e con malattie reumatiche e muscoloscheletriche. Tale database consentirà di descrivere gli aspetti peculiari di tali quadri e monitorarne l'evoluzione anche in base al trattamento. Attualmente è indispensabile comprendere l'evoluzione dell'infezione SARS-CoV-2 in pazienti che assumono glucocorticoidi, FANS o DMARDs sia sintetici che biologici. Ciò consentirà di guidare i clinici verso le strategie terapeutiche più appropriate. Inoltre, l'EULAR ha pubblicato una utile guida per i pazienti con malattie reumatiche in questo periodo di pandemia. Infine, saranno presto definite le Raccomandazioni sul management di tale patologia, le quali subiranno un continuo e costante update, sulla base delle evidenze scientifiche della letteratura".

"L'emergenza Coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata – aggiunge il prof. Mauro Galeazzi, Past President SIR -. Vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere fatali. Diversi reparti di reumatologia, del nostro Paese, non sono più attivi perché attualmente destinati alla medicina interna o alla terapia intensiva. Lo specialista reumatologo deve comunque cercare di rimanere in contatto con i pazienti e rispondere ai loro dubbi e richieste. Una possibile soluzione è rappresentata dalla telemedicina di cui va implementato l'uso attraverso nuove collaborazioni tra specialisti, medici di medicina generale e associazioni di pazienti. Può infatti essere utilizzata per la gestione delle cronicità, come sta già avvenendo per il diabete in alcune Regioni italiane. Bisogna poi rivedere le liste d'attesa, per gli interventi terapeutici e diagnostici, e cercare di dare priorità ai malati più a rischio. In queste settimane siamo costretti a rinviare esami, visite e somministrazione di farmaci a causa delle grosse difficoltà in cui si trovano molte strutture sanitarie. Inoltre alcuni malati intorpiditi non si recano in ospedale anche quando potrebbero farlo".

"Al momento non ci sono evidenze scientifiche che dimostrino un maggiore rischio di infezione da Coronavirus in caso di una malattia reumatologica – conclude la prof.ssa Rosa Daniela Grembiale, Docente di Reumatologia dell'Università Magna Graecia di Catanzaro -. Invitiamo quindi tutti i pazienti a seguire le indicazioni dei medici e non sottrarsi alle cure per paura di possibili contagi. L'indicazione generale è quella di non sospendere o ridurre autonomamente le cure ma cercare di osservare le raccomandazioni di protezione individuale e di distanziamento sociale emanate a livello nazionale. La somministrazione di farmaci immunosoppressivi va sospesa solo se insorgono sintomi di tipo simil-influenzale come febbre o tosse. Si tratta di una normale prassi medica che va eseguita indipendentemente dal COVID-19. Per quanto riguarda invece l'avvio di nuove terapie immunosoppressive o con farmaci biologici, in questo periodo critico per il sistema sanitario, la scelta spetta solo al reumatologo. E' preferibile iniziare questi trattamenti, che presentano un rischio infettivo, solo nei casi di alcune patologie che possono avere effetti fortemente negativi sulla salute o causare danni ad organi vitali".

https://m.tgpadova.it/pages/882425//cronaca/mancano_reumatologici_per_pazienti_non_covid.html

Mancano reumatologici per pazienti non-Covid

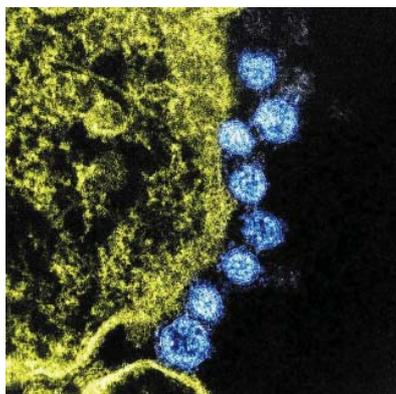
Un piano straordinario per garantire la continuità terapeutica per i 5 milioni di pazienti reumatologici ai tempi delle misure di contenimento del contagio da Covid-19.

A richiederlo è l'Anmar, l'associazione nazionale malati reumatici. Alcuni farmaci destinati per i loro trattamenti, infatti, vengono usati nelle cure per Covid. *"Da tutta Italia - dice Silvia Tonolo, presidente di Anmar - stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e anti-infiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da Covid-19. Senza l'assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico. E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti-dolorifici"*.

Il problema dei farmaci non è solo italiano. *"Anche in altre nazioni europee si stanno verificando carenze di importanti farmaci - sottolinea Annamaria Iagnocco, presidente eletto della European League Against Rheumatism Eular - Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il Covid-19"*. Lo stesso Eular, inoltre, ha creato un database europeo in cui si stanno raccogliendo dati su casi clinici di pazienti con Covid-19 e con malattie reumatiche e muscoloscheletriche. Altrettanto ha fatto la Società italiana di reumatologia (Sir) a livello italiano, con un apposito registro. Per Mauro Galeazzi, past president della Sir, la Società italiana di reumatologia, *"l'emergenza Coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata. Vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere fatali"*.

<https://www.saluteh24.com/il-weblog-di-antonio/2020/04/coronavirus-anmar-garantire-la-continuita-terapeutica-serve-un-piano-straordinario-per-la-reumatolog.html>

CORONAVIRUS, ANMAR: "GARANTIRE LA CONTINUITA' TERAPEUTICA. SERVE UN PIANO STRAORDINARIO PER LA REUMATOLOGIA ITALIANA"



"C'è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. Servono risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il territorio nazionale per gli oltre 5 milioni e mezzo di uomini e donne colpiti da patologie reumatologiche.

Si tratta di malattie croniche e perciò richiedono trattamenti ed esami diagnostici per lunghi periodi di tempo. [Le esigenze dei pazienti devono essere soddisfatte](#) anche in questi mesi difficili contraddistinti dalla pandemia di COVID-19".

E' quanto richiesto oggi, alle istituzioni locali e nazionali, dai rappresentanti dei pazienti durante una conferenza stampa on line organizzata dall'ANMAR Onlus (Associazione Nazionale Malati Reumatici). L'evento è stato aperto dall'intervento del dott. **Luigi Sinigaglia** (Presidente Nazionale della Società Italiana di Reumatologia SIR) che ha illustrato [gli obiettivi del Registro Coronavirus](#) e Malattie Reumatologiche.

Il progetto è stato recentemente attivato dalla Società Scientifica. "Come prima cosa va garantita la continuità terapeutica - afferma **Silvia Tonolo**, Presidente ANMAR -. Da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e antiinfiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da COVID-19. Senza l'assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, [spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico](#). E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi, senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti dolorifici".

"Anche in altre nazioni europee si stanno verificando carenze di importanti farmaci - sottolinea la prof.ssa **Annamaria Iagnocco**, Presidente Eletto dell'European League Against Rheumatism EULAR -. Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il COVID-19. Ci vorranno diversi mesi prima che sia possibile produrre evidenze scientifiche le quali potranno consentire l'uso di diversi trattamenti nella pratica clinica. [In ambito EULAR abbiamo predisposto un'apposita Task](#)

Force per promuovere e coordinare una serie di iniziative internazionali in questo periodo di pandemia COVID-19.

-

Ad esempio, è stato creato un database europeo (l'EULAR - COVID-19 Database), in cui si stanno raccogliendo dati su casi clinici di pazienti adulti e pediatrici con COVID-19 e con malattie reumatiche e muscoloscheletriche. Tale database consentirà di descrivere gli aspetti peculiari di tali quadri e monitorarne l'evoluzione anche in base al trattamento. Attualmente è indispensabile comprendere l'evoluzione dell'infezione SARS-CoV-2 in pazienti che assumono glucocorticoidi, FANS o DMARDs sia sintetici che biologici. Ciò consentirà di guidare i clinici verso le strategie terapeutiche più appropriate. Inoltre, l'EULAR ha pubblicato una utile guida per i pazienti con malattie reumatiche in questo periodo di pandemia.

Infine, saranno presto definite le Raccomandazioni sul management di tale patologia, le quali subiranno un continuo e costante update, sulla base delle evidenze scientifiche della letteratura".

"L'emergenza Coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata - aggiunge il prof. **Mauro Galeazzi**, Past President SIR -. Vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere fatali. Diversi reparti di reumatologia, del nostro Paese, non sono più attivi perché attualmente destinati alla medicina interna o alla terapia intensiva. Lo specialista reumatologo deve comunque cercare di rimanere in contatto con i pazienti e rispondere ai loro dubbi e richieste. Una possibile soluzione è rappresentata dalla telemedicina di cui va implementato l'uso attraverso nuove collaborazioni tra specialisti, medici di medicina generale e associazioni di pazienti.

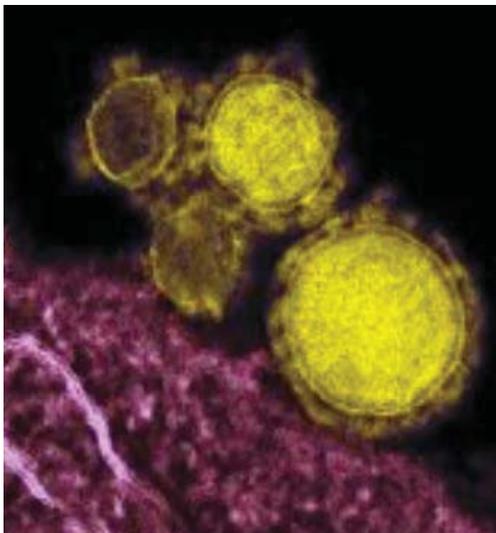
-

Può infatti essere utilizzata per la gestione delle cronicità, come sta già avvenendo per il diabete in alcune Regioni italiane. Bisogna poi rivedere le liste d'attesa, per gli interventi terapeutici e diagnostici, e cercare di dare priorità ai malati più a rischio. In queste settimane siamo costretti a rinviare esami, visite e somministrazione di farmaci a causa delle grosse difficoltà in cui si trovano molte strutture sanitarie. Inoltre alcuni malati intimoriti non si recano in ospedale anche quando potrebbero farlo".

"Al momento non ci sono evidenze scientifiche che dimostrino un maggiore rischio di infezione da Coronavirus in caso di una malattia reumatologica - conclude la prof.ssa **Rosa Daniela Grembiale**, Docente di Reumatologia dell'Università Magna Graecia di Catanzaro -. Invitiamo quindi tutti i pazienti a seguire le indicazioni dei medici e non sottrarsi alle cure per paura di possibili contagi. L'indicazione generale è quella di non sospendere o ridurre autonomamente le cure ma cercare di osservare le raccomandazioni di protezione individuale e di distanziamento sociale emanate a livello nazionale. La somministrazione di farmaci immunosoppressivi va sospesa solo se insorgono sintomi di tipo simil-influenzale come febbre o tosse. Si tratta di una normale prassi medica che va eseguita indipendentemente dal COVID-19. Per quanto riguarda invece l'avvio di nuove terapie immunosoppressive o con farmaci biologici, in questo periodo critico per il sistema sanitario, la scelta spetta solo al reumatologo. E' preferibile iniziare questi trattamenti, che presentano un rischio infettivo, solo nei casi di alcune patologie che possono avere effetti fortemente negativi sulla salute o causare danni ad organi vitali".

http://www.salutedomani.com/article/coronavirus_anmar_garantire_la_continuita_terapeutica_serve_un_piano_straordinario_per_la_reumatologia_italiana_29012

CORONAVIRUS, ANMAR: “GARANTIRE LA CONTINUITA’ TERAPEUTICA. SERVE UN PIANO STRAORDINARIO PER LA REUMATOLOGIA ITALIANA



“C’è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. Servono risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il territorio nazionale per gli oltre 5 milioni e mezzo di uomini e donne colpiti da patologie reumatologiche.

Si tratta di malattie croniche e perciò richiedono trattamenti ed esami diagnostici per lunghi periodi di tempo. Le esigenze dei pazienti devono essere soddisfatte anche in questi mesi difficili contraddistinti dalla pandemia di COVID-19”.

E’ quanto richiesto oggi, alle istituzioni locali e nazionali, dai rappresentanti dei pazienti durante una conferenza stampa on line organizzata dall’ANMAR Onlus (Associazione Nazionale Malati Reumatici). L’evento è stato aperto dall’intervento del dott. **Luigi Sinigaglia** (Presidente Nazionale della Società Italiana di Reumatologia SIR) che ha illustrato gli obiettivi del Registro Coronavirus e Malattie Reumatologiche.

Il progetto è stato recentemente attivato dalla Società Scientifica. “Come prima cosa va garantita la continuità terapeutica - afferma **Silvia Tonolo**, Presidente ANMAR -. Da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e antiinfiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da COVID-19. Senza l’assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico. E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi, senza le

loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti dolorifici”.

“Anche in altre nazioni europee si stanno verificando carenze di importanti farmaci - sottolinea la prof.ssa **Annamaria Iagnocco**, Presidente Eletto dell’European League Against Rheumatism EULAR -. Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il COVID-19. Ci vorranno diversi mesi prima che sia possibile produrre evidenze scientifiche le quali potranno consentire l’uso di diversi trattamenti nella pratica clinica. In ambito EULAR abbiamo predisposto un’apposita Task Force per promuovere e coordinare una serie di iniziative internazionali in questo periodo di pandemia COVID-19.

Ad esempio, è stato creato un database europeo (l’EULAR - COVID-19 Database), in cui si stanno raccogliendo dati su casi clinici di pazienti adulti e pediatrici con COVID-19 e con malattie reumatiche e muscoloscheletriche. Tale database consentirà di descrivere gli aspetti peculiari di tali quadri e monitorarne l’evoluzione anche in base al trattamento. Attualmente è indispensabile comprendere l’evoluzione dell’infezione SARS-CoV-2 in pazienti che assumono glucocorticoidi, FANS o DMARDs sia sintetici che biologici. Ciò consentirà di guidare i clinici verso le strategie terapeutiche più appropriate. Inoltre, l’EULAR ha pubblicato una utile guida per i pazienti con malattie reumatiche in questo periodo di pandemia.

Infine, saranno presto definite le Raccomandazioni sul management di tale patologia, le quali subiranno un continuo e costante update, sulla base delle evidenze scientifiche della letteratura”.

“L’emergenza Coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata - aggiunge il prof. **Mauro Galeazzi**, Past President SIR -. Vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere fatali. Diversi reparti di reumatologia, del nostro Paese, non sono più attivi perché attualmente destinati alla medicina interna o alla terapia intensiva. Lo specialista reumatologo deve comunque cercare di rimanere in contatto con i pazienti e rispondere ai loro dubbi e richieste. Una possibile soluzione è rappresentata dalla telemedicina di cui va implementato l’uso attraverso nuove collaborazioni tra specialisti, medici di medicina generale e associazioni di pazienti.

Può infatti essere utilizzata per la gestione delle cronicità, come sta già avvenendo per il diabete in alcune Regioni italiane. Bisogna poi rivedere le liste d’attesa, per gli interventi terapeutici e diagnostici, e cercare di dare priorità ai malati più a rischio. In queste settimane siamo costretti a rinviare esami, visite e somministrazione di farmaci a causa delle grosse difficoltà in cui si trovano molte strutture sanitarie. Inoltre alcuni malati intimoriti non si recano in ospedale anche quando potrebbero farlo”.

“Al momento non ci sono evidenze scientifiche che dimostrino un maggiore rischio di infezione da Coronavirus in caso di una malattia reumatologica - conclude la prof.ssa **Rosa Daniela Grembiale**, Docente di Reumatologia dell’Università Magna Graecia di Catanzaro -. Invitiamo quindi tutti i pazienti a seguire le indicazioni dei medici e non sottrarsi alle cure per paura di possibili contagi. L’indicazione generale è quella di non sospendere o ridurre autonomamente le cure ma cercare di osservare le raccomandazioni di protezione individuale e di distanziamento sociale emanate a livello nazionale. La somministrazione di farmaci immunosoppressivi va sospesa solo se insorgono sintomi di tipo simil-influenzale come febbre o tosse. Si tratta di una normale prassi medica che va eseguita indipendentemente dal COVID-19. Per quanto riguarda invece l’avvio di nuove terapie immunosoppressive o con farmaci biologici, in questo periodo critico per il sistema sanitario, la scelta spetta solo al reumatologo. E’ preferibile iniziare questi trattamenti, che presentano un rischio infettivo, solo nei casi di alcune patologie che possono avere effetti fortemente negativi sulla salute o causare danni ad organi vitali”.



10-04-2020

Lettori
146.979

https://www.regione.vda.it/notizieansa/details_i.asp?id=344251

Coronavirus: mancano i farmaci reumatologici ai 'non-Covid

I pazienti, "noi senza cure, serve piano straordinario"

ROMA, 10 APR - Un piano straordinario per garantire la continuità terapeutica per i 5 milioni di pazienti reumatologici ai tempi delle misure di contenimento del contagio da Covid-19. A richiederlo è l'Anmar, l'associazione nazionale malati reumatici. Alcuni farmaci destinati per i loro trattamenti, infatti, vengono usati nelle cure per Covid.

"Da tutta Italia - dice Silvia Tonolo, presidente di Anmar - stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e anti-infiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da Covid-19. Senza l'assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico. E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti dolorifici".

Il problema dei farmaci non è solo italiano. "Anche in altre nazioni europee si stanno verificando carenze di importanti farmaci - sottolinea Annamaria Iagnocco, presidente eletto della European League Against Rheumatism Eular - Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il Covid-19". Lo stesso Eular, inoltre, ha creato un database europeo in cui si stanno raccogliendo dati su casi clinici di pazienti con Covid-19 e con malattie reumatiche e muscoloscheletriche. Altrettanto ha fatto la Società italiana di reumatologia (Sir) a livello italiano, con un apposito registro.

Per Mauro Galeazzi, past president della Sir, la Società italiana di reumatologia, "l'emergenza Coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata. Vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere fatali"

<http://www.newslocker.com/>

Coronavirus, la denuncia dei medici: "Calano i farmaci per i pazienti reumatologi perché usati nelle cure Covid. Serve piano straordinario"



Serve un piano straordinario per la reumatologia italiana, calano i **farmaci** per i malati no-Covid-19". Lo ha dichiarato l'**Associazione nazionale malati reumatici** (Anmar Onlus) che richiede di garantire continuità terapeutica per i 5 milioni di pazienti reumatologici ai tempi delle misure di contenimento del contagio da **coronavirus**. Alcuni farmaci destinati per i loro trattamenti, infatti, vengono usati nelle cure per Covid.

“Da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di **carenze di alcuni farmaci antimalarici e antiinfiammatori** che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da Covid-19 – ha affermato **Silvia Tonolo**, presidente Anmar – Senza l’assunzione di questi medicinali si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui **artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico**". E questo sta già avvenendo, “soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come **Lombardia o Veneto**. Molti pazienti

si ritrovano quindi, senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere antidolorifici”, ha sottolineato Tonolo.

La carenza di alcuni farmaci non risulta però essere solo un problema italiano, anzi ad esserne colpite sono anche altre nazioni europee. “Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il Covid-19 – ha aggiunto **Annamaria Iagnocco**, presidente eletto dell’European League Against Rheumatism Eular – Ci vorranno diversi mesi prima che sia possibile produrre evidenze scientifiche le quali potranno consentire l’uso di diversi trattamenti nella pratica clinica”.

“L’emergenza coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata – ha aggiunto **Mauro Galeazzi**, past president Sir – Vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute

e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere **fatali**“. Sono diversi però i reparti di reumatologia, del nostro Paese, che non sono più attivi “perché attualmente destinati alla medicina interna o alla terapia intensiva – ha sottolineato Galeazzi – In queste settimane siamo costretti a rinviare esami, visite e somministrazione di farmaci a causa delle grosse difficoltà in cui si trovano molte strutture sanitarie. Inoltre alcuni malati intimoriti non si recano in ospedale anche quando potrebbero farlo”.

“Al momento non ci sono evidenze scientifiche che dimostrino un **maggiore rischio di infezione** da Coronavirus in caso di una malattia reumatologica – ha concluso **Daniela Grembiale**, docente di reumatologia dell’Università Magna Graecia di Catanzaro – Invitiamo quindi tutti i pazienti a seguire le indicazioni dei medici e non sottrarsi alle cure per paura di possibili contagi”.

<http://www.meteoweb.eu/2020/04/salute-serve-un-piano-straordinario-per-la-reumatologia-italiana/1420215/>

Salute: “Serve un piano straordinario per la reumatologia italiana”

“C’è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. Servono risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il territorio nazionale per gli oltre 5 milioni e mezzo di uomini e donne colpiti da patologie reumatologiche”

“C’è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. Servono risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il territorio nazionale per gli oltre 5 milioni e mezzo di uomini e donne colpiti da patologie reumatologiche. Si tratta di malattie croniche e perciò richiedono trattamenti ed esami diagnostici per lunghi periodi di tempo. Le esigenze dei pazienti devono essere soddisfatte anche in questi mesi difficili contraddistinti dalla pandemia di COVID-19”.

E’ quanto richiesto oggi, alle istituzioni locali e nazionali, dai rappresentanti dei pazienti durante una conferenza stampa on line organizzata dall’ANMAR Onlus (Associazione Nazionale Malati Reumatici). L’evento è stato aperto dall’intervento del dott. Luigi Sinigaglia (Presidente Nazionale della Società Italiana di Reumatologia SIR) che ha illustrato gli obiettivi del Registro Coronavirus e Malattie Reumatologiche. Il progetto è stato recentemente attivato dalla Società Scientifica.

“Come prima cosa va garantita la continuità terapeutica – afferma Silvia Tonolo, Presidente ANMAR -. Da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e antiinfiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da COVID-19. Senza l’assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico. E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi, senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti dolorifici”.

“Anche in altre nazioni europee si stanno verificando carenze di importanti farmaci – sottolinea la prof.ssa Annamaria Iagnocco, Presidente Eletto dell’European League Against Rheumatism EULAR -. Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il COVID-19. Ci vorranno diversi mesi prima che sia possibile produrre evidenze scientifiche le quali potranno consentire l’uso di diversi trattamenti nella pratica clinica. In ambito EULAR abbiamo predisposto un’apposita Task Force per promuovere e coordinare una serie di iniziative internazionali in questo periodo di pandemia COVID-19. Ad esempio, è stato creato un database europeo (l’EULAR – COVID-19 Database), in cui si stanno raccogliendo dati su casi clinici di pazienti adulti e pediatrici con COVID-19 e con malattie reumatiche e muscoloscheletriche.

Tale database consentirà di descrivere gli aspetti peculiari di tali quadri e monitorarne

l'evoluzione anche in base al trattamento. Attualmente è indispensabile comprendere l'evoluzione dell'infezione SARS-CoV-2 in pazienti che assumono glucocorticoidi, FANS o DMARDs sia sintetici che biologici. Ciò consentirà di guidare i clinici verso le strategie terapeutiche più appropriate. Inoltre, l'EULAR ha pubblicato una utile guida per i pazienti con malattie reumatiche in questo periodo di pandemia. Infine, saranno presto definite le Raccomandazioni sul management di tale patologia, le quali subiranno un continuo e costante update, sulla base delle evidenze scientifiche della letteratura”.

“L'emergenza Coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata – aggiunge il prof. Mauro Galeazzi, Past President SIR -. Vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere fatali. Diversi reparti di reumatologia, del nostro Paese, non sono più attivi perché attualmente destinati alla medicina interna o alla terapia intensiva.

Lo specialista reumatologo deve comunque cercare di rimanere in contatto con i pazienti e rispondere ai loro dubbi e richieste. Una possibile soluzione è rappresentata dalla telemedicina di cui va implementato l'uso attraverso nuove collaborazioni tra specialisti, medici di medicina generale e associazioni di pazienti. Può infatti essere utilizzata per la gestione delle cronicità, come sta già avvenendo per il diabete in alcune Regioni italiane. Bisogna poi rivedere le liste d'attesa, per gli interventi terapeutici e diagnostici, e cercare di dare priorità ai malati più a rischio. In queste settimane siamo costretti a rinviare esami, visite e somministrazione di farmaci a causa delle grosse difficoltà in cui si trovano molte strutture sanitarie. Inoltre alcuni malati intorpiditi non si recano in ospedale anche quando potrebbero farlo”.

“Al momento non ci sono evidenze scientifiche che dimostrino un maggiore rischio di infezione da Coronavirus in caso di una malattia reumatologica – conclude la prof.ssa Rosa Daniela Grembiale, Docente di Reumatologia dell'Università Magna Graecia di Catanzaro -. Invitiamo quindi tutti i pazienti a seguire le indicazioni dei medici e non sottrarsi alle cure per paura di possibili contagi. L'indicazione generale è quella di non sospendere o ridurre autonomamente le cure ma cercare di osservare le raccomandazioni di protezione individuale e di distanziamento sociale emanate a livello nazionale. La somministrazione di farmaci immunosoppressivi va sospesa solo se insorgono sintomi di tipo simil-influenzale come febbre o tosse. Si tratta di una normale prassi medica che va eseguita indipendentemente dal COVID-19. Per quanto riguarda invece l'avvio di nuove terapie immunosoppressive o con farmaci biologici, in questo periodo critico per il sistema sanitario, la scelta spetta solo al reumatologo. E' preferibile iniziare questi trattamenti, che presentano un rischio infettivo, solo nei casi di alcune patologie che possono avere effetti fortemente negativi sulla salute o causare danni ad organi vitali”.

<https://www.medinews.it/news,28181>

ANMAR: “SERVE UN PIANO STRAORDINARIO PER LA REUMATOLOGIA ITALIANA ANCHE DURANTE LA PANDEMIA VA GARANTITA LA CONTINUITA’ TERAPEUTICA”

La Presidente Silvia Tonolo: “Riceviamo troppe segnalazioni di carenze di alcuni farmaci che sono entrati nei protocolli per il trattamento d’infezione da COVID-19. Si rischia così riacutizzazione di gravi patologie. Vanno poi trovate nuove modalità per la gestione delle cronicità e riviste le liste d’attesa per esami e cure”

Roma, 10 aprile 2020 – “C’è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. Servono risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il territorio nazionale per gli oltre 5 milioni e mezzo di uomini e donne colpiti da patologie reumatologiche. Si tratta di malattie croniche e perciò richiedono trattamenti ed esami diagnostici per lunghi periodi di tempo. Le esigenze dei pazienti devono essere soddisfatte anche in questi mesi difficili contraddistinti dalla pandemia di COVID-19”. E’ quanto richiesto oggi, alle istituzioni locali e nazionali, dai rappresentanti dei pazienti durante una conferenza stampa on line organizzata dall’ANMAR Onlus (Associazione Nazionale Malati Reumatici). L’evento è stato aperto dall’intervento del dott. Luigi Sinigaglia (Presidente Nazionale della Società Italiana di Reumatologia SIR) che ha illustrato gli obiettivi del Registro Coronavirus e Malattie Reumatologiche. Il progetto è stato recentemente attivato dalla Società Scientifica. “Come prima cosa va garantita la continuità terapeutica - afferma Silvia Tonolo, Presidente ANMAR -. Da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni farmaci antimalarici e antiinfiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da COVID-19. Senza l’assunzione di questi medicinali, che da anni sono utilizzati anche in reumatologia, si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico. E questo sta già avvenendo soprattutto nelle Regioni più colpite dalla pandemia come Lombardia o Veneto. Molti pazienti si ritrovano quindi, senza le loro abituali cure, in precarie condizioni di salute e costretti ad assumere anti-dolorifici”. “Anche in altre nazioni europee si stanno verificando carenze di importanti farmaci - sottolinea la prof.ssa Annamaria Iagnocco, Presidente Eletto dell’European League Against Rheumatism EULAR -. Si tratta di terapie per le quali, tuttavia, non è ancora stata dimostrata scientificamente una reale efficacia contro il COVID-19. Ci vorranno diversi mesi prima che sia possibile produrre evidenze scientifiche le quali potranno consentire l’uso di diversi trattamenti nella pratica clinica. In ambito EULAR abbiamo predisposto un’apposita Task Force per promuovere e coordinare una serie di iniziative internazionali in questo periodo di pandemia COVID-19. Ad esempio, è stato creato un database europeo (l’EULAR - COVID-19 Database), in cui si stanno raccogliendo dati su casi clinici di pazienti adulti e pediatrici con COVID-19 e con malattie reumatiche e muscoloscheletriche. Tale database consentirà di descrivere gli aspetti peculiari di tali quadri e monitorarne l’evoluzione anche in base al trattamento. Attualmente è indispensabile comprendere l’evoluzione dell’infezione

SARS-CoV-2 in pazienti che assumono glucocorticoidi, FANS o DMARDs sia sintetici che biologici. Ciò consentirà di guidare i clinici verso le strategie terapeutiche più appropriate. Inoltre, l'EULAR ha pubblicato una utile guida per i pazienti con malattie reumatiche in questo periodo di pandemia. Infine, saranno presto definite le Raccomandazioni sul management di tale patologia, le quali subiranno un continuo e costante update, sulla base delle evidenze scientifiche della letteratura”.

“L'emergenza Coronavirus è destinata a durare ancora a lungo, forse fino a estate inoltrata - aggiunge il prof. Mauro Galeazzi, Past President SIR -. Vanno trovate nuove soluzioni per salvaguardare la salute e il benessere di uomini e donne colpiti da patologie che possono anche essere fatali. Diversi reparti di reumatologia, del nostro Paese, non sono più attivi perché attualmente destinati alla medicina interna o alla terapia intensiva. Lo specialista reumatologo deve comunque cercare di rimanere in contatto con i pazienti e rispondere ai loro dubbi e richieste. Una possibile soluzione è rappresentata dalla telemedicina di cui va implementato l'uso attraverso nuove collaborazioni tra specialisti, medici di medicina generale e associazioni di pazienti. Può infatti essere utilizzata per la gestione delle cronicità, come sta già avvenendo per il diabete in alcune Regioni italiane. Bisogna poi rivedere le liste d'attesa, per gli interventi terapeutici e diagnostici, e cercare di dare priorità ai malati più a rischio. In queste settimane siamo costretti a rinviare esami, visite e somministrazione di farmaci a causa delle grosse difficoltà in cui si trovano molte strutture sanitarie. Inoltre alcuni malati intorpiditi non si recano in ospedale anche quando potrebbero farlo”. “Al momento non ci sono evidenze scientifiche che dimostrino un maggiore rischio di infezione da Coronavirus in caso di una malattia reumatologica - conclude la prof.ssa Rosa Daniela Grembiale, Docente di Reumatologia dell'Università Magna Graecia di Catanzaro -. Invitiamo quindi tutti i pazienti a seguire le indicazioni dei medici e non sottrarsi alle cure per paura di possibili contagi. L'indicazione generale è quella di non sospendere o ridurre autonomamente le cure ma cercare di osservare le raccomandazioni di protezione individuale e di distanziamento sociale emanate a livello nazionale. La somministrazione di farmaci immunosoppressivi va sospesa solo se insorgono sintomi di tipo simil-influenzale come febbre o tosse. Si tratta di una normale prassi medica che va eseguita indipendentemente dal COVID-19. Per quanto riguarda invece l'avvio di nuove terapie immunosoppressive o con farmaci biologici, in questo periodo critico per il sistema sanitario, la scelta spetta solo al reumatologo. E' preferibile iniziare questi trattamenti, che presentano un rischio infettivo, solo nei casi di alcune patologie che possono avere effetti fortemente negativi sulla salute o causare danni ad organi vitali”.

<http://www.zazoom.it/>

Coronavirus | la denuncia dei medici | “Calano i farmaci per i pazienti reumatologi perché

Coronavirus, la denuncia dei medici: “Calano i farmaci per i pazienti reumatologi perché usati nelle cure Covid. Serve piano straordinario” (Di venerdì 10 aprile 2020) “Serve un piano straordinario per la **reumatologia** italiana, calano i **farmaci** per i malati no-Covid-19”. Lo ha dichiarato l’Associazione nazionale malati reumatici (Anmar Onlus) che richiede di garantire continuità terapeutica per i 5 milioni di **pazienti reumatologici** ai tempi delle misure di contenimento del contagio da **Coronavirus**. Alcuni **farmaci** destinati per i loro trattamenti, infatti, vengono usati nelle cure per Covid. “Da tutta Italia stiamo ricevendo segnalazioni di carenze di alcuni **farmaci** antimalarici e antiinfiammatori che sono entrati nei protocolli per il trattamento di polmonite da Covid-19 – ha affermato Silvia Tonolo, presidente Anmar – Senza l’assunzione di questi **medicinali** si rischiano riattivazioni di malattie gravi tra cui artrite reumatoide, spondilite anchilosante o Lupus eritematoso sistemico”. E questo sta ...



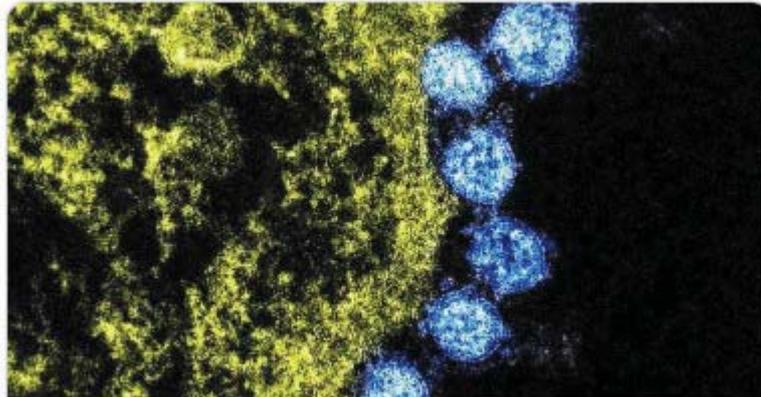
10-04-2020

<https://twitter.com/>



saluteH24.com @saluteh24com · 47min

CORONAVIRUS, ANMAR: "GARANTIRE LA CONTINUITA' TERAPEUTICA. SERVE UN PIANO STRAORDINARIO PER LA REUMATOLOGI...



CORONAVIRUS, ANMAR: "GARANTIRE LA CONTINUITA' TERAPEUTICA. ...

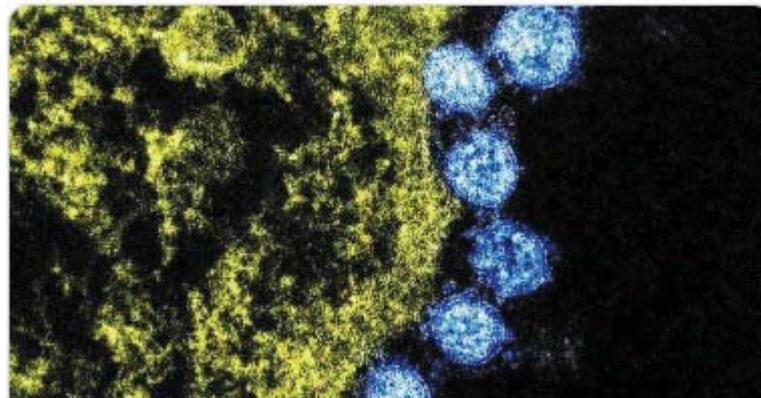
"C'è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. Servono risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il ...

saluteh24.com



Salutedomani @salutedomani · 55min

CORONAVIRUS, ANMAR: "GARANTIRE LA CONTINUITA' TERAPEUTICA. SERVE UN PIANO STRAORDINARIO PER LA REUMATOLOGIA ITALIANA"



CORONAVIRUS, ANMAR: "GARANTIRE LA CONTINUITA' TERAPEUTICA. ...

"C'è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. Servono risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il ...

saluteh24.com



Medinews @Medinews_ · 51s

@ANMAROnlus : "Serve un piano straordinario per la reumatologia italiana anche durante la pandemia va garantita la continuita' terapeutica"

#covid19

medinews.it/news,28181



Ritrattodellasalute @ritrattosalute · 29min

La Presidente Silvia Tonolo: "Riceviamo troppe segnalazioni di carenze di alcuni farmaci che sono entrati nei protocolli per il trattamento d'infezione da #COVID19. Si rischia così riacutizzazione di gravi patologie"



ANMAR: "Serve un piano straordinario per la reumatologia italiana"
troppe segnalazioni di carenze di alcuni farmaci

ilritrattodellasalute.tiscali.it

https://www.facebook.com/

 TgPadova Telenuovo
1 h · 🌐

[L'ALLARME DELL'ANMAR]

Mancano farmaci reumatologici per pazienti 'non-Covid' #farmaci #reumatologici #noncovid #covid19 #Anmar #allarme #pazienti #sanità #emergenza #coronavirus

 TGPADOVA.IT
Mancano reumatologici per pazienti 'non-Covid'
Un piano straordinario per garantire la continuità terapeutica per i 5 milioni di pazienti reumatologici ai tempi delle misure di contenimento del...

👍 Mi piace 💬 Commenta ➦ Condividi 🌐

 ANMAR ONLUS Associazione Nazionale Malati Reumatici
4 h · 🌐

In diretta: Covid-19 e Reumatologia, le proposte dei pazienti. Scrivete nei commenti le vostre domande!



▶ 🔊 -41:00 ⚙️ 📺 🔍 🔊 🔊 🔊 🔊 🔊 🔊



Il Ritratto della Salute

Publicato da Raffaele Deantoni [?] · 10 min ·



La Presidente Silvia Tonolo: "Riceviamo troppe segnalazioni di carenze di alcuni farmaci che sono entrati nei protocolli per il trattamento d'infezione da COVID-19. Si rischia così riacutizzazione di gravi patologie"



[Informazioni su questo sito web](#)

ILRITRATTODELLASALUTE.TISCALI.IT

ANMAR: "Serve un piano straordinario per la reumatologia italiana"



Medinews

Publicato da Raffaele Deantoni [?] · 17 min ·



La Presidente Silvia Tonolo: "Riceviamo troppe segnalazioni di carenze di alcuni farmaci che sono entrati nei protocolli per il trattamento d'infezione da COVID-19. Si rischia così riacutizzazione di gravi patologie. Vanno poi trovate nuove modalità per la gestione delle cronicità e riviste le liste d'attesa per esami e cure"



MEDINEWS.IT

ANMAR: "SERVE UN PIANO STRAORDINARIO PER LA REUMATOLOGIA ITALIANA ANCHE DURANTE LA...



Notizie Ribelli

Pagina · Mi piace: 56 · Sito web di notizie e media

53 min · · ...Onlus) che richiede di garantire continuità terapeutica per i 5 milioni di pazienti reumatologici ai tempi delle misure di contenimento del contagio da coronavirus. Alcuni farmaci destinati per i loro trattamenti, infatti, vengono usati nelle cure per Covid. [380 more words]...



Associazione Malati Reumatici FVG Onlus

Mi piace: 599 · Reumatologo

44 min · · ...l'Associazione Nazionale Malati Reumatici chiede la continuità terapeutica



2

Condivisioni: 1



Intermedia

Publicato da Raffaele Deantoni [?] · 8 min ·

“C'è bisogno, al più presto, di un piano straordinario per la reumatologia italiana. Servono risposte e indicazioni precise e uniformi su tutto il territorio nazionale per gli oltre 5 milioni e mezzo di uomini e donne colpiti da patologie reumatiche”



ILRITRATTODELLASALUTE.TISCALI.IT

ANMAR: “Serve un piano straordinario per la reumatologia italiana”