

La cura che non cura: il 50% dei pazienti non segue la terapia

“Dall’alleanza all’aderenza terapeutica”: al San Luigi un confronto regionale su dati, criticità e soluzioni

MERCOLEDÌ, 3 DICEMBRE 2025 – L’aderenza terapeutica è oggi una delle sfide più rilevanti per i sistemi sanitari, soprattutto nella gestione delle patologie croniche. In Italia **circa un paziente su due non assume i farmaci come prescritti** – un problema che, secondo le più recenti analisi nazionali, si traduce in ricadute cliniche importanti e in un **onere stimato in circa 2 miliardi di euro l’anno per il SSN**.

Per discutere di criticità e nuove soluzioni – cliniche, organizzative e tecnologiche – relativamente alla difficoltà dei pazienti nel mantenere i percorsi terapeutici nel tempo, l’AOU San Luigi Gonzaga ha organizzato oggi l’incontro **“Dall’alleanza all’aderenza terapeutica”**, un pomeriggio di confronto tra Direzioni generali di aziende sanitarie regionali, clinici, farmacisti e professioni sanitarie.

I risultati della survey del San Luigi: dimenticanze, complessità e difficoltà tecniche

In apertura dei lavori, i risultati di una survey condotta dall’AOU San Luigi Gonzaga su un **campione simbolico di 100 pazienti cronici**, che restituisce un quadro molto simile a quello nazionale: **il 52% degli intervistati dichiara di dimenticare almeno una somministrazione alla settimana, mentre il 38% individua nella complessità della terapia (numero di farmaci, orari, passaggi tecnici) la principale causa di difficoltà**. Particolarmente critiche risultano le terapie inalatorie: 6 pazienti su 10 affermano di non sentirsi del tutto sicuri nell’utilizzo del *device* e il 41% ammette di aver saltato somministrazioni “perché non ricordava il gesto corretto”. Il 70% del campione indica il supporto continuo dei professionisti sanitari – medico, farmacista, infermiere – come elemento decisivo per riuscire a seguire con continuità il proprio percorso terapeutico.

“L’aderenza è un indicatore di qualità del sistema, non del singolo paziente” ha dichiarato durante i lavori **Davide Minniti, Direttore Generale del San Luigi Gonzaga**. *“Se un paziente interrompe una terapia, spesso è il segnale che qualcosa non ha funzionato nella comunicazione, nel percorso o nella nostra capacità di accompagnarlo.*



Dobbiamo costruire condizioni che rendano la cura sostenibile, comprensibile e continuativa. L'alleanza terapeutica non è un atto, ma un processo: clinico, relazionale e organizzativo".

*"L'aderenza terapeutica non è un fatto individuale – ha sottolineato l'assessore alla Sanità della Regione Piemonte, **Federico Riboldi** -: è un indicatore di qualità del sistema sanitario. In Piemonte ci siamo impegnati, fin dall'inizio del mio mandato, a rafforzare la presa in carico delle cronicità con un approccio integrato: potenziamento del personale sanitario, nuove strutture per la sanità territoriale, maggiore digitalizzazione e continuità assistenziale. Ma dobbiamo concentrarci ancora di più sulla sostenibilità della cura nel tempo, sulla semplicità e chiarezza dei percorsi terapeutici, sulla relazione stabile tra paziente e professionisti. In tal senso, iniziative come quelle del San Luigi Gonzaga sono fondamentali per partire da dati reali, analizzare le criticità e costruire soluzioni concrete".*

Una criticità che impatta su salute, esiti e sostenibilità

Secondo il Rapporto OsMed 2024, il 68% degli italiani ha ricevuto almeno una prescrizione farmacologica nell'ultimo anno e la prevalenza sale al 97,4% tra gli **over-65**, dove quasi 7 anziani su 10 assumono almeno cinque principi attivi diversi. In questa fascia di popolazione la non aderenza rappresenta un rischio concreto: uno studio del *Geriatric Working Group* di AIFA rileva che **il 46% dei pazienti non è aderente alle terapie antipertensive e il 63% non segue correttamente i trattamenti antidiabetici**. L'analisi AIFA mostra inoltre che le donne risultano mediamente meno aderenti e persistenti degli uomini, e la persistenza si riduce nettamente con l'età, soprattutto negli over-85.

Focus Piemonte: dati migliori della media nazionale, ma persistono criticità

Nel Focus OsMed regionale, il Piemonte si colloca tra le aree con livelli più contenuti di interruzione precoce della terapia:

- Antidiabetici: pazienti con una sola prescrizione 2,6% (Italia 3,5%)
- Farmaci per asma/BPCO: 40% (Italia 43,6%)
- Ipolepizzanti: 3,2% (Italia 3,8%)

Resta però elevata la complessità nella gestione delle patologie croniche, soprattutto nei pazienti più fragili, che spesso assumono molti farmaci e hanno difficoltà di memoria o di manualità. Inoltre, più il regime terapeutico è complesso, più diventa difficile per il paziente seguirlo nel tempo.

Dalla crisi dell'aderenza alle soluzioni: il ruolo della relazione, delle competenze e della tecnologia

La letteratura e le evidenze raccolte indicano che le cause della scarsa aderenza sono multifattoriali: aspetti cognitivi, patologie asintomatiche, scarsa percezione del beneficio, timore degli effetti collaterali, complessità terapeutica, barriere organizzative e comunicative tra curanti e pazienti.

Emerge quindi la necessità di un approccio coordinato e basato sui dati per migliorare l'aderenza terapeutica, rendendo più omogenei i percorsi e rafforzando l'integrazione tra le aziende sanitarie. Dal punto di vista organizzativo, secondo clinici e farmacisti, il fenomeno richiede semplificazione delle terapie, continuità assistenziale e un maggiore impiego di strumenti digitali a supporto dei pazienti.