

## Obesità e fattori importanti per i pazienti in termini di esiti dell'autogestione

### Introduzione

La maggior parte delle persone sopra i 65 anni convive con una o più condizioni croniche. La gestione di queste condizioni rappresenta oggi una parte significativa dei costi sanitari: tra il 70% e l'80%\*.

Nella maggior parte dei casi, i pazienti che convivono con malattie croniche gestiscono personalmente la propria condizione, a casa e nella comunità, spesso con l'aiuto di familiari o altri assistenti informali. Fornire ai pazienti il giusto sostegno per l'autogestione e la convivenza con la malattia è fondamentale per garantire un'assistenza ottimale a fronte di malattie croniche e prolunga l'aspettativa di vita.

Gli studi suggeriscono che il giusto tipo di supporto all'autogestione possa migliorare la salute dei pazienti e apportare valore alla società. Tuttavia, quello che manca agli odierni operatori sanitari e responsabili della definizione dei regolamenti sono le informazioni sulle attività di supporto all'autogestione (di seguito denominate "interventi di autogestione" o "SMI" [self-management interventions]) più adatte ai vari pazienti in contesti differenti.

**COMPARE-EU** è un progetto parzialmente finanziato dalla Commissione Europea nell'ambito del programma quadro di ricerca "Horizon 2020". È iniziato a gennaio 2018 e terminerà a dicembre 2022. Il progetto mira a identificare, confrontare e classificare gli interventi di autogestione più efficaci e convenienti in Europa per gli adulti che convivono con una delle seguenti quattro condizioni croniche: diabete mellito di tipo 2 (T2DM), broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), obesità e insufficienza cardiaca. **Il progetto ha sviluppato 4 Core Outcome Set (COS) finalizzati a guidare gli interventi di autogestione nell'ambito di queste malattie e continuerà a sviluppare uno strumento decisionale online rivolto a decisori politici, ricercatori, pazienti e settore sanitario.**

**Cos'è un Core Outcome Set:** un elenco di risultati di cui pazienti e operatori raccomandano la misurazione e la segnalazione da parte dei ricercatori nell'ambito di un eventuale studio di ricerca in una determinata area. Prima della selezione del COS, i rappresentanti di COMPARE-EU hanno effettuato ampie ricerche e analisi nella letteratura.

### Quali nuove conoscenze introduce questa ricerca?

Un punto di forza fondamentale del nostro COS è la stretta **correlazione con le preferenze dei pazienti**, riflettendo al contempo anche le prospettive di professionisti e ricercatori del settore sanitario. Ciò significa che il COS dovrebbe essere abbastanza **affidabile e potrebbe essere utilizzato in diversi contesti**. Il passo successivo prevede l'utilizzo del COS per la progettazione di uno strumento online a supporto del processo decisionale sugli interventi di autogestione più

adatti nei vari contesti, rivolto a responsabili della definizione dei regolamenti, operatori sanitari, sviluppatori di linee guida sulla gestione delle malattie croniche, pazienti e familiari.

### Come è stato sviluppato il COS?

Innanzitutto, analizzando la letteratura scientifica, i ricercatori di COMPAR-EU hanno reperito un lungo elenco di esiti diversi. Noi, in qualità di collaboratori del progetto COMPAR-EU, abbiamo successivamente selezionato i più importanti di questi esiti attraverso un processo Delphi in due fasi. Un processo Delphi è una tecnica che consente di trovare un accordo tra esperti attraverso una serie di questionari strutturati e consultazioni.

Il gruppo ha votato 15 esiti che entreranno a far parte del COS finale. Di questi **15 esiti, 5 sono stati considerati particolarmente importanti** da tutti i partecipanti, il che denota un supporto **molto alto – un'approvazione dei partecipanti del 70% (o più)**. Per quanto riguarda i dieci esiti restanti, il gruppo ha manifestato pareri contrastanti, ma li ha comunque inseriti nel COS.

### Quali sono gli esiti considerati più importanti dai pazienti?

I **cinque esiti più importanti** per i pazienti nell'autogestione dell'obesità includevano:

**#Autoefficacia #Partecipazione e processo decisionale #Adesione al programma  
#interazioni sociali e #Rapporto paziente-operatore sanitario**

Il COS completo è riportato alla fine del presente documento.

## Set completo degli esiti principali dell'obesità

	
<b>Set di esiti principali dell'obesità</b>	
<b>Esito di autogestione preferito:</b>	<b>Descrizione</b>
<b>Autoefficacia</b>	<b>Il giudizio di una persona in merito alla propria capacità di compiere azioni, spesso in relazione a un obiettivo specifico da raggiungere; sensazione di fiducia e controllo. L'alfabetizzazione sanitaria<sup>1</sup> è un fattore che può contribuire all'autoefficacia.</b>
<b>Partecipazione e processo decisionale</b>	<b>Sentirsi in grado di partecipare attivamente alle decisioni riguardanti le proprie cure e trattamenti (nella misura desiderata), sentirsi motivati e in grado di partecipare.</b>
<b>Interazioni sociali</b>	<b>Rapporti con gli amici; avere fiducia/energia/motivazione per partecipare ad attività sociali; rapporti con la famiglia e/o capacità di prendersi cura dei bambini.</b>

<sup>1</sup> Avere le competenze cognitive e sociali che consentono a una persona di trovare informazioni relative alla salute, comprendere le informazioni, giudicarne l'affidabilità e intraprendere azioni appropriate nella vita di tutti i giorni (riguardanti ad esempio la scelta dello stile di vita, cura di sé e così via).

<b>Rapporto paziente-operatore sanitario-équipe</b>	<b>Fiducia (e sicurezza) nei confronti dell'operatore sanitario, livello di comunicazione tra paziente e operatore sanitario, avere tempo sufficiente per chiedere una consulenza, livello di soddisfazione del paziente verso le proprie cure, sensazione del paziente di disporre di informazioni sufficienti.</b>
<b>Adesione al programma (trattamento)</b>	<b>La misura in cui il paziente rispetta nel complesso il programma di trattamento concordato, come dieta, piano di esercizi, consigli sullo stile di vita e così via; assunzione dei farmaci prescritti.</b>
<b>Automonitoraggio (inclusa l'autoregistrazione)</b>	La misura in cui un paziente si monitora (regolarmente) secondo quanto concordato con gli operatori sanitari, ad esempio sintomi o peso.
<b>Qualità della vita – Funzionalità fisica e psicologica</b>	1) Attività abituali: capacità di svolgere attività abituali, come igiene personale, lavori domestici, gestione delle finanze. 2) Normalità: sentirsi in grado di vivere una vita "normale". 3) Mobilità: essere in grado ad esempio di camminare, salire le scale, piegarsi, incrociare le gambe, alzarsi dalla sedia. 4) Lavoro: essere in grado di svolgere attività lavorative o di intraprendere un lavoro/occupazione retribuita. 5) Attività fisiche: essere in grado di partecipare con piacere ad attività fisiche. 6) Depressione: sentirsi depressi. 7) Ansia: sentirsi ansiosi. 8) Stress: sentirsi stressati.
<b>Gestione della malattia</b>	Capacità di una persona di sentirsi in grado di gestire lo stress o altre difficoltà causate dalla malattia; attitudine mentale verso la condizione.
<b>Attivazione del paziente</b>	La conoscenza, le capacità e la fiducia possedute da una persona nella gestione della propria salute e assistenza sanitaria, inclusa la sensazione di sentirsi responsabili nel prendersi cura della propria salute.
<b>Integrazione sul lavoro</b>	Essere in grado di svolgere attività lavorative o di intraprendere un lavoro/occupazione pagata o essere in grado di far parte e sentirsi parte di una squadra, ambiente di lavoro, ecc.
<b>Attività fisica</b>	Attività fisica/esercizio secondo quanto consigliato ( <b>adesione al piano di esercizi</b> ).
<b>Gestione del peso</b>	1) Perdita di peso: riduzione di peso. 2) Peso stabile: capacità di mantenere un peso stabile. 3) Girovita: misura della circonferenza della vita.
<b>Gestione delle comorbidità</b>	1) Controllo della pressione sanguigna: abbassamento della pressione sanguigna o necessità di utilizzare meno farmaci per la pressione sanguigna. 2) Ridurre la possibilità di sviluppare altre condizioni croniche: malattie cardiache, diabete, coronaropatia, sindrome metabolica. (L'obesità è un fattore di rischio per lo sviluppo di altre condizioni croniche.)
<b>Efficacia dei costi per il sistema sanitario: esiti basati sul valore</b>	1) Costi per il sistema sanitario, risparmio economico per il sistema sanitario a seguito dell'intervento di autogestione, rapporto costo-qualità dell'intervento di autogestione (costo-efficacia).
<b>ESITI SUPPLEMENTARI*</b>	

<b>Comportamenti di dipendenza</b>	Es. alcol, droghe, gioco d'azzardo, acquisti, ecc. La limitazione/eliminazione, se non l'esclusione dei comportamenti di dipendenza, in particolare dall'alcol, è importante.
<b>Qualità del sonno</b>	1) Problemi respiratori durante il sonno: essere in grado di respirare facilmente durante il sonno/non aver bisogno della maschera per dormire tanto quanto prima (apnea ostruttiva del sonno). 2) Qualità complessiva del sonno.
<b>Eventi avversi correlati ai farmaci</b>	Problemi o lesioni correlati al trattamento, come effetti collaterali dei farmaci o effetti collaterali degli interventi chirurgici.
<b>Dolore</b>	Sensazione di dolore o disagio.
<b>Vita sessuale</b>	Essere in grado di condurre una vita sessuale soddisfacente.

\*Gli esiti supplementari sono esiti che vengono considerati secondari in termini di importanza per pazienti, ricercatori e operatori sanitari.

**Informazioni di base:** le condizioni croniche colpiscono oltre l'**80% delle persone di età superiore a 65 anni**. Inoltre, il **70%-80%** dei costi sanitari deriva dalla gestione delle malattie croniche. La letteratura suggerisce che una **selezione appropriata** degli esiti degli interventi di autogestione è **essenziale** qualora la ricerca sia finalizzata a guidare il processo decisionale e informare la politica. Gli interventi di autogestione possono migliorare anche gli esiti clinici e sociali delle condizioni croniche.

**Cosa significa autogestione/cura di sé:** l'autogestione viene definita come "attività svolte da persone, famiglie e comunità con l'intento di promuovere, mantenere o ripristinare la salute e far fronte a malattie e disabilità, con o senza il sostegno di professionisti sanitari. Include a titolo non esaustivo: *autoprevenzione, autodiagnosi, automedicazione e autogestione* della malattia e della disabilità.

**Cos'è un riepilogo semplificato:** è un breve riepilogo di un progetto di ricerca utilizzato per spiegare idee complesse e termini tecnici e scientifici a persone che non hanno conoscenze pregresse sull'argomento. Sono importanti non solo per i pazienti, ma anche per persone non esperte e operatori sanitari non specializzati.

**Cos'è il processo Delphi:** una tecnica che cerca di raggiungere un compromesso e un accordo tra le opinioni degli esperti di un gruppo temporaneo, attraverso una serie di questionari strutturati e consultazioni.

**Chi ha scelto il COS per l'obesità:** le priorità dei risultati sono state definite nel 2018 a Berlino nell'ambito di un processo Delphi in due fasi da pazienti e rappresentanti di organizzazioni di pazienti, ricercatori e operatori sanitari di tutta Europa.

# COMPAR-EU

**Quali nuove conoscenze introduce questa ricerca:** un importante punto di forza del COS di COMPAREU è che si correla strettamente con le preferenze dei pazienti e allo stesso tempo riflette anche le prospettive di medici, ricercatori e rappresentanti della società civile. Siamo certi che il COS e gli esiti supplementari recepiscano le preferenze di tutte le principali parti interessate. Pertanto, il COS risultante potrebbe essere applicabile, previo adattamento del contesto, in numerosi ambiti sia in Europa che a livello mondiale.

I partner del progetto sono :[Forum Europeo dei Pazienti](#), [Istituto di ricerca Avedis Donabedian](#) (Spagna), [Istituto per la valutazione delle tecnologie sanitarie](#) (Paesi Bassi), [Istituto olandese per la ricerca sui servizi sanitari](#), [OptiMedis AG](#) (Germania), [Università di Ioannina](#) (Grecia) e [Istituto di ricerca Sant Pau](#) (Spagna).

Servono maggiori informazioni?

Si prega di contattare: [contact@self-management.eu](mailto:contact@self-management.eu)

È anche possibile visitare il sito web del progetto: <https://self-management.eu/>

## Coordinatore del progetto:



## Partner del progetto:



This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 Research and Innovation Programme under grant agreement No 754936. The content of this leaflet reflects only the COMPAREU groups' views, and the European Commission is not liable for any use that may be made of the information contained herein.

