

# DOCUMENTO DI SINTESI

WWW.MOTORESANITA.IT



PER COMBATTERE LA  
**TROMBOSI**  
NON RIMANIAMO  
IN PANCHINA

UN ANNO DOPO: BEST PRACTICE A CONFRONTO

**1 Aprile 2026**

**ROMA**

**Hotel Nazionale**

**Sala Capranichetta**

Piazza di Montecitorio, 125

## Una sfida sanitaria, sociale ed economica ancora sottovalutata

La trombosi emerge con forza come una delle principali sfide di sanità pubblica contemporanea, non solo per l'elevato impatto clinico ma anche per le ricadute sociali ed economiche. Lontana dall'essere una patologia di nicchia, rappresenta una delle principali cause di morte evitabile, con numeri rilevanti sia a livello europeo sia nazionale. Colpisce trasversalmente diverse condizioni cliniche e fasi della vita, spesso in modo silenzioso, manifestandosi improvvisamente con esiti anche fatali.

A questa dimensione epidemiologica si aggiunge un peso significativo sul sistema sanitario, legato ai ricoveri, alla gestione delle complicanze e alla perdita di autonomia dei pazienti. La trombosi si configura quindi come una patologia sistemica, che richiede un approccio integrato tra prevenzione, diagnosi precoce e gestione appropriata delle cure.

## Dalla fisiopatologia alla complessità clinica

La base scientifica della trombosi affonda nelle dinamiche del flusso ematico, del danno endoteliale e dell'ipercoagulabilità, ma la sua espressione clinica è estremamente articolata. Non riguarda solo il sistema venoso, ma si collega direttamente a eventi cardiovascolari maggiori come infarto e ictus.

L'evoluzione delle conoscenze ha ampliato il concetto di rischio trombotico, includendo fattori genetici, condizioni infiammatorie, malattie oncologiche, interventi chirurgici, immobilità e stili di vita. A questi si aggiungono nuovi determinanti come ambiente, inquinamento, stato psicologico e condizioni sociali, che contribuiscono a definire un rischio sempre più personalizzato e complesso.

Questa multidimensionalità rende evidente come la trombosi non possa essere affrontata con un approccio settoriale, ma richieda una visione sistemica e interdisciplinare.

## Il ruolo centrale della prevenzione

La prevenzione rappresenta il pilastro fondamentale nella lotta alla trombosi. Da un lato, la prevenzione primaria si basa su stili di vita corretti: attività fisica, alimentazione equilibrata, riduzione della sedentarietà e stop al fumo. Dall'altro, la prevenzione secondaria implica un intervento tempestivo e appropriato dopo un primo evento trombotico, per evitare recidive e complicanze.

Particolare attenzione deve essere posta alle condizioni a rischio, come il post-operatorio, le patologie oncologiche e le situazioni di fragilità. In questi contesti, la gestione precoce e personalizzata può fare la differenza tra esito favorevole e complicanze gravi.

Fondamentale è anche il tema dell'aderenza terapeutica, soprattutto nelle terapie anticoagulanti, che rappresentano uno strumento efficace ma richiedono una gestione attenta e continuativa.

## Il valore delle testimonianze e del ruolo dei pazienti

Un elemento centrale emerso è il contributo delle esperienze dirette dei pazienti, che evidenziano criticità nel percorso diagnostico e terapeutico. Ritardi nella diagnosi, scarsa consapevolezza dei sintomi e difficoltà di accesso alle cure sono aspetti ricorrenti.

Le associazioni di pazienti svolgono un ruolo cruciale nel colmare queste lacune, promuovendo informazione, prevenzione e supporto. Attraverso campagne di sensibilizzazione, iniziative territoriali e strumenti innovativi di comunicazione, contribuiscono ad aumentare la consapevolezza pubblica e a favorire la diagnosi precoce.

Le testimonianze evidenziano inoltre l'importanza dell'empowerment del paziente, che deve essere messo nelle condizioni di riconoscere i segnali di allarme e di partecipare attivamente alla gestione della propria salute.

## Criticità organizzative del sistema sanitario

Uno dei nodi principali riguarda l'organizzazione dell'assistenza. La trombosi soffre di una mancanza di riconoscimento strutturato: non esiste una specializzazione dedicata né una collocazione univoca all'interno degli ospedali. Questo si traduce in una gestione disomogenea sul territorio e in difficoltà di accesso a percorsi diagnostico-terapeutici appropriati.

I centri specialistici esistono, spesso di eccellenza, ma sono distribuiti in modo disomogeneo e spesso nati per iniziativa individuale piuttosto che per pianificazione sistemica. Ne deriva una forte variabilità regionale e una dipendenza dalle competenze locali.

La necessità di reti organizzative integrate tra ospedale e territorio emerge come prioritaria, così come il coordinamento tra specialisti e medici di medicina generale.

## Formazione, multidisciplinarietà e nuove competenze

La complessità della trombosi richiede competenze specifiche e trasversali. Tuttavia, la formazione attuale non sempre garantisce un adeguato livello di preparazione in questo ambito.

Si evidenzia la necessità di percorsi formativi dedicati o di un rafforzamento delle competenze all'interno delle specialità esistenti. Il modello più efficace sembra essere quello multidisciplinare, con team integrati che includano diverse figure professionali in grado di gestire il paziente lungo tutto il percorso di cura.

In questo contesto, emerge il concetto di "stewardship" della terapia anticoagulante, ovvero la presenza di figure di riferimento capaci di supportare la gestione clinica e organizzativa.

## **Innovazione, ricerca e sostenibilità**

Le innovazioni terapeutiche hanno migliorato significativamente la gestione della trombosi, rendendo disponibili farmaci più sicuri ed efficaci. Tuttavia, resta centrale il tema della sostenibilità, considerando l'impatto rilevante degli anticoagulanti sulla spesa sanitaria.

È necessario superare una visione basata esclusivamente sul costo del farmaco, adottando un approccio orientato al valore complessivo della terapia, che includa qualità della vita, riduzione delle complicanze e impatto socio-economico.

La ricerca indipendente e la raccolta sistematica dei dati rappresentano strumenti fondamentali per migliorare la conoscenza e guidare le decisioni cliniche e organizzative.

## **Comunicazione e consapevolezza: una sfida ancora aperta**

Nonostante l'elevato impatto della trombosi, il livello di consapevolezza nella popolazione resta insufficiente. La comunicazione è spesso frammentata e poco incisiva, anche rispetto ad altre patologie più note.

È necessario sviluppare strategie comunicative più efficaci, semplici e accessibili, capaci di trasmettere messaggi chiari senza generare allarmismo. La prevenzione deve essere percepita come un'opportunità e non come un obbligo complesso.

Il coinvolgimento dei media, delle istituzioni e delle figure pubbliche può contribuire ad amplificare il messaggio e a rendere la trombosi un tema centrale nel dibattito pubblico.

## Temi emersi

- **Elevato impatto epidemiologico della trombosi**, con numeri significativi di mortalità e morbilità
- **Natura trasversale della patologia**, che coinvolge più discipline e condizioni cliniche
- **Centralità della prevenzione** primaria e secondaria
- **Importanza dell'aderenza terapeutica** e della gestione delle terapie anticoagulanti
- **Ruolo chiave delle associazioni di pazienti** nella sensibilizzazione e nel supporto
- **Criticità organizzative**: assenza di una specializzazione riconosciuta e disomogeneità territoriale
- Necessità di **modelli assistenziali integrati** tra ospedale e territorio
- **Carenza di formazione specifica** e bisogno di competenze multidisciplinari
- **Impatto economico rilevante** sul sistema sanitario
- **Evoluzione del concetto di rischio**, sempre più personalizzato e influenzato da fattori ambientali e sociali
- **Insufficiente livello di awareness** nella popolazione e nei decisori

## Action points

- Inserire la **Trombosi tra le priorità** delle politiche di prevenzione sanitaria
- Sviluppare **campagne informative nazionali** sui fattori di rischio e sui sintomi
- **Creare reti regionali e nazionali strutturate** per la gestione della trombosi
- Identificare e riconoscere **figure specialistiche di riferimento** (esperti di coagulazione)
- **Rafforzare la formazione specifica** all'interno dei percorsi universitari e professionali
- Promuovere team multidisciplinari per la **gestione integrata del paziente**
- **Migliorare l'integrazione tra ospedale e territorio**, anche attraverso il PNRR
- Garantire **equità di accesso alle terapie** su tutto il territorio nazionale
- **Valorizzare la ricerca indipendente e la raccolta dati** per orientare le decisioni
- Adottare un **approccio basato sul valore delle terapie** e non solo sul costo
- **Potenziare il ruolo delle associazioni di pazienti** e il loro coinvolgimento nei processi decisionali
- Semplificare e **rendere più efficace la comunicazione** verso i cittadini
- Promuovere **screening mirati** nelle popolazioni a rischio
- Incentivare l'uso appropriato delle tecnologie per la **prevenzione e il monitoraggio**
- Favorire una **medicina realmente personalizzata** e centrata sul paziente

## Documento redatto sulla base dei contenuti discussi dai partecipanti:

**Paolo Cortesi**, Economista Sanitario, Ricercatore Università degli studi Milano Bicocca, Ricercatore Laboratorio Sanità Pubblica IRCCS Auxologico Mi, Presidente ISPO Milano

**Andrea Costa**, Esperto in strategie di attuazione del Pnrr-Missione 6 Salute, con particolare riferimento agli interventi a livello territoriale, Ministero della Salute

**Anna Falanga**, Professoressa di Ematologia, Direttore Scientifico Fondazione ARTET Bergamo per la ricerca su trombosi, emostasi e tumori, e Referente per la Ricerca del Centro trombosi ed emostasi del SIMT Ospedale Papa Giovanni XXIII, Bergamo

**Federica Fedele**, Presidente Vincere La Trombosi

**Giulia Gioda**, Presidente Motore Sanità

**Francesca Ghirardini**, Dirigente medico ULSS1 Dolomiti UO Angiologia Ospedale Belluno

**Gian Antonio Girelli**, Presidente Intergruppo Prevenzione e Riduzione del Rischio

**Corrado Lodigiani**, Direttore UOC Centro Trombosi e Malattie Emorragiche-Medicina Vascolare IRCCS Humanitas Research Hospital , Rozzano- Milano

**Alessandro Malpelo**, Giornalista Scientifico

**Rossella Marcucci**, Professoressa Ordinaria di Medicina Interna, Università di Firenze e Direttrice SODc Malattie Aterotrombotiche, Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Firenze

**Sebastiano Marra**, Primario Emerito di Cardiologia della Città della Salute e della Scienza di Torino e Direttore della Cardiologia Ospedale Koelliker, Torino

**Ettore Mautone**, Giornalista Scientifico

**Elena Murelli**, Componente 10<sup>a</sup> Commissione permanente, (Affari Sociali, Sanità, Lavoro Pubblico e Privato, Previdenza Sociale) Senato della Repubblica

**Roberto Pola**, Responsabile Percorso per la Gestione Perioperatoria Trombosi Venosa Profonda del Policlinico Gemelli, Associato di Medicina Interna Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

**Daniela Poli**, Past President FCSA (Federazione di Centri e di Specialisti esperti nella gestione dei pazienti in terapia anticoagulante e antitrombotica), Centro Trombosi - SOD Malattie Aterotrombotiche - AOU Careggi, Firenze

**Erik Umberto Pretto**, Componente XII Commissione (Affari Sociali) Camera dei Deputati

**Davide Pugliese**, Head of Hospital care Business Unit, Viatrix Italia

**Lidia Rota Vender**, Presidente ALT Associazione per la Lotta alla Trombosi e alle malattie cardiovascolari – Ente Filantropico

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità

**Ignazio Zullo**, Componente 10<sup>a</sup> Commissione permanente, (Affari Sociali, Sanità, Lavoro Pubblico e Privato, Previdenza Sociale) Senato della Repubblica

Con il contributo non condizionante di



Comunicazione e redazione stampa  
a cura di **www.mondosanita.it**

Registrati e ottieni le nostre  
**rassegne stampa** in esclusiva

**ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA**

**Cristiana Arione** - 348 5786647  
**Anna Maria Malpezzi** - 329 9744772  
**segreteria@panaceasc.com**

MOTORE  
SANITA  
Cure the Future

panacea

WWW.MOTORESANITA.IT

