

Bocconi

IMPATTO SOCIO-ECONOMICO DELL'EMICRANIA IN ITALIA QUANDO IL GENERE FA LA DIFFERENZA

Carla Rognoni, Rosanna Tarricone, Aleksandra Torbica

CERGAS (Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e sociale), SDA Bocconi School of Management, Milano

V CONVEGNO NAZIONALE
Nuove frontiere in Medicina

La Medicina di Genere si afferma e affronta nuovi ambiti di interesse:

L'EMICRANIA

Torino, 5 Aprile 2019



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Background

- L'emicrania è una condizione patologica molto diffusa che ha un impatto rilevante sulla qualità della vita degli individui che ne soffrono.
- Le donne sono i soggetti maggiormente colpiti dall'emicrania:
 - in Italia 6 milioni di persone soffrono di emicrania e, di queste, 4 milioni sono donne
- L'impatto economico della malattia consiste in:
 - costi diretti sanitari (farmaci, visite mediche, test diagnostici, ricoveri ospedalieri)
 - costi diretti non sanitari (es. trasporto, assistenza informale)
 - perdite di produttività (giorni di assenza dal lavoro, minori prestazioni sul lavoro, opportunità di carriera perse)



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Obiettivi dello studio

Stimare l'impatto economico e sociale dell'emicrania in Italia, con particolare attenzione alle differenze tra uomini e donne:



Costi

Valutare la spesa privata per prestazioni sanitarie (out-of-pocket, OOP), i costi non sanitari e le **perdite di produttività** associate

L'analisi si è focalizzata sui pazienti e non ha tenuto conto delle spese a carico del SSN

QoL

Valutare l'impatto dell'emicrania sulla **qualità della vita** delle persone che ne sono affette

Preferenze

Valutare le **preferenze** delle persone affette da emicrania riguardo alle **caratteristiche dei trattamenti**



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Metodi – questionario socio-economico (1)

- Sviluppo e somministrazione di un questionario socio-economico ad un campione di 607 pazienti affetti da emicrania (adulti con numero medio di attacchi al mese ≥ 4) tramite sondaggio online
- Dati raccolti:
 - Caratteristiche demografiche
 - Caratteristiche dell'emicrania (durata, sintomi, n° attacchi al mese)
 - Status professionale
 - Necessità di assistenza personale nella vita quotidiana
 - Tempo perso (lavorativo/attività sociali)
 - Componenti di costo



Metodi – questionario socio-economico (2)

Componente di costo	Metodo	Fonte
Costi OOP: Visite/esami, Trasporto, Pasti, Farmaci o trattamenti non coperti dal SSN, Assistenza a pagamento	Prezzi di mercato riportati dai rispondenti	Questionario
Perdite di produttività dei pazienti	Approccio del capitale umano	Contratto nazionale delle colf, Banca d'Italia
Assistenza informale (costi diretti non sanitari)	Approccio del valore di rimpiazzo	Contratto nazionale delle colf, Conto Annuale del Tesoro



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Metodi – questionari sulla qualità di vita

- I questionari **Migraine Specific Quality of Life Questionnaire** (MSQ v. 2.1, 14 domande) ed **EuroQol 5D 5L** (5 domande) sono stati somministrati allo stesso campione di pazienti al fine di valutare la qualità di vita

Nelle ultime 4 settimane, quante volte l'emicrania ha **influito** sui suoi rapporti con i familiari, gli amici e altre persone che le sono vicine?
(Sceglia una sola risposta.)

Mai

Raramente

Qualche volta

Spesso

Molto spesso

Sempre

Clicchi la casella (UNA SOLA) che descrive meglio

CAPACITÀ DI MOVIMENTO

- Non ho difficoltà nel camminare
- Ho lievi difficoltà nel camminare
- Ho moderate difficoltà nel camminare
- Ho gravi difficoltà nel camminare
- Non sono in grado di camminare

Vorremmo sapere quanto è buona o cattiva la sua salute OGGI.

Questa è una scala numerata che va da 0 a 100.

100 rappresenta la migliore salute che può immaginare.

0 rappresenta la peggiore salute che può immaginare.

Inserisca nel box qui sotto un numero da 0 a 100 per indicare come è la sua salute OGGI.

La migliore salute che può immaginare

100

90

80

70

60

50

40

30

20

10

0

La peggiore salute che può immaginare

LA SUA SALUTE OGGI

55



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Metodi – Preferenze dei pazienti

- Valutazione tramite **focus group** delle caratteristiche di un ipotetico trattamento che i pazienti ritengono più rilevanti
- 2 focus group con 8 partecipanti ciascuno
- E' stato chiesto ai partecipanti di ordinare in base alle proprie preferenze le caratteristiche (attributi) di un trattamento (dalla più importante alla meno importante)
- Una seconda valutazione ha avuto lo scopo di quantificare i livelli di variazione di questi attributi



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Caratteristiche del campione

Parametro	Popolazione totale	Uomini	Donne	P-value
Genere	607	181 (30%)	426 (70%)	
Età media (anni)	42	45	41	<0,0001
Attività professionale				
Dirigenti	5,6%	13,8%	2,1%	<0,0001
Impiegati	43,0%	47,5%	41,1%	
Imprenditori, liberi professionisti	7,9%	11,6%	6,3%	
Altro lavoratore autonomo	4,1%	3,9%	4,2%	
Operai	9,4%	12,7%	8,0%	
Pensionati	2,8%	2,8%	2,8%	
Casalinghe	13,0%	1,7%	17,8%	
Studenti	5,6%	1,7%	7,3%	
Altri non occupati	8,6%	4,4%	10,3%	
Fasce di reddito dichiarate dai lavoratori (netto annuo)				
Meno di € 15.000	21%	10%	31%	<0,0001
€ 15.000 - € 19.999	20%	15%	27%	
€ 20.000 - € 29.999	27%	37%	25%	
€ 30.000 e oltre	24%	38%	18%	

Professioni più remunerate per gli uomini



Caratteristiche dell'emicrania

Parametro	Popolazione totale	Uomini	Donne	P-value
Durata dell'attacco di emicrania e frequenza				
Pochi minuti	2%	4%	1%	<0,0001
Fino a 2/3 ore	33%	47%	28%	
Da 4 a 24 ore	42%	40%	43%	
2-3 giorni	22%	9%	28%	
Sintomi associati all'attacco				
Aura	42%	36%	44%	0,071
Dolore da moderato a grave	60%	52%	63%	0,012
Aggravamento dei sintomi causato da attività fisica	35%	27%	41%	0,001
Nausea/vomito	48%	29%	56%	<0,0001
Fastidio alla luce e/o ai rumori	69%	57%	73%	0,0001

**Durata dell'attacco
maggiore per le donne**

**Sintomi peggiori
per le donne**



**Università
Bocconi**

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Risultati – Sintesi dei costi diretti

Negli ultimi 3 mesi i pazienti hanno sostenuto spese medie per prestazioni sanitarie (OOP) di € 334 (€ 0-7900).

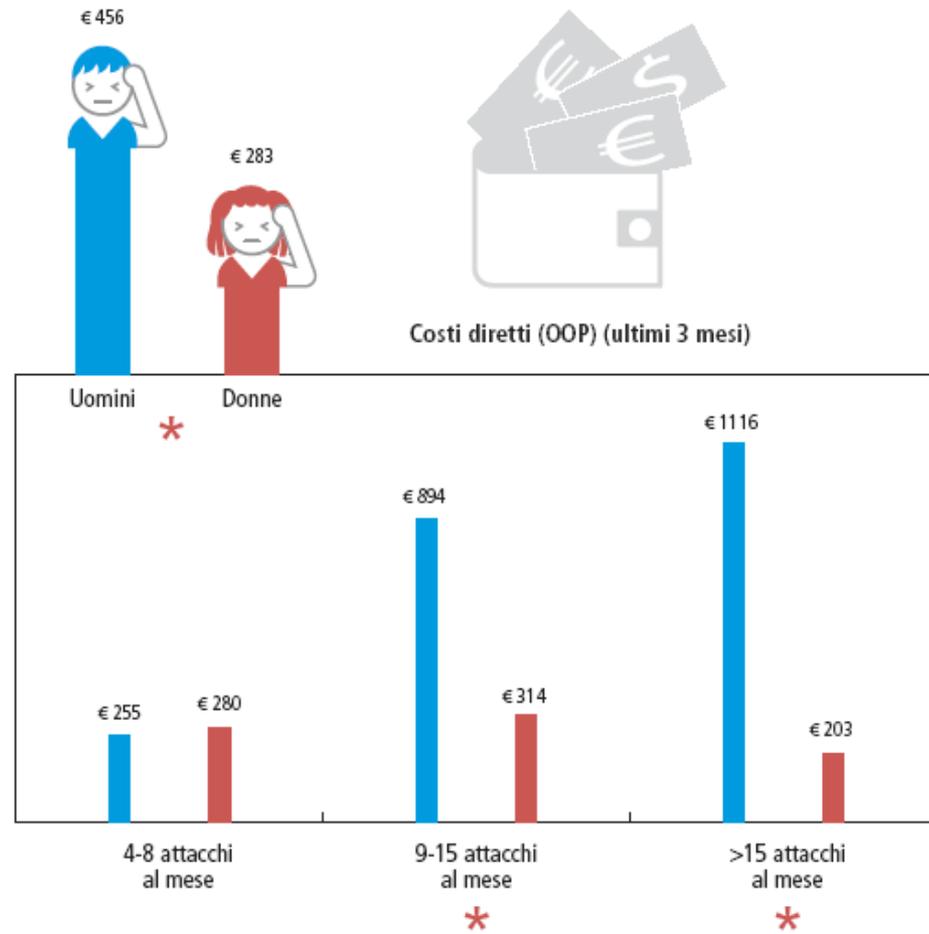
Tale spesa è risultata significativamente superiore per gli uomini rispetto alle donne (€ 456 vs € 283; $p = 0,003$).

* *Significatività statistica*



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



Analisi dei costi diretti

Un modello di regressione multivariata ha evidenziato che:

- il costo diminuisce all'aumentare dell'età
- le donne sostengono un costo minore
- più è elevato il reddito, maggiore è il costo sostenuto
- più è elevato il grado di istruzione, maggiore è il costo sostenuto
- i soggetti con emicrania con aura sostengono costi più elevati
- più alta è la qualità della vita, più basso è il costo sostenuto



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Risultati – Giornate perse a causa dell'emicrania

Negli ultimi 3 mesi, i soggetti hanno perso mediamente:

- 3,9 giornate di lavoro (professionale o casalingo) per dolore o malessere
- 6,1 giornate di attività legate alla vita privata e sociale (ad esempio, uscite con amici, hobby, sport, attività familiari, ecc.)

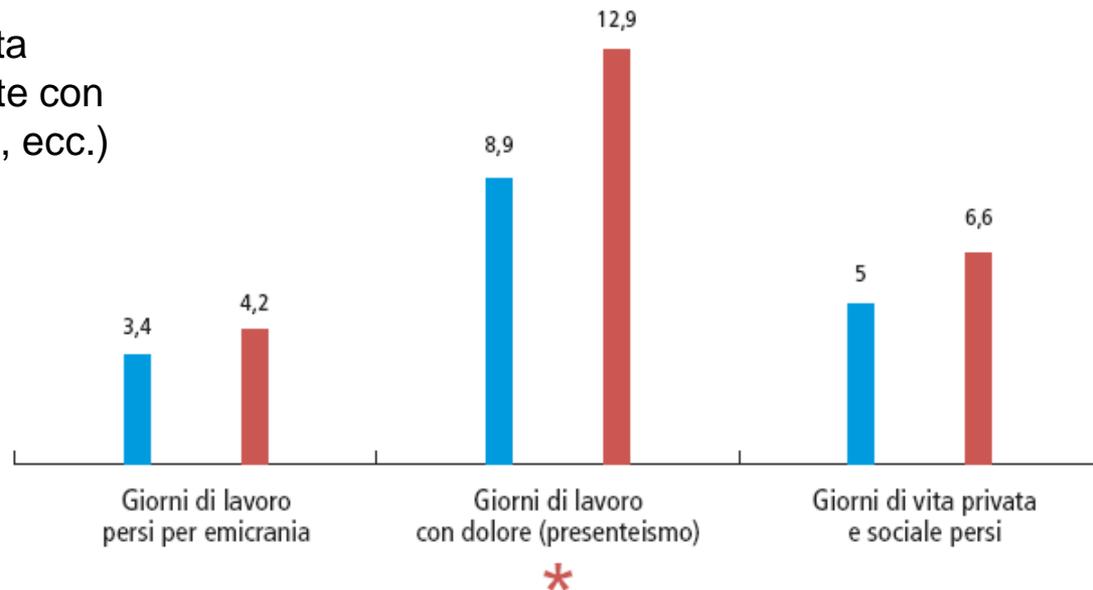
Per 11,7 giorni hanno svolto lavoro (professionale o casalingo) mentre provavano dolore o malessere (presenteismo)



Donne



Uomini



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Risultati – Sintesi delle perdite di produttività

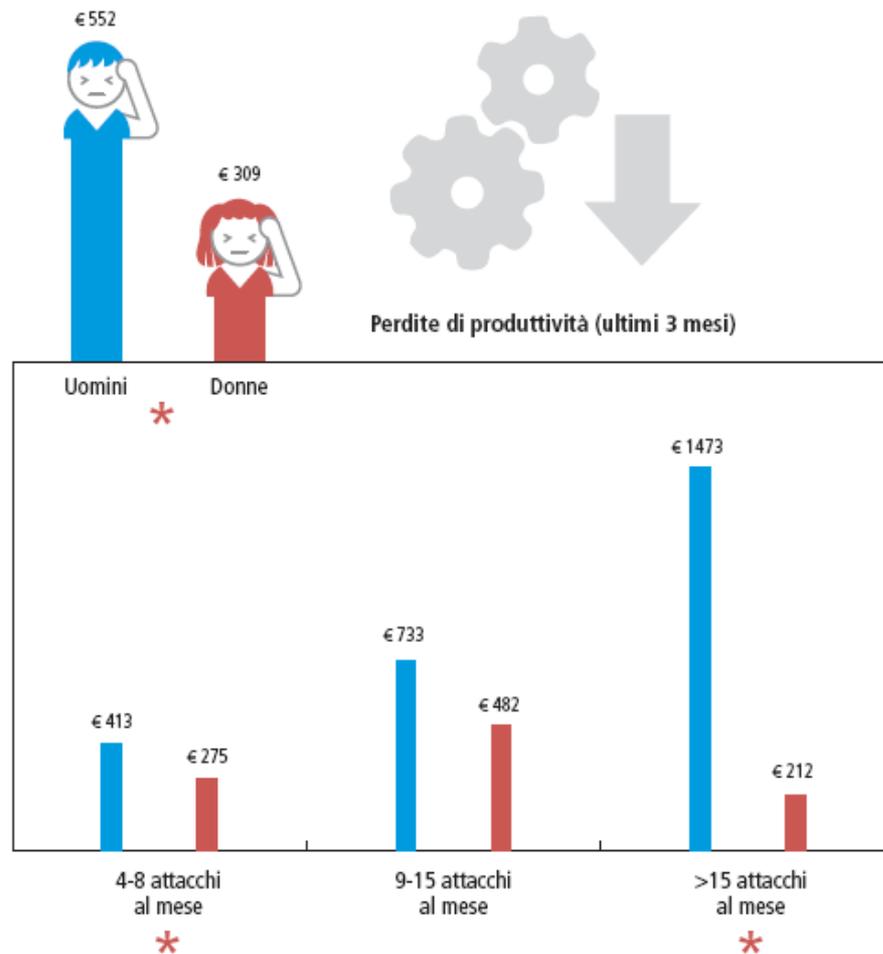
Negli ultimi 3 mesi, la perdita di produttività media per paziente è risultata di € 381 (€ 0-5801), con un impatto maggiore e statisticamente significativo per gli uomini (€ 552 vs € 309, $p < 0,0001$).

* *Significatività statistica*



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

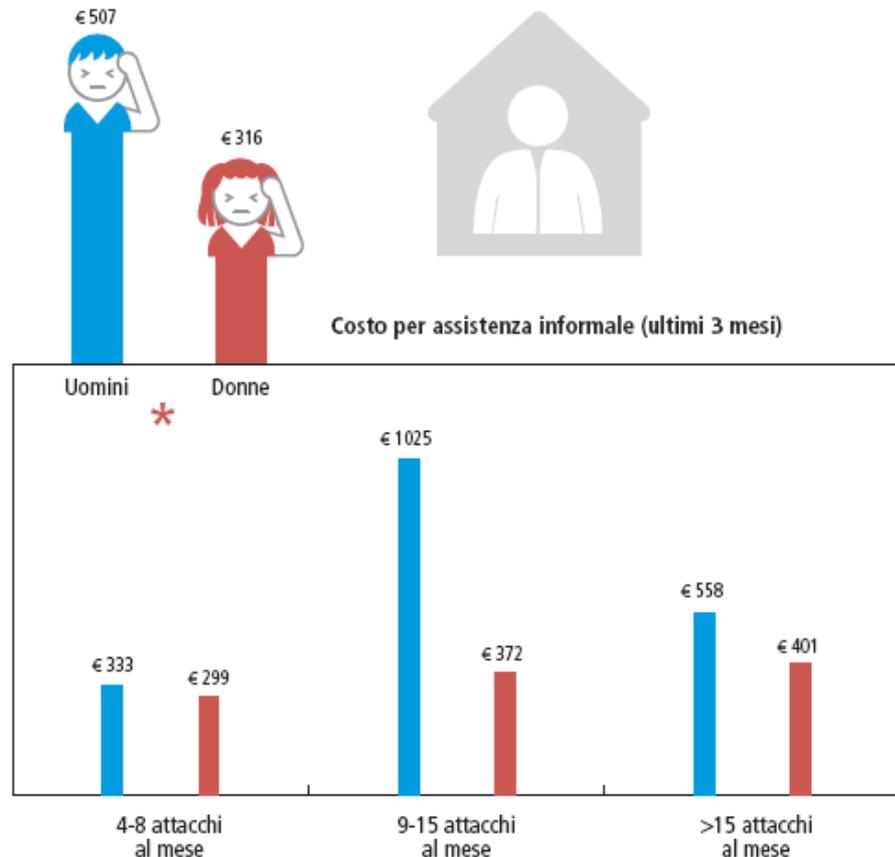


Perdite di produttività per genere con il dettaglio in base al numero di attacchi di emicrania al mese

Risultati – Sintesi dei costi per assistenza informale

Il costo medio per assistenza informale per paziente calcolato sugli ultimi 3 mesi è risultato di € 373 (€ 0-5953).

Tale costo è risultato significativamente superiore per gli uomini rispetto alle donne (€ 507 vs € 316; $p = 0,0004$).



Costo per assistenza informale per genere con il dettaglio in base al numero di attacchi di emicrania al mese



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

* *Significatività statistica*

Voci di costo annuali

Il costo annuale dell'emicrania è risultato pari a € 4352 per paziente



Prestazioni sanitarie



Perdite di produttività

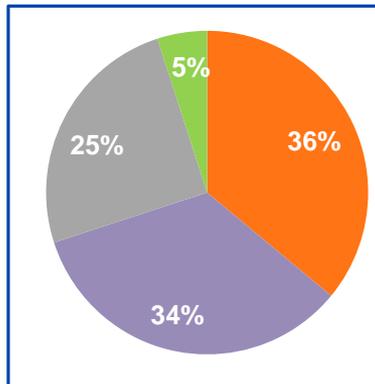


Assistenza formale



Assistenza informale

Popolazione totale:



- L'analisi si è focalizzata sui pazienti e non ha tenuto conto delle spese per visite, esami e trattamenti a carico del SSN
- Le perdite di produttività durante le giornate di "presenteismo" sono state escluse dall'analisi
- Per questi motivi, il costo totale è sicuramente sottostimato

pagamento)



Uomini



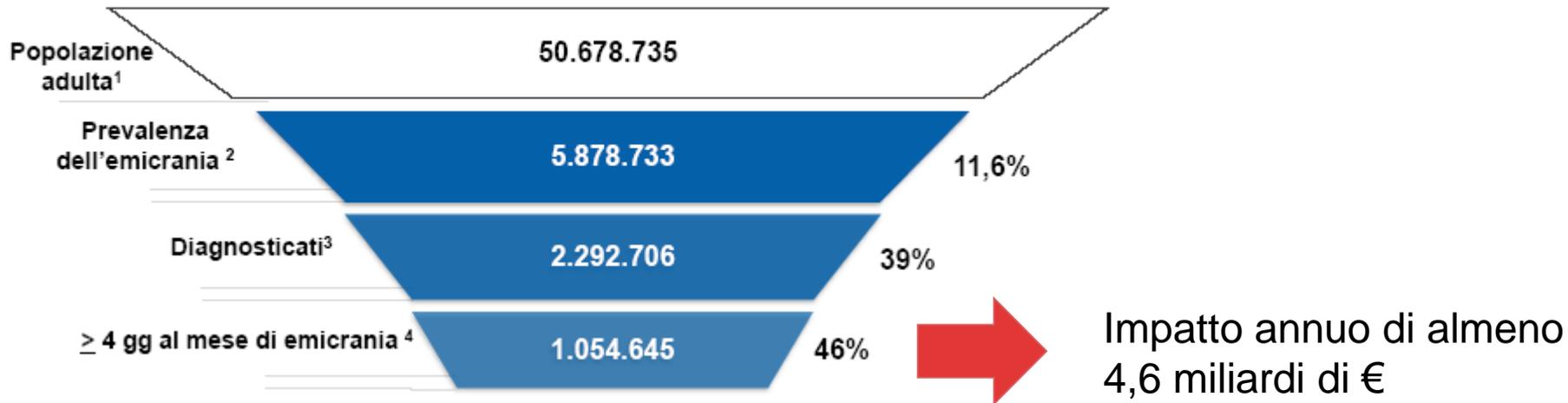
Donne



Università Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Impatto dell'emicrania in Italia



1 DEMOISTAT 2017; 2 Roncolato et al. Eur Neurol 2000; 3 Decision Resources Group Migraine Report 2014; 4 Estimated according to ELMA Research



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

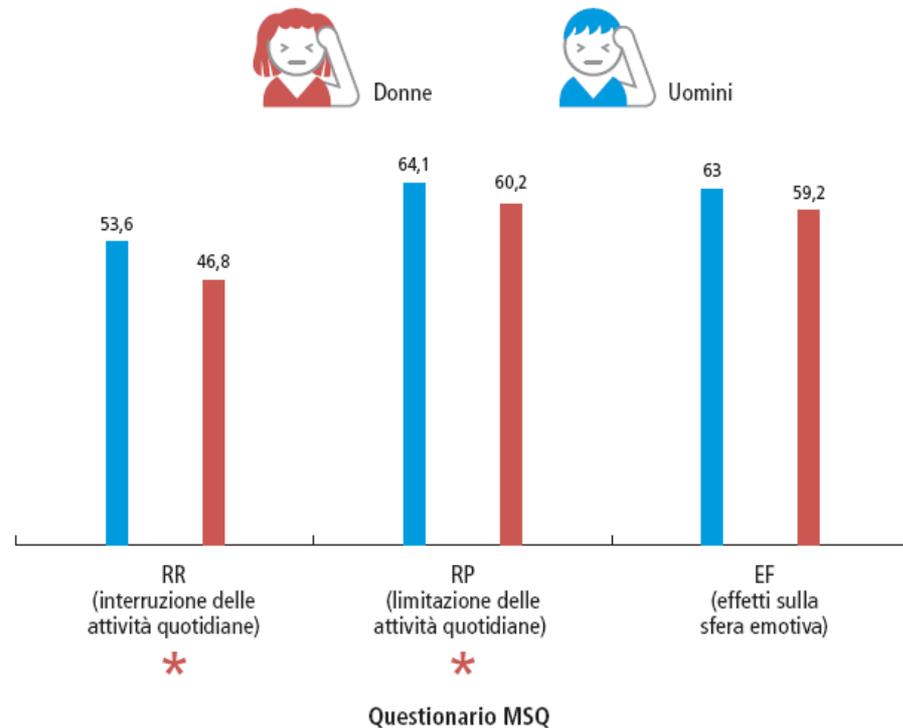
SDA Bocconi
School of Management

Risultati – Qualità di vita

Il coefficiente di utilità u medio calcolato per i rispondenti tramite la somministrazione del questionario EuroQol è risultato di 0,72. Considerando i punteggi della scala visuale, il punteggio medio è risultato di 68 su 100. Non si sono evidenziate differenze statisticamente significative tra uomini e donne.



Qualità di vita peggiore per le donne nelle tre scale

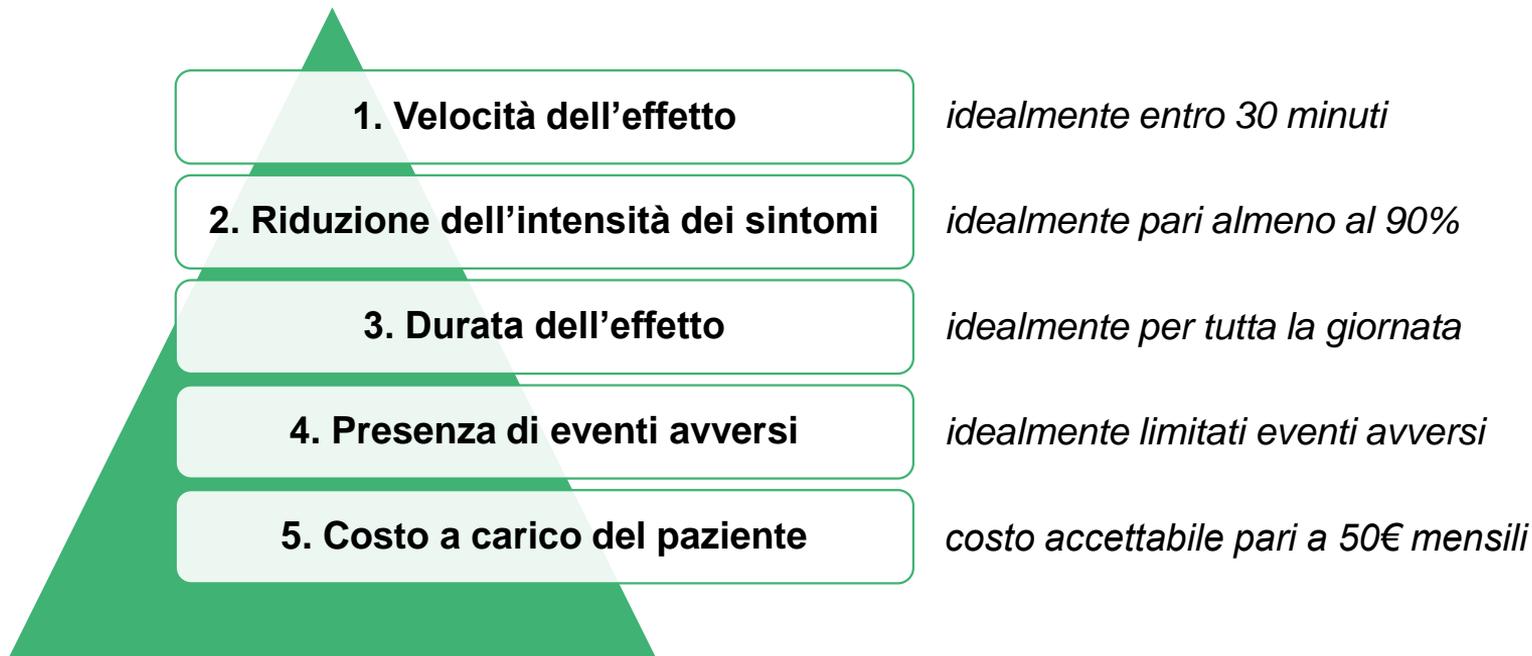


Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

* Significatività statistica

Risultati – preferenze dei pazienti riguardo le caratteristiche di un trattamento ideale



Conclusioni

- L'emicrania è una patologia ad alto impatto economico e sociale ma è soprattutto una malattia di genere
- Le spese sono influenzate dal reddito:



- gli uomini, che hanno redditi più elevati rispetto alle donne sostengono spese più elevate per prestazioni sanitarie e non sanitarie e riportano maggiori perdite di produttività

- Le donne rispetto agli uomini:



- hanno una sintomatologia peggiore con qualità di vita peggiore
- perdono un maggior numero di giornate lavorative e di attività sociali/vita privata
- si recano più spesso al lavoro con dolore o malessere (presenteismo)



Libro bianco “Emicrania: una malattia di genere”

- Presentato il 31 Ottobre 2018



Home > Primo piano > Emicrania, una malattia di genere: il Libro Bianco dell'ISS

Emicrania, una malattia di genere: il Libro Bianco dell'ISS

31 ottobre 2018 Primo piano

ISS, 31 ottobre 2018

<https://www.iss.it/?p=2788>



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Verso la “Sanità del valore”

- Il SSN sta cercando di promuovere, allocando le risorse scarse a disposizione, politiche e programmi sanitari che possano produrre “valore” per la società nel suo complesso
- Necessità di allargare la prospettiva e di considerare indicatori di performance che descrivono più pienamente il benessere della popolazione
- È fondamentale sviluppare evidenze che mettano al centro il paziente
- I risultati della nostra indagine possono contribuire a supportare il SSN nello sviluppo di adeguate politiche sanitarie atte a ridurre il gap di genere e ad indirizzare le strategie di ricerca e sviluppo dell'industria farmaceutica verso trattamenti non solo efficaci clinicamente ma rispondenti ai bisogni espressi dai pazienti



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Ringraziamenti

- Ringrazio il team di ricerca dell'Università Bocconi: Rosanna Tarricone e Aleksandra Torbica
- Lo studio è stato condotto grazie a un contributo di Novartis Farma SpA



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Grazie per l'attenzione

carla.rognoni@unibocconi.it



**Università
Bocconi**

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Via Bocconi 8 | 20136 Milano – Italia |
Tel +39 02 5836.2596/2597/5266

SDA Bocconi
School of Management