

IMMUNONUTRIZIONE

RBM Salute ha concluso una partnership con alcune primarie multinazionali farmaceutiche, finalizzata a garantire un miglioramento degli outcome di ricovero degli assicurati.

In particolare, come meglio descritto in seguito, attraverso **l'immunonutrizione** prima dell'intervento chirurgico **è possibile aumentare le difese immunitarie dell'organismo, evitare complicanze infettive e diminuire la degenza ospedaliera.**

1. Il razionale dell'utilizzo dell'immunonutrizione

I pazienti sottoposti a chirurgia elettiva gastrointestinale vanno incontro ad un aumentato rischio di sviluppare complicanze infettive post-operatorie. Lo stress operatorio da chirurgia riduce le difese immunitarie, portando ad un aumento del rischio di complicanze infettive post-operatorie, come ad esempio infezioni del sito chirurgico (deiscenze anastomotiche, fistole, ascessi addominali, infezioni della ferita) e infezioni associate (sepsi, polmonite, infezioni del tratto urinario). Un recente studio ha evidenziato che il 30% dei pazienti sviluppava un'infezione post-operatoria. Ad esempio, in chirurgia colo-rettale, l'incidenza di infezioni del sito chirurgico dopo resezione elettiva può raggiungere il 25%. Una conseguenza dello sviluppo di complicanze è quella di peggiorare la qualità di vita del paziente e portare costi aggiuntivi legati sia al trattamento della complicanza stessa che ad una più lunga durata del ricovero.

È anche noto come una situazione di malnutrizione pre-esistente rappresenti un fattore di rischio significativo per l'insorgenza di complicanze post-operatorie. Lo stato nutrizionale insufficiente, determinato con una serie di semplici parametri clinici, come ad esempio un calo ponderale superiore al 10% prima dell'intervento chirurgico peggiora ulteriormente l'outcome post-operatorio. Inoltre, nel paziente sottoposto a chemioterapia preoperatoria, la presenza della malnutrizione riduce la tolleranza del paziente verso il trattamento stesso.

Infatti su questa base è sorto il concetto di “farmaconutrizione” o “immunonutrizione” o “terapia nutrizionale” specifica per i pazienti che devono sottoporsi ad un intervento chirurgico elettivo per aumentare le difese immunitarie dell'organismo, evitare complicanze infettive e diminuire la degenza ospedaliera.

I substrati in essa contenuti, definiti con il termine “immunonutrienti” o “farmaconutrienti”, quali arginina, acidi grassi omega-3 e nucleotidi, modulano la risposta immunitaria e infiammatoria dopo un intervento chirurgico migliorando l'outcome del paziente **riducendo il rischio di infezioni post-operatorie e complicanze** rispetto alla nutrizione enterale standard.

Esiste già un'ampia evidenza scientifica su benefici clinici dell'immunonutrizione sia dagli studi RCT che dalle metaanalisi nei pazienti in chirurgia elettiva oncologica addominale (pancreasectomie, colectomie, gastrectomie e tumori dell'area testa-collo). Per esempio, nella metanalisi di Cerentola pubblicata su British Journal of Surgery in 2011, di 21 trial clinici randomizzati comprendenti complessivamente 2730 pazienti, l'immunonutrizione somministrata prima dell'intervento chirurgico in area addominale si associa a una **significativa riduzione delle complicanze generali** del 31% alla **riduzione delle infezioni post-operatorie** del 52% e **una degenza ospedaliera più breve** di -2.42 giorni.

Inoltre sta emergendo l'evidenza dei benefici dell'immunonutrizione in altre aree chirurgiche come per esempio chirurgia ginecologica, urologica e cardiocirurgia.

In tali ambiti l'immunonutrizione rientra nei protocolli volti a migliorare il recupero postoperatorio del paziente chirurgico (protocolli **ERAS** - *Enhanced Recovery After Surgery*, in Italiano *Italian Perioperative Program*, **POIS**).

Infine, l'immunonutrizione preoperatoria (e postoperatoria nei pazienti malnutriti) è raccomandata dalle linee guida delle società scientifiche internazionali: (linee guida ESPEN 2006 e linee guida ASPEN/SCCM 2016) nei pazienti destinati a chirurgia gastrointestinale elettiva per interventi di otorinolaringoiatria, o interessanti esofago, stomaco, pancreas (Raccomandazione di grado A).

2. Posologia e protocollo del trattamento immunonutrizionale

Lo stato nutrizionale rappresenta un elemento distintivo per la scelta del protocollo nei pazienti candidati ad un intervento chirurgico elettivo.

Nei pazienti **in buono stato nutrizionale** il protocollo prevede l'assunzione dell'immunonutrizione pre-operatoria di **3 somministrazioni al giorno per 5 giorni pre-operatori** mentre nel paziente **malnutrito** la stessa posologia giornaliera, **va estesa a 7 giorni prima dell'intervento chirurgico**.

3. Conclusioni

L'immunonutrizione pre-operatoria rappresenta un trattamento con dimostrata efficacia nella riduzione delle complicanze infettive postoperatorie e delle complicanze totali in pazienti candidati alla chirurgia maggiore. L'applicazione del protocollo nutrizionale si traduce inoltre in una riduzione della durata della degenza di circa 2,4 giorni. Entrambi i benefici generano un miglior e più veloce recupero del paziente chirurgico e migliorano la sua qualità di vita e quella dei caregivers. Inoltre la riduzione delle complicanze e della durata della degenza genera un notevole risparmio dei costi associati al ricovero del paziente.

È indispensabile, per completare il piano di trattamento, che ogni paziente venga messo in condizione di affrontare le cure con un'adeguata preparazione immunonutrizionale, portando numerosi benefici per il paziente ed elevando la qualità del servizio sanitario offerto.

Per tutto quanto sopra descritto, RBM Salute intenderà ricompresi **nell'ambito della garanzia ricovero del Fondo, senza costi aggiuntivi e senza scoperti e franchigie**, anche i prodotti di immunonutrizione specifici come indicato nel Nomenclatore proposto.

Per i prodotti di immunonutrizione RBM Salute garantirà il **servizio di reperimento a carico della Compagnia** o presso le Strutture Sanitarie o presso la farmacia più vicina all'abitazione del paziente.