



Ministero della Salute

Ufficio Legislativo

Ufficio Rapporti Parlamento

Ministero della Salute

LEG

0002914-P-27/04/2015

I.6.b.b/2015/2776



158648394



Al Sen. Laura BIGNAMI
Senato della Repubblica

e, p.c.

Oggetto: interrogazione parlamentare
n. 4-03744.

- Alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Rapporti con il Parlamento Ufficio III
- Al Senato della Repubblica Segreteria Generale
- Alla Camera dei Deputati Schedario Elettronico
- ROMA

Si trasmette la risposta scritta all'interrogazione in oggetto rivolta al
Sig. Ministro.

Il Dirigente dell'Ufficio
(Dott.ssa Giovanna Romeo)



Ministero della Salute

24 APR. 2015

Ufficio Legislativo
Ufficio Rapporti Parlamento
Lungotevere Ripa, 1 - 00153 Roma



LEG/F.1.a.b.2/2776
Registro - classif. N.:
Risposta al Foglio del:
N.

Al Sen. Laura Bignami

Senato della Repubblica

e. p.c.:

Alla Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento Rapporti con il Parlamento
Ufficio III

OGGETTO:

Al Senato della Repubblica
Segreteria Generale

Interrogazione parlamentare n. 4-03744.

Alla Camera dei Deputati
Schedario Elettronico

ROMA

L'acufene è un problema otologico assai frequente. Studi condotti negli ultimi due lustri in Paesi europei, quali la Germania e il Regno Unito, hanno dimostrato come, mediamente, circa il 10-20 per cento della popolazione del nostro continente abbia sofferto di acufene almeno una volta nella vita. Per quanto riguarda l'Italia, a seguito di una serie di studi risulterebbe che nel nostro Paese vi sia una prevalenza di tale problema otologico pari a circa il 15 per cento.

L'acufene consiste in sensazioni acustiche endogene, sotto forma di fischi, ronzii, fruscii o altro, percepiti in una o in entrambe le orecchie o nella testa. Tale disturbo può incidere sulla qualità della vita di chi ne soffre soprattutto a livello psicologico, arrivando, nei casi più gravi, a compromettere seriamente il benessere

del paziente. La ricerca clinica ha chiaramente dimostrato come, in una alta percentuale dei casi, questo disturbo debba essere affrontato mediante una strategia terapeutica di cui la psicoterapia sia parte integrante.

Purtroppo, la causa dell'acufene non è chiara nella maggioranza dei casi.

Tuttavia, nuove tecniche e metodi di ricerca, come le tecniche di "neuroimaging", che permettono di osservare l'attivazione delle aree del cervello deputate all'elaborazione dei segnali acustici, sembrano promettere importanti passi avanti per la comprensione dell'eziologia della patologia in questione.

Al fine di valutare quali iniziative adottare per gestire i problemi sanitari legati all'acufene e considerata la necessità di sviluppare ulteriormente la ricerca mirata alla comprensione delle basi fisiopatologiche del disturbo, occorre effettuare un attento studio dello stato dell'arte delle conoscenze di base e cliniche, ottenute tramite la revisione sistematica della letteratura disponibile e l'esame delle scoperte scientifiche più recenti. Potranno anche essere messe a disposizione della comunità scientifica le competenze esistenti presso l'Istituto Superiore di Sanità, per promuovere la ricerca e la conoscenza delle problematiche relative all'acufene presso Istituzioni, centri di ricerca e opinione pubblica.

Tali iniziative sono necessarie ai fini della valutazione dell'eventuale inserimento dell'acufene nei livelli essenziali di assistenza, ai sensi del decreto ministeriale n. 329 del 1999 e successive modifiche, come malattia cronica invalidante. Occorre infatti sviluppare una serie di approfondimenti, legati, ad esempio, all'accertamento del quadro nosologico non unicamente basato sull'autovalutazione da parte del paziente stesso.

Attualmente, non è possibile prevedere l'inserimento dell'acufene tra le malattie croniche ed invalidanti di cui al decreto ministeriale n. 329/1999, poiché esso non costituisce una vera e propria malattia, ma è un sintomo con diversi livelli di gravità, determinato da patologie vascolari (fistole del collo, tumori carotidei,

aneurismi intracranici o meningei, patologie dei grossi vasi del collo) o, più frequentemente, associato a patologie audiologiche, vestibolari, neurologiche, autoimmuni, cerebrovascolari, dismetaboliche ed ematologiche.

Inoltre, la condizione in questione non sembra rispondere ai criteri di inclusione previsti dal d.lgs. n. 124/1998 (gravità, invalidità ed onerosità del relativo trattamento) e sarebbe difficoltosa l'individuazione delle prestazioni erogabili in esenzione (appropriate per il monitoraggio della patologia e la prevenzione di aggravamenti e complicanze).

Peraltro, si rammenta che i pazienti affetti da acufene sono tutelati dal Servizio Sanitario Nazionale attraverso i livelli essenziali di assistenza e che gran parte delle condizioni che determinano l'acufene sono già comprese tra le malattie previste dal d.m. n. 329/1999, per le quali sussiste l'esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni specialistiche.

Da ultimo, si precisa che una campagna di conoscenza e sensibilizzazione concernente l'acufene, al momento non è ricompresa tra quelle in cui il Ministero della salute è impegnato.



Il Ministro

(G. le Beatrice Lorenzin)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Beatrice Lorenzin".

gi

A small, stylized handwritten mark or signature in the bottom left corner.