

## Il salasso terapeutico

Con un salasso si rimuovono dal circolo sanguigno, 350 o 400 ml di sangue. Il sangue contiene per il 40-45% una parte solida costituita dai globuli rossi (in grande maggioranza), dai globuli bianchi e dalle piastrine e una parte liquida (il plasma) che contiene proteine, grassi, oligoelementi ecc., essenziali per la vita. Togliere il sangue, se non c'è una chiara indicazione medica, vuol dire affaticare l'apparato cardiocircolatorio, indurre una anemia, depauperare l'organismo di elementi vitali. Viceversa, il salasso terapeutico può essere una terapia molto efficace nelle malattie da sovraccarico di ferro quali l'emocromatosi, dove il salasso terapeutico è terapia salvavita, la porfiria cutanea tarda, in cui la salassoterapia elimina le alterazioni cutanee (vesciche e bolle), così fastidiose e dolorose; nella policitemia vera, malattia tumorale caratterizzata da un eccesso di globuli rossi e infine saltuariamente nella bronchite cronica, condizione in cui i bassi livelli di ossigeno circolante stimolano la produzione di globuli rossi in quantità eccessive (policitemia secondaria). Oggi quindi le indicazioni mediche all'uso del salasso terapeutico sono assai limitate e si basano su delle precise conoscenze scientifiche, ma così non è stato in passato, quando il salasso costituiva una pratica terapeutica comune, basata su concezioni mediche ridicole o quanto meno assai discutibili. L'uso improprio e, spesso, l'abuso dei salassi che avveniva in passato, può essere considerato un vero atto vampiresco nei confronti delle malcapitate vittime.

### Il salasso: usi ed abusi nella medicina nell'antichità

Nell'antichità dominava nella medicina il concetto ippocratico dei quattro umori. In questo ambito il salasso, quale pratica atta ad allontanare dal corpo gli «umori peccanti, concotti e putredinosi» era in gran voga. Spesso il salasso veniva eseguito da «praticoni» che avevano scarsa o nessuna conoscenza delle malattie e tantomeno dei segni e sintomi che distinguono le une dalle altre, cosicché del salasso se ne fece spesso abuso con risultati nefasti per i pazienti. Ancora nel 1800 vigeva una concezione primitiva della medicina ed alcune teorie sostenevano che le malattie derivassero dal diminuito o accresciuto eccitamento (forza vitale) distinguendo quindi le malattie in

due sole classi: quelle della debolezza (asteniche) o da eccessivo vigore (steniche). Le malattie steniche si curavano con frequenti e generosi salassi con risultati spesso disastrosi. È interessante a questo proposito riportare, qui di seguito, quanto scriveva nel 1800 un medico italiano sull'uso e l'abuso del salasso.

«S'ignora l'epoca non solo in cui si è cominciato ad aprire col ferro o col morso degli animali le vene (salasso, applicazione di sanguisughe, ndr), ma ben anche chi abbia insegnato questa maniera di curare le malattie. È verosimile che qualche spontanea sortita di sangue, sia emorragia dalle nari (epistassi, ndr) o di altra parte con sollievo e guarigione dell'ammalato, abbia insegnato ad imitare coll'arte, cioè col taglio delle vene, i salutari sforzi della natura nelle malattie. ...ma avvenne (di questa terapia, ndr) come di molti ritrovati in medicina, che vengono da alcuni troppo generalizzati perché sono riusciti utili in qualche caso; da altri sempre rigettati e proscritti, perché talvolta non riuscirono proficui o furono nocivi. Tra coloro (contrari al salasso, ndr) si distinsero specialmente Crisippo ed Erisistrato, ...Paracelso e tanti altri nelle età posteriori. A costoro si possono contrapporre, fra gli antichi, Galeno ed i suoi fautori, i quali erano così amici del salasso, che poco o niente calcolando l'influenza del sangue alla vita, trovavano facilmente bisogno di estrarne e sovente fino all'estinzione delle forze e dell'esistenza. Quest'ultima maniera di vedere e curare le malattie fu così comune in Francia verso la metà del secolo scorso (1750, ndr), che i Tedeschi chiamarono la medicina francese di allora carneficina medico-gallica. ...Mi sono studiato di esaminare nel miglior modo a me possibile ...quando e fino a qual punto possa giovare il salasso nelle malattie, e quali siano le conseguenze de' molti salassi ...fatti intempestivamente..., e saranno compiuti i miei voti, se richiamando l'attenzione dei medici su d'un punto così interessante di medicina pratica avrò sufficientemente dimostrato che alcune delle ragioni addotte in favor del salasso sono false, e che le altre non son giuste, ...per cui ne risulti dover essere assai più raro il bisogno di trar sangue, e molto più limitato il numero dei salassi».

(Da: Osservazioni sull'uso del salasso di Anselmo Prato, medico astante dell'Ospedale Maggiore di Milano, 1812).

### Il salasso: terapia elettiva del sovraccarico di ferro

Il salasso è la terapia di elezione nell'emocromatosi e nella porfiria cutanea tarda, è una terapia in fase di validazione nelle malattie con sovraccarico di ferro associato a malattie dismetaboliche e ad epatiti croniche virali, in quest'ultimo caso in alternativa o in combinazione con l'interferone.

Con il salasso da un lato si rimuove il ferro contenuto nei globuli rossi, pari a circa un milligrammo ogni due millilitri di sangue rimosso (quindi con un salasso di 400 ml si rimuovono circa 200 milligrammi di ferro), dall'altro si stimola l'organismo a produrre nuovi globuli rossi utilizzando il ferro depositato. Una volta consumato il ferro nei depositi si sviluppa uno stato di deficit di ferro e infine l'anemia. Gli individui normali non sono in grado di tollerare un numero eccessivo di salassi perché la loro quantità di ferro depositata è limitata (da 200 a 1000 milligrammi); quindi dopo pochi salassi si troverebbero in una condizione a rischio per lo sviluppo di un'anemia da carenza di ferro. Questa è la ragione per cui i donatori di sangue, oggi, fanno un massimo di quattro donazioni all'anno e i loro indici del ferro (ferritina in particolare), vengono regolarmente analizzati. Nei pazienti con sovraccarico di ferro il discorso è diverso. Essi hanno una grande disponibilità di ferro in eccesso che varia, a seconda della malattia e dell'età di diagnosi, dai 3000 fino ai 30000 milligrammi di ferro. Questa grande quantità di ferro, depositata in gran parte nel fegato, viene rapidamente messa a disposizione per costruire nuovi globuli rossi, cosicché i pazienti con emocromatosi sono in grado di sostenere un ritmo di salassi settimanali, senza sviluppare anemia, cosa impossibile per chiunque altro. Nei pazienti con sovraccarico di ferro, infatti, è essenziale impostare una terapia regolare con ritmi settimanali o talvolta, in casi specifici (pazienti con sovraccarico di ferro lieve, di età superiore ai 60 anni), quindicinale. Il salasso infatti, stimola anche l'assorbimento del ferro a livello intestinale, per cui un regime di salassi troppo blando, dilazionato nel tempo, si accompagnerebbe ad un contemporaneo riaccumulo di ferro che vanificherebbe in gran parte la terapia.

# Il costo del salasso terapeutico finisce sui giornali

Il problema del costo del salasso terapeutico, introdotto a sorpresa dal «Supplemento straordinario del bollettino ufficiale» della Regione Lombardia, ha trovato eco sulla stampa che ha dato spazio alle giuste preoccupazioni dei malati.

Ha iniziato il *Corriere della Sera* che, nella pagina della stanza di Indro Montanelli del 6 ottobre, ha pubblicato una lettera firmata da otto associati di Monza, Carate, Lissone e Carugo.

«La cura – hanno scritto dopo aver descritto la malattia – va intesa come terapia continuativa, che prevede salassi settimanali per un numero minimo di 10 fino a più di 100, dopo di che il paziente viene inserito in un regime di mantenimento che prevede da 4 a 10 salassi anno per tutta la vita. Questa terapia è a tutti gli effetti una terapia salvavita, ma tale non è riconosciuta dal Servizio sanitario nazionale che ha demandato alle Regioni la definizione dei costi delle prestazioni sanitarie».

Dello stesso tono l'articolo pubblicato su *Il Giornale di Carate* del 26 ottobre, che ha contribuito a dar voce al dissenso, riportando anche le stime dei malati di emocromatosi (25 mila) e dei portatori sani nell'Italia del Nord.

«Arriva anche dai malati e dai portatori sani di emocromatosi caratesi – questo l'attacco del pezzo – il deciso no all'aumento della tariffa che si applica al salasso terapeutico passata da 10 a 50 mila lire, recentemente deciso dalla Regione Lombardia. Anche in città – spiega il giornale – ci sono infatti membri dell'Associazione nazionale per lo studio dell'emocromatosi ereditaria, che è nata a Monza nel '95 e che si sta facendo portavoce del dissenso che l'aumento ha comportato».

Chiudiamo questa breve rassegna stampa con l'articolo apparso sulla pagina

della «Sanità» de *Il Cittadino* di Monza che, in data 21 ottobre, titolava «Una terapia, un costo, un solo nome: salasso».

«Il costo del salasso, una terapia salvavita per i pazienti affetti da emocromatosi e insostituibile per quelli affetti da porfiria cutanea tarda, è da qualche mese fonte di preoccupazione per i malati e per le loro famiglie. Da quando cioè per questa speciale terapia, prima nemmeno contemplata tra le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, è stato previsto un costo di 50.000 lire. Per comprendere cosa questa spesa possa significare per il singolo paziente, occorre precisare cosa sia l'emocromatosi e come la si curi. L'emocromatosi è una malattia da sovraccarico di ferro che, se trascurata, porta alla cirrosi epatica, al diabete mellito, all'insufficienza cardiaca e al tumore del fegato. La terapia più efficace per risolvere questi gravi danni è l'eliminazione del ferro in eccesso, attraverso il prelievo periodico di circa mezzo chilo di sangue. Questa terapia ha un carattere continuativo e prevede salassi settimanali per un numero minimo di 10 fino a più di 100, dopo di che il paziente viene inserito in un regime di mantenimento che prevede da 4 a 10 salassi all'anno per tutta la vita.

Sino a qualche mese fa, i pazienti pagavano una quota fissa che era stata calcolata in 10.000 lire. Ora invece, mentre il Direttore generale dell'Istituto Superiore della Sanità, con lettera del 20 luglio, riconosceva che il salasso terapeutico deve essere riconosciuto come terapia di elezione per queste patologie e invitava l'Associazione per lo studio dell'emocromatosi a rivolgersi al Dipartimento per la valutazione dei medicinali per ottenere l'esenzione, la Regione ha elaborato il suo nuovo prontuario per le prestazioni sanitarie.

Dal 1° di ottobre chiede cinque volte

tanto per la prestazione e non riconosce alcuna esenzione, come invece viene giustamente fatto per altre patologie croniche.

Il presidente dell'Associazione, dott. Alberto Piperno, ha subito scritto all'Assessore alla Sanità, Carlo Borsani, per sollevare il problema e loro, i pazienti, stanno inondando i giornali di fax di protesta che provengono da tutta la Regione. Tra i firmatari di quello giunto alla nostra redazione, pazienti di Monza, Carate, Carugo e Lissone, che hanno preso carta e penna per denunciare la situazione che si è creata.

«Contrariamente a quanto sancito dalla costituzione – spiega il presidente dell'Associazione, che ha sede presso il San Gerardo di Monza, – a questi malati viene di fatto negato il diritto alla salvaguardia della propria salute».

Facendo quattro conti, si vede infatti che la terapia costerebbe da un minimo di mezzo milione ad un massimo di cinque nella fase intensiva, oltre ad una quota fissa variabile dalle 200.000 alle 500.000 lire per tutto il resto della vita. A questi importi si devono poi aggiungere le spese che ancora oggi questi pazienti devono sostenere per le visite specialistiche, gli esami di laboratorio e strumentali inerenti alla patologia. «Una decisione probabilmente assunta da chi non conosceva a fondo il problema – conclude Alberto Piperno – dato che l'emocromatosi e la porfiria sono inserite nell'elenco delle malattie rare attualmente in fase di istruttoria».

La soluzione probabilmente si troverà, percorrendo la via del ticket minimo o dell'esenzione totale: è però necessario fare al più presto chiarezza sull'argomento, perché non si può mantenere una situazione di disparità tra malato e malato».

Franco Rizzi

## Commento alla lettera pervenuta dal Ministero

Come tutti i lettori del Notiziario sanno, l'Associazione ha promosso una serie di iniziative per ottenere, da parte del Ministero della Sanità e della Regione Lombardia, il riconoscimento del salasso terapeutico come terapia salvavita nell'emocromatosi e come terapia insostituibile nella porfiria cutanea tarda, chiedendo l'esenzione del ticket per questi pazienti.

In questo numero sono riportate parti delle lettere inviate ai giornali e la risposta del Ministero della Sanità (Dipartimento della Programmazione).

Dalla Regione Lombardia non abbiamo ancora ricevuto alcuna risposta e ciò va

a demerito di una giunta che si è sempre dichiarata disponibile alle istanze degli utenti e delle Associazioni di volontariato. Dal Ministero abbiamo ottenuto due risposte: una, già pubblicata sul numero precedente del notiziario, confermava a tutti gli effetti la rilevanza del salasso terapeutico nei pazienti con emocromatosi e con porfiria cutanea tarda; la seconda, riportata nella pagina accanto, è la risposta ad una nostra sollecitazione affinché venisse definita l'esenzione del ticket.

È una lettera un po' sibillina, come spesso accade alle lettere ministeriali, in cui il linguaggio tende a dire e a non dire allo stesso tempo. Alcune frasi sembrano

suggerire che presto si arriverà ad un'esenzione dal ticket per questa prestazione e per altre inerenti le malattie da sovraccarico di ferro. Noi vorremmo condividere una posizione ottimistica in questo senso, ma riteniamo tuttavia che non si debba far cadere l'argomento e che si debba mantenere da parte di tutti una mobilitazione per spingere la Regione e il Ministero a recepire le nostre richieste in tempi brevi.

L'Associazione, sempre favorevole ad ascoltare e ad appoggiare le iniziative di chiunque, sollecita nuove prese di posizione ed eventuali proposte per la risoluzione del problema.

## Il testo della risposta del Ministero

Dopo il riconoscimento del «Salasso terapeutico» come terapia salvavita per i pazienti affetti da emocromatosi e come terapia insostituibile per i pazienti affetti da porfiria cutanea tarda (vedi notiziario di settembre), il Ministero della Sanità risponde alla nostra richiesta volta ad ottenere l'esenzione dal pagamento delle prestazioni sanitarie per i soggetti affetti da tali patologie.

MICOLAPRO  
SANITÀ - 340

MCO. 513

29 OTT 1999

Roma 19

*Ministero della Sanità*  
DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE  
Lungotevere Ripa, I - 00133 ROMA

N.° 100/5003/16. 11673  
Risposta al Foglio del  
N.°

Associazione Volontaria  
per lo Studio dell'Emocromatosi e  
delle Malattie da Sovraccarico di Ferro  
VIA DOMIZETTI 105  
C/O OSPEDALE S.G.  
20052 MONZA

**OGGETTO:** Affetti da emocromatosi e porfiria cutanea tarda: richiesta di esenzione della prestazione "salasso terapeutico".

Con riferimento alla nota inviata, con la quale si richiede l'esenzione dalla partecipazione al costo per la prestazione "salasso terapeutico" si precisa quanto segue.

Attualmente, il salasso terapeutico è erogabile gratuitamente in regime di ricovero ordinario e in day-hospital. La prestazione non è esplicitamente elencata tra le "prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale" individuate dal D.M. 22 luglio 1996. A tale proposito, si precisa che, ai sensi dello stesso decreto ministeriale, le Regioni e le Province autonome possono, nel proprio territorio, prevedere l'erogazione di ulteriori prestazioni, inserite nei livelli di assistenza specialistica ambulatoriale. Dalle delibere di recepimento ed aggiornamento fino ad oggi trasmesse dalle Regioni, risulta che la prestazione "salasso terapeutico" è stata inserita dal Piemonte (codice 99.73.2); Lombardia (codice 99.9.A); Friuli (codice 91.49.21) e dalla Provincia Autonoma di Bolzano (codice 99.76).

Al di fuori di questi casi, l'esenzione in favore dei soggetti affetti da tali patologie sarà prevista con il decreto recante il "Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera b) del D.lgs. 29 aprile 1998, n. 124" in corso di emanazione, il cui testo è attualmente consultabile nel sito del Ministero della sanità [www.sanita.it](http://www.sanita.it).

Nelle more dell'attuazione delle disposizioni di cui all'art. 8-sexies del D.lgs. 19 giugno 1999, n.229, questo dicastero provvederà affinché vengano garantite le prestazioni essenziali per il trattamento di dette patologie.

IL DIRIGENTE GENERALE  
DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
(Prof.ssa Nerina Dirindin)  
*N. Dirindin*

ISTITUTO POLIGRAFICO E TIPOGRAFICO DELLO STATO

*Auguri di Buon Natale  
e felice 2000*

