



ESPERIENZE DAL CAMPO

GESTIONE E TRATTAMENTO DELLE NCDs: IL CASO TANZANIA

Le NCDs (*Non Communicable Diseases*) rappresentano un fenomeno nuovo e con un impatto crescente in Africa, come numero di pazienti e morti premature. In Tanzania il Cuamm gestisce centri di salute che accolgono pazienti con patologie croniche, agendo sia sugli aspetti clinici e strutturali sia sull'aumento di consapevolezza della popolazione rispetto alle NCDs.

TESTO DI / NOEMI BAZZANINI / MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

NCDS IN AFRICA

È ormai noto il fatto che le malattie croniche non trasmissibili (NCDs) rappresentino un tema di salute urgente a livello globale. Quello che forse è meno noto è il ruolo che le NCDs hanno come causa di malattia e morte nei Paesi africani. Se nel 2000 in Africa ci si ammalava e si moriva prevalentemente di malattie infettive, nel 2023 ci si ammala e si muore meno di malattie infettive mentre ci si ammala sempre di più di NCDs e si muore prematuramente a causa loro. I dati evidenziano che tre quarti delle morti globali per NCDs sono localizzate nei Low - Low Middle Income Countries (L-LMIC) e, elemento ancora più rilevante, l'86% delle morti premature per NCDs si localizza nei L-LMIC¹.

IL CASO TANZANIA

Medici con l'Africa Cuamm ha iniziato a occuparsi di NCDs in Tanzania nel 2016, aprendo un ambulatorio dedicato nell'*Outpatients Department* dell'ospedale di Tosamaganga e dal 2019 il progetto si è esteso alla rete dei centri di salute del distretto. Sia nella clinica sia nei 9 centri di salute vengono seguiti i pazienti con ipertensione e diabete, due patologie estremamente diffuse in Tanzania: il 33,2% della popolazione adulta è ipertesa (WHO)² mentre la prevalenza del diabete è passata dal 2,8% nel 2011 al 12,3% nel 2021, la più alta in Africa (*International Diabetes Federation, 2021*).

Nella maggior parte dei casi però, si rilevano scarsa consapevolezza e conoscenza delle patologie da parte della popolazione, carenza dei servizi e barriere economiche e di accesso che rendono più complessa la gestione del fenomeno. Secondo i dati (*The Tanzania NCDI Poverty Commission, 2020*), il 3% della popolazione ipertesa è a conoscenza di esserlo, è sottoposta a un trattamento e la gestione è efficace, mentre per il diabete il dato è del 6%. La

maggior parte della popolazione, invece, non sa di essere malata o, pur sapendolo, non è sottoposta a un trattamento o, anche se in trattamento, questo non è efficace.

Dal 2019 ad oggi sono stati oltre 2000 i pazienti registrati alla clinica dell'ospedale di Tosamaganga: circa il 60% di loro rimane in trattamento per sei mesi. Analizzando i dati è emerso che la barriera principale che impedisce ai pazienti di rimanere in follow up è quella della distanza tra la propria casa e l'ospedale, a causa del costo insostenibile degli spostamenti. Per questo, da giugno 2023, i medici Cuamm coinvolti nel progetto si spostano in ognuno dei centri di salute una volta al mese in modo da raggiungere i pazienti e non interrompere i loro trattamenti.

In parallelo, per affrontare il problema della scarsa conoscenza di queste problematiche nella comunità è stata creata una rete di *peer supporters*, ovvero pazienti che si occupano di aiutare i propri pari e di diffondere consapevolezza e conoscenza del problema.

UNA PROBLEMATICAZIONE NUOVA

La problematica NCDs è ancora nuova in Africa e gli aspetti su cui lavorare sono molti, tra cui l'aumento di consapevolezza nella popolazione e un migliore accesso alle medicine, garantendone l'approvvigionamento e riducendo al minimo la barriera economica.

In termini di consapevolezza, prevenzione e gestione delle NCDs è interessante notare anche un aspetto nuovo legato al cambiamento degli stili di vita. In particolare, risulta che il 29% dei pazienti seguiti nei centri di salute Cuamm è in sovrappeso e il 26% francamente obeso. Un dato che si collega al consumo eccessivo di bevande zuccherate vendute a prezzi più bassi dell'acqua e in ogni remoto villaggio della Tanzania, senza alcuna limitazione da parte del Governo.

Un ulteriore elemento che si aggiunge a quelli da considerare nella gestione delle NCDs e impone un approccio integrato per costruire uno scenario di cura adatto per queste "nuove" patologie.

NOTE

¹ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

² <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-hypertension-among-adults-aged-30-79-years>