



SOCIETÀ ITALIANA DI
NUTRIZIONE CLINICA
E METABOLISMO

Presidente Onorario:

Filippo Rossi Fanelli

Presidente:

Maurizio Muscaritoli

Vice Presidente:

Paolo Orlandoni

Segretario:

Samir Sukkar

Tesoriere:

Alessio Molfino

Consiglieri:

Marina Aimati

Michele Barone

Giovanni Vito Corona

Marianna Guarcello

Jennifer Vedruccio

Probi Viri

Piero Caroli

Sebastiano Giallongo

Giancarlo Sandri

Revisore dei Conti

Cristian Deana

Sede:

V.le Maresciallo Pilsudski, 118

00197 Roma

tel. 06845431

fax 0684543700

E-mail:

presidenza@sinuc.it

segreteria@sinuc.it

info@pec.sinuc.it

www.sinuc.it

Ciclo audizioni nell'ambito dell'esame dello Schema di Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri concernente le modifiche e le integrazioni al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza in ambito sanitari

Testo della memoria presentata in audizione da SINuC il 28 gennaio 2026

○ **Ringraziamenti:** Desidero innanzitutto ringraziare il Presidente e i membri della Commissione Affari Sociali per l'opportunità offerta a SINuC di essere audita. Il mio nome è Maurizio Muscaritoli. Sono Professore Ordinario di Medicina Interna presso Sapienza, Università di Roma. Sono attualmente Presidente della SINuC, Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo.

○ **Chi è SINuC:** SINuC è la Società Scientifica Italiana, federata FISM, di riferimento per la Nutrizione Clinica e il Metabolismo. La Nutrizione Clinica è la Disciplina medica che si occupa di produrre, promuovere e diffondere le conoscenze di base e cliniche sulle conseguenze delle malattie acute e croniche sullo stato nutrizionale, sulla composizione corporea e sul metabolismo intermedio.

○ **Aggiornamento LEA:** nella consapevolezza che l'aggiornamento dei LEA oggetto di codesto ciclo di audizioni non reca misure alcune relative alla nutrizione medica, auspichiamo sia possibile pervenire ad un prossimo aggiornamento dei LEA che preveda questo tipo di riguardo nei confronti dei pazienti, con riferimento specifico a coloro che sono principalmente impattati dalla malnutrizione, segnatamente i pazienti oncologici con diagnosi di neoplasie del distretto testa-collo, esofago, stomaco, pancreas, fegato e polmone, per i quali sia documentato da prescrizione medica, e che fa seguito al processo di screening nutrizionale, uno stato di malnutrizione o rischio nutrizionale associato alla patologia o ai trattamenti.

○ **Focus nutrizione medica:** la nutrizione medica è un elemento essenziale nella gestione e nella presa in carico dei pazienti affetti da patologie oncologiche, con un ruolo cruciale nella prevenzione, nel trattamento e nella riabilitazione. La risposta ad un'esigenza fisiologica primaria come la nutrizione risulta tuttavia particolarmente compromessa per i pazienti oncologici, a causa della disomogeneità nell'accesso sul territorio nazionale ai supporti nutrizionali dedicati alle loro necessità cliniche specifiche. Secondo i dati dell'Associazione italiana di oncologia medica (AIOM) aggiornati al 2025, le linee guida AIOM 2024 e lo studio PreMiO, circa il 60 per cento dei pazienti oncologici è a rischio di malnutrizione al momento della diagnosi, con una prevalenza che varia a seconda del tipo di tumore: il 65 per cento dei pazienti riporta un calo ponderale tra uno e 10 chili nei 6 mesi precedenti la prima visita oncologica, con picchi dell'80 per cento nei tumori del tratto gastrointestinale superiore e del distretto testa-collo, e del 60 per cento nei tumori polmonari. La cachessia, presente nel 50-80 per cento dei casi, e la sarcopenia, rilevata nel 20-70 per cento a seconda della sede tumorale, aggravano ulteriormente questa



SOCIETÀ ITALIANA DI
NUTRIZIONE CLINICA
E METABOLISMO

Presidente Onorario:

Filippo Rossi Fanelli

Presidente:

Maurizio Muscaritoli

Vice Presidente:

Paolo Orlandoni

Segretario:

Samir Sukkar

Tesoriere:

Alessio Molfino

Consiglieri:

Marina Aimati

Michele Barone

Giovanni Vito Corona

Marianna Guarcello

Jennifer Vedruccio

Probi Viri

Piero Caroli

Sebastiano Giallongo

Giancarlo Sandri

Revisore dei Conti

Cristian Deana

Sede:

V.le Maresciallo Pilsudski, 118

00197 Roma

tel. 06845431

fax 0684543700

E-mail:

presidenza@sinuc.it

segreteria@sinuc.it

info@pec.sinuc.it

www.sinuc.it

condizione, aumentando di 2,6 volte il tasso di mortalità, triplicando il rischio di complicanze e prolungando del 30 per cento la durata della degenza, con un impatto stimato di oltre 1,5 miliardi di euro annui sui costi del sistema sanitario nazionale (SSN) dovuto a ritardi nelle dimissioni, re-ricoveri e complicanze evitabili. I pazienti gastrorescati e con tumori del distretto testa-collo, in particolare, rappresentano una categoria ad altissimo rischio, con oltre l'85 per cento che sviluppa malnutrizione severa a causa di difficoltà di deglutizione, resezioni gastriche, alterazioni metaboliche e perdita funzionale, rendendo l'accesso prioritario e tempestivo agli alimenti a fini medici speciali (AFMS), una condizione indispensabile per la loro sopravvivenza e qualità della vita. Lo screening nutrizionale precoce al momento della diagnosi è fondamentale per identificare i pazienti a rischio, come raccomandato dalle linee guida AIOM 2024, ma la sua implementazione rimane limitata, contribuendo al peggioramento degli esiti clinici. Infatti, l'intervento nutrizionale tempestivo è essenziale per mitigare il rapido declino nutrizionale e sostenere le terapie oncologiche. Gli AFMS, regolati dal regolamento (UE) 2016/128, sono strumenti vitali per il trattamento nutrizionale di pazienti oncologici con difficoltà di alimentazione, in grado di fornire una risposta fondamentale, in alcuni casi salvavita, per i pazienti oncologici a rischio di malnutrizione, i quali necessitano di formulazioni specifiche per affrontare la complessità della propria condizione clinica, tuttavia la loro erogazione presenta gravi disparità tra le Regioni e tra le singole ASL, compromettendo l'accesso equo e tempestivo per queste categorie vulnerabili.

○ **Disparità territoriali:** la disparità di erogazione degli AFMS sul territorio nazionale determina una situazione di accesso a macchia di leopardo, e, perfino all'interno delle stesse Regioni, le ASL operano in ordine sparso: in alcune province si erogano fino a 10 diverse tipologie di AFMS, mentre in altre solo 2-3 prodotti base, spesso insufficienti. Questa frammentazione crea difficoltà significative per i cittadini, con un impatto sensibilmente grave per i pazienti (tra i più impattati i gastrorescati e con tumori testa-collo), che devono affrontare iter burocratici complessi, con tempi di attesa che possono variare da settimane a mesi, e si scontrano con ostacoli ancora più marcati se si spostano fuori dalla propria ASL o regione, dovendo spesso acquistare i prodotti a proprie spese o rinunciare al trattamento, con il rischio di innescare o aumentare una condizione di malnutrizione e fragilità, determinante rispetto alla sopravvivenza medesima del paziente.

○ **Problema esclusione AFMS dai LEA:** l'esclusione degli AFMS dai livelli essenziali di assistenza aggrava queste disparità, lasciando i pazienti, le loro famiglie e i caregiver in una condizione di insicurezza e frustrazione, con un peso economico stimato di oltre 900 euro annui a famiglia per l'acquisto di AFMS non rimborsati.



SOCIETÀ ITALIANA DI
NUTRIZIONE CLINICA
E METABOLISMO

Presidente Onorario:

Filippo Rossi Fanelli

Presidente:

Maurizio Muscaritoli

Vice Presidente:

Paolo Orlandoni

Segretario:

Samir Sukkar

Tesoriere:

Alessio Molfino

Consiglieri:

Marina Aimati

Michele Barone

Giovanni Vito Corona

Marianna Guarcello

Jennifer Vedruccio

Probi Viri

Piero Caroli

Sebastiano Giallongo

Giancarlo Sandri

Revisore dei Conti

Cristian Deana

Sede:

V.le Maresciallo Pilsudski, 118

00197 Roma

tel. 06845431

fax 0684543700

E-mail:

presidenza@sinuc.it

segreteria@sinuc.it

info@pec.sinuc.it

www.sinuc.it

- **Importanza degli screening nutrizionali:** l'implementazione di uno screening nutrizionale obbligatorio al momento della diagnosi oncologica, supportato dall'emendamento approvato in Legge di Bilancio 2026 nonché dalle linee guida nazionali AIOM 2024, potrebbe ridurre l'incidenza della malnutrizione, migliorando gli esiti clinici e ottimizzando le risorse del SSN, con una stima di risparmio del 15-20 per cento sui costi di gestione dei pazienti oncologici malnutriti, per i quali l'intervento precoce è decisivo per prevenire complicanze letali.
- **Ruolo degli AFMS:** l'accesso tempestivo agli AFMS rappresenta, nei casi più critici, una misura salvavita, specialmente durante terapie aggressive come chemioterapia e radioterapia. Infatti, le difficoltà di alimentazione croniche necessitano di supporti nutrizionali altamente specializzati. Anche quando non si tratta di un intervento salvavita, l'utilizzo appropriato degli AFMS può comunque garantire un significativo miglioramento della qualità della vita. Tuttavia, la mancanza di uniformità nella distribuzione di questi prodotti penalizza queste categorie vulnerabili e più fragili nelle regioni e ASL meno virtuose, con conseguenze gravi come l'aumento del rischio di abbandono delle terapie.
- **Richieste di SINUC:**
 1. **inserire nel prossimo aggiornamento dei LEA l'erogazione gratuita e uniforme su tutto il territorio nazionale degli alimenti a fini medici speciali per i pazienti oncologici**, con un focus specifico sull'accesso prioritario, tempestivo e personalizzato **per i pazienti oncologici con diagnosi di neoplasie del distretto testa-collo, esofago, stomaco, pancreas, fegato e polmone**, per i quali sia documentato, da prescrizione medica, uno stato di malnutrizione o rischio nutrizionale associato alla patologia o ai trattamenti.
 2. si auspica che il prossimo aggiornamento dei LEA (che farà seguito a quello in corso oggetto della presente audizione) **possa essere rapido e tempestivo** in modo tale da intercettare anche le necessità dei pazienti oncologici a rischio malnutrizione descritte in precedenza dando loro una risposta concreta per **migliorarne la qualità di vita e aumentarne la sopravvivenza**.