

La Camera,

premessi che:

l'endometriosi è una malattia uterina cronica e complessa, che colpisce circa tre milioni di donne italiane, originata dalla presenza anomala dell'endometrio, il tessuto che riveste la parete interna dell'utero, in altri organi quali ovaie, tube, peritoneo, vagina, intestino;

l'endometriosi agisce in modo progressivo ed è di difficile individuazione, motivo per il quale si calcola che sia diagnosticata in media nove anni dopo il suo emergere, quando circa il 75-80 per cento delle donne da essa colpite sono ormai soggette a numerosi sintomi e quando la malattia ha raggiunto una considerevole gravità e cronicizzazione;

la sintomatologia è la provocazione di sanguinamenti interni, infiammazioni croniche e tessuto cicatriziale, aderenze, infertilità, dolore addominale e pelvico cronico, affaticamento cronico, aumento dell'infiammazione a carico delle mucose, colite, forte incidenza di aborti spontanei ed altro;

considerato che:

l'endometriosi rappresenta una malattia quasi sempre dell'età feconda e delle giovani donne, che si verifica eccezionalmente prima della pubertà e tende a regredire nella menopausa;

la scarsa informazione porta spesso le stesse donne a sottovalutare tale patologia imputandola ad una esagerazione dei sintomi;

verificato che:

un'anamnesi approfondita della paziente può concorrere ad effettuare una prima diagnosi, seppur non definitiva, in quanto la diagnosi di endometriosi può essere effettuata con certezza solo attraverso la laparoscopia, un esame chirurgico esplorativo in anestesia totale;

altri esami che possono fare sospettare la presenza di endometriosi sono l'ecografia ovarica trans vaginale, il dosaggio del Ca125 (esame aspecifico) e la visita manuale;

diverse teorie sono state formulate per spiegare le cause dell'endometriosi, ma nessuna di tali teorie sembra riuscire a fornire una risposta definitiva al problema;

preso atto che:

il decreto ministeriale 28 maggio 1999, n. 329, come integrato e modificato dal decreto ministeriale 21 maggio 2001, n. 296, non include l'endometriosi tra le malattie croniche ed invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo per le correlate prestazioni sanitarie incluse nei livelli essenziali di assistenza, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124;

il Parlamento europeo in data 19 aprile 2004 ha adottato la delibera n. 30/2004 con cui, riconosce l'endometriosi come uno stato clinico che, nell'Unione europea, colpisce una donna su dieci; la stessa deliberazione rileva come nell'Unione europea l'onere annuale dei congedi per malattia dovuti a tale affezione viene stimato in 22,5 miliardi di euro;

l'Unione europea ha pertanto invitato i governi nazionali degli stati membri a promuovere giornate nazionali dell'endometriosi, e la Commissione europea a inserire la prevenzione dell'endometriosi nei futuri programmi d'azione comunitari per la salute pubblica, in modo da incrementarne la ricerca delle cause, la prevenzione e la cura;

tenuto conto che:

il 18 gennaio 2006 la Commissione affari sociali, igiene e sanità del Senato ha approvato la relazione conclusiva dell'indagine conoscitiva sul fenomeno dell'endometriosi come malattia sociale, nella quale sono stati individuati, quali obiettivi prioritari di intervento per il prossimo quadriennio, l'attuazione di percorsi di esenzione per la fruizione di trattamenti farmacologici in particolare per le terapie croniche (contraccettivi orali, GnRH-analoghi e farmaci sintomatici), e la creazione di un pacchetto di sostegno per le donne con forme particolarmente severe o recidivanti, che preveda: indagini diagnostiche di controllo gratuite; farmaci e presidi necessari esentati; tutela generale della donna affetta dalla patologia e del suo desiderio di maternità e un grado di invalidità rientrante nella legge n. 104 del 1989 nei casi di grave compromissione dello stato di salute psico-fisica della paziente pluritrattata chirurgicamente, in presenza di recidive di rilievo e con dolore pelvico cronico resistente,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità, al fine di sostenere e tutelare le donne affette da tale patologia:

di includere l'endometriosi tra le malattie croniche ed invalidanti che danno diritto all'esenzione dal costo delle compartecipazioni alle prestazioni sanitarie correlate ai sensi del decreto ministeriale n. 329 del 1999, e successive integrazioni e modificazioni, essendo prioritario intervenire soprattutto in termini di spese necessarie durante il decorso della malattia;

di intraprendere azioni adeguate a porre rimedio alle eventuali ripercussioni negative sull'attività lavorativa delle donne che siano affette dalla suddetta patologia che può, appunto provocare effetti invalidanti;

di assumere iniziative al fine di incrementare l'attività di ricerca, prevenzione, assistenza

relativamente alla malattia dell'endometriosi.
9/5440-AR/64. Rubinato, Miotto.