Spett.le

MINISTERO DELLA SALUTE

Dipartimento della Programmazione e

dell'Ordinamento del Servizio Sanitario Nazionale

ex Ufficio II – Via Giorgio Ribotta, 5

00144 – Roma

c/a: Dott.ssa OMISSIS

(tramite Dr. OMISSIS)

e **c/a: Dott.** OMISSIS

c/a: Dott. OMISSIS

e **c/a: Ministro Renato BALDUZZI** segreteriaministro@sanita.it

e p.c.**COMITATO**

"DIRITTI NON REGALI PER I MALATI RARI"

http://dirittinonregaliperimalatirari.blogspot.it/

dirittinonregaliperimalatirari@gmail.com

Oggetto: GASTRITE CRONICA ATROFICA AUTOIMMUNE inserimento nell'elenco delle malattie rare allegato al d.m. n. 279/2001, rif. vostra risposta rif. DGPRGS0028260-P-13/11/2012.

Gentile Dottoressa OMISSIS, e gentili Dottor OMISSIS e OMISSIS, gentile Ministro, ho ricevuto nei giorni scorsi, per mezzo del **Comitato "Diritti non regali per i malati rari",** che legge p.c., e che ringrazio per le iniziative portate avanti da noi invisibili, tra cui quella che ha scaturito la succitata risposta, relativamente all'inserimento negli elenchi delle malattie rare la **GASTRITE CRONICA ATROFICA AUTOIMMUNE**.

Mi chiamo Anna OMISSIS, ho 63 anni, vivo a OMISSIS (LI). Nel 2000 mi sottoposi ad una gastroscopia, perché affetta da disturbi gastro-intestinali: nausea, vomito, diarrea.

Dalle biopsie effettuate risultò la **Gastrite Cronica Atrofica Autoimmune** (utilizzerò **GCAA** da qui in avanti).

E' una patologia rara, così la definiscono i medici, incurabile, va tenuta solo sotto controllo e degenerativa. Nella mia prima gastroscopia, infatti si evidenziava la metaplasia intestinale, nella successiva la metaplasia pseudopilorica ed attualmente l'iperplasia lineare e micronodulare delle cellule enterocromaffini, che rappresenta il primo stadio della trasformazione della mucosa gastrica. Se lo stato infiammatorio permane (nessun gastroenterologo sa come curarlo), potrebbe successivamente verificarsi la displasia ed infine il carcinoide. Si può immaginare come sia necessaria un'attenta e periodica sorveglianza: una volta all'anno la gastroscopia e ogni sei mesi esami del sangue, anche particolari, come la gastrina e la cromogranina. Ogni mese devo iniettarmi la vitamina B12, poiché il mio stomaco non l'assorbe dagli alimenti e periodicamente assumere ferro e altri sali minerali, come il potassio e il magnesio. Per avere l'illusione di essere curata, sono seguita a Torino da un omeopata e a Livorno da una dietologa. Tutto ciò comporta un dispendio non indifferente di denaro, di energie fisiche e psicologiche.

Da due anni mi sono aggregata all'iniziativa portata avanti da un malato di questa patologia, che ha creato il sito web: www.gcaa.altervista.org. dove raccoglie la sua storia, la sua situazione e quella di altri ammalati. Per noi affetti da GCAA, rappresenta l'unico punto di riferimento per confrontarci e scambiarci notizie utili.

Poiché si tratta di una malattia cronica, degenerativa, rara, penso che sia necessario e giusto che venga riconosciuta come tale e pertanto, esentata dai ticket per le visite specialistiche ed analisi.

Per ulteriori chiarimenti rimango a vostra disposizione, nella certezza che riprenderete in considerazione la richiesta di pochi malati invisibili e sono disponibile ad un incontro se lo riterrete opportuno, per una vostra valutazione clinica.

Certo di un vostro interessamento e riscontro, porgo distinti saluti.

Anna OMISSIS

I miei riferimenti privati, oltre a quelli ufficiali che appaiono in intestazione sono

Indirizzo postale: Via OMISSIS

Cellulare personale: OMISSIS

Mail: OMISSIS