

Presentazione Rapporto OsMed 2020

23 luglio 2021, ore 10.00

Moderano Marina Maggini e Alessandro Mugelli

Una lettura critica del Rapporto OsMed 2020

Anna Maria Marata

23 luglio 2021



2000

Pag 145



2002



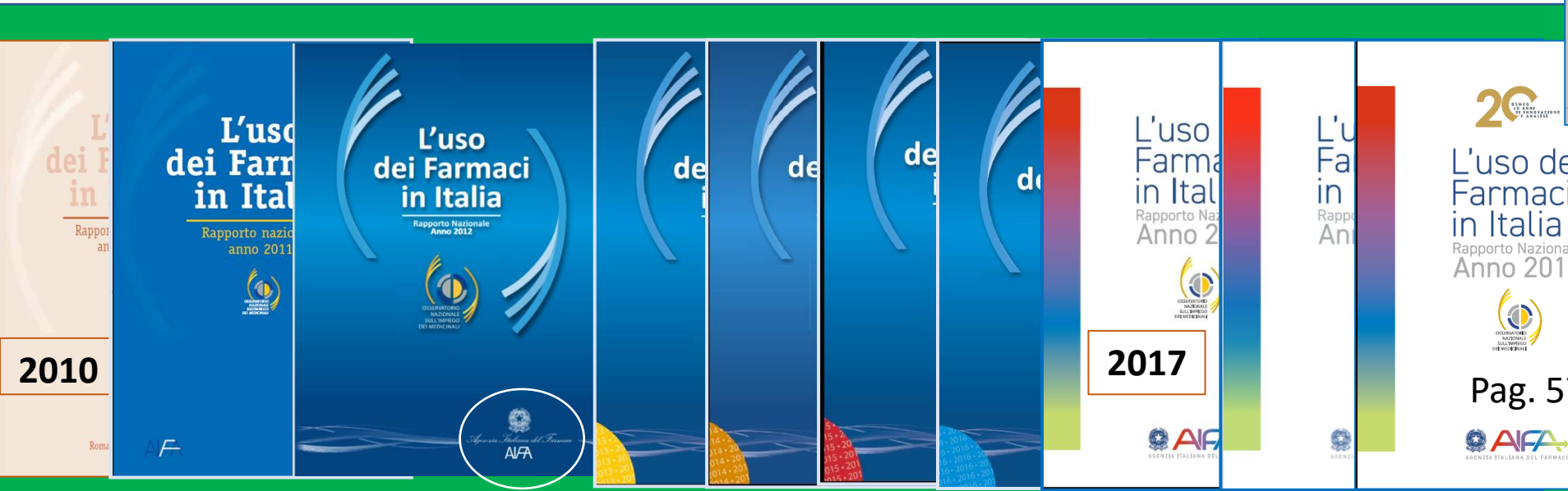
2009

Pag. 340



21°

Pag. 832

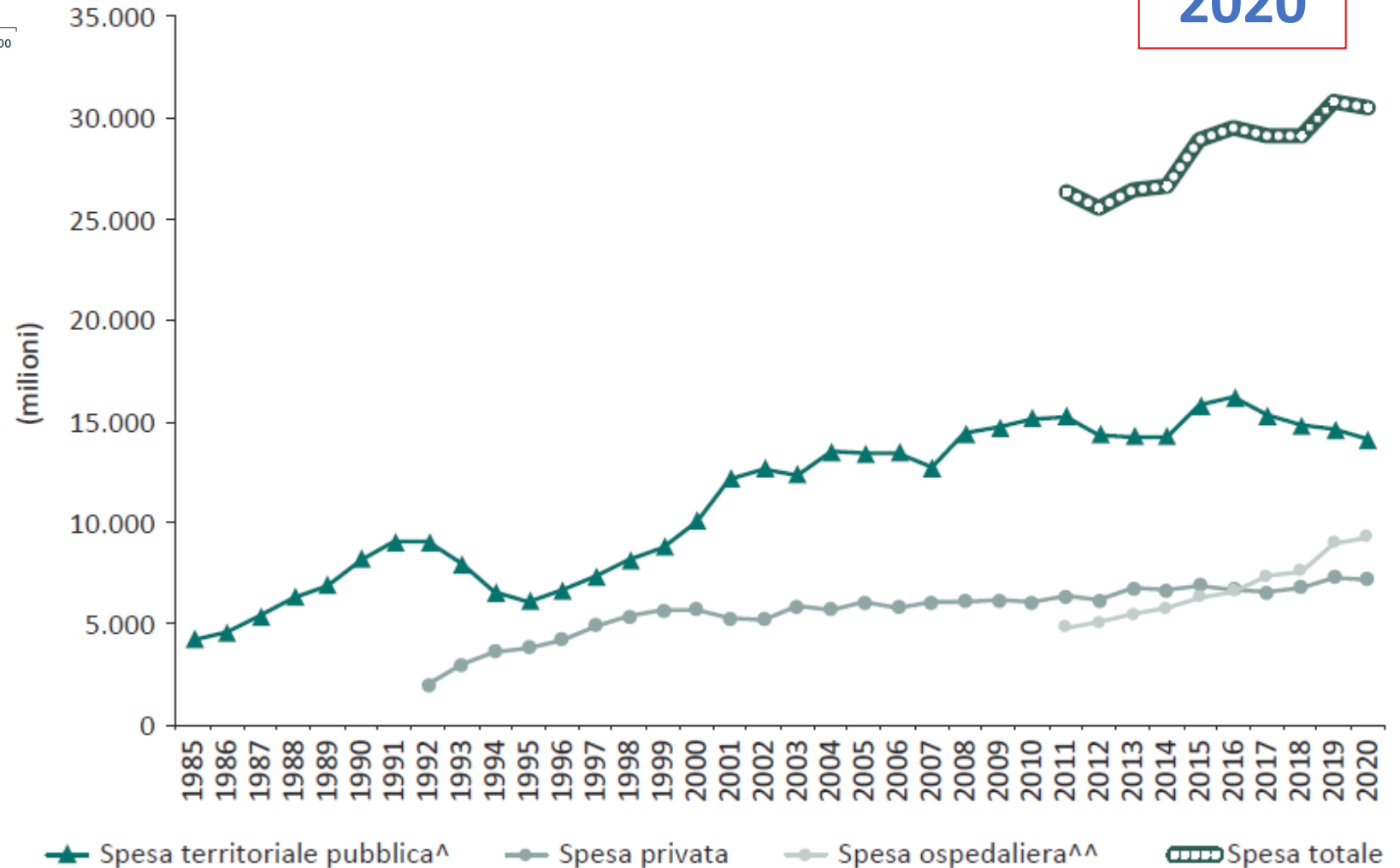
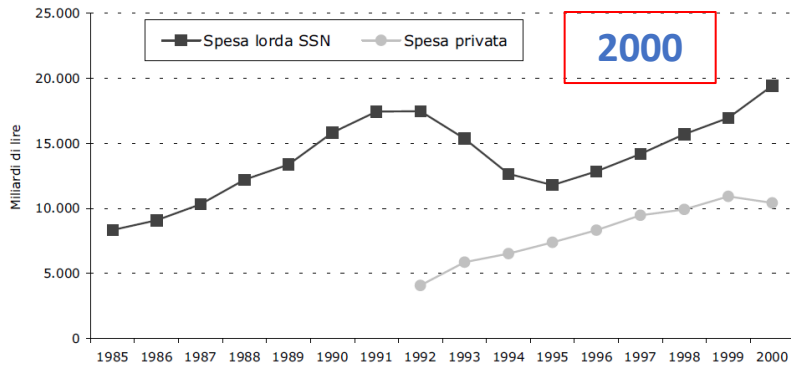


2010

2017

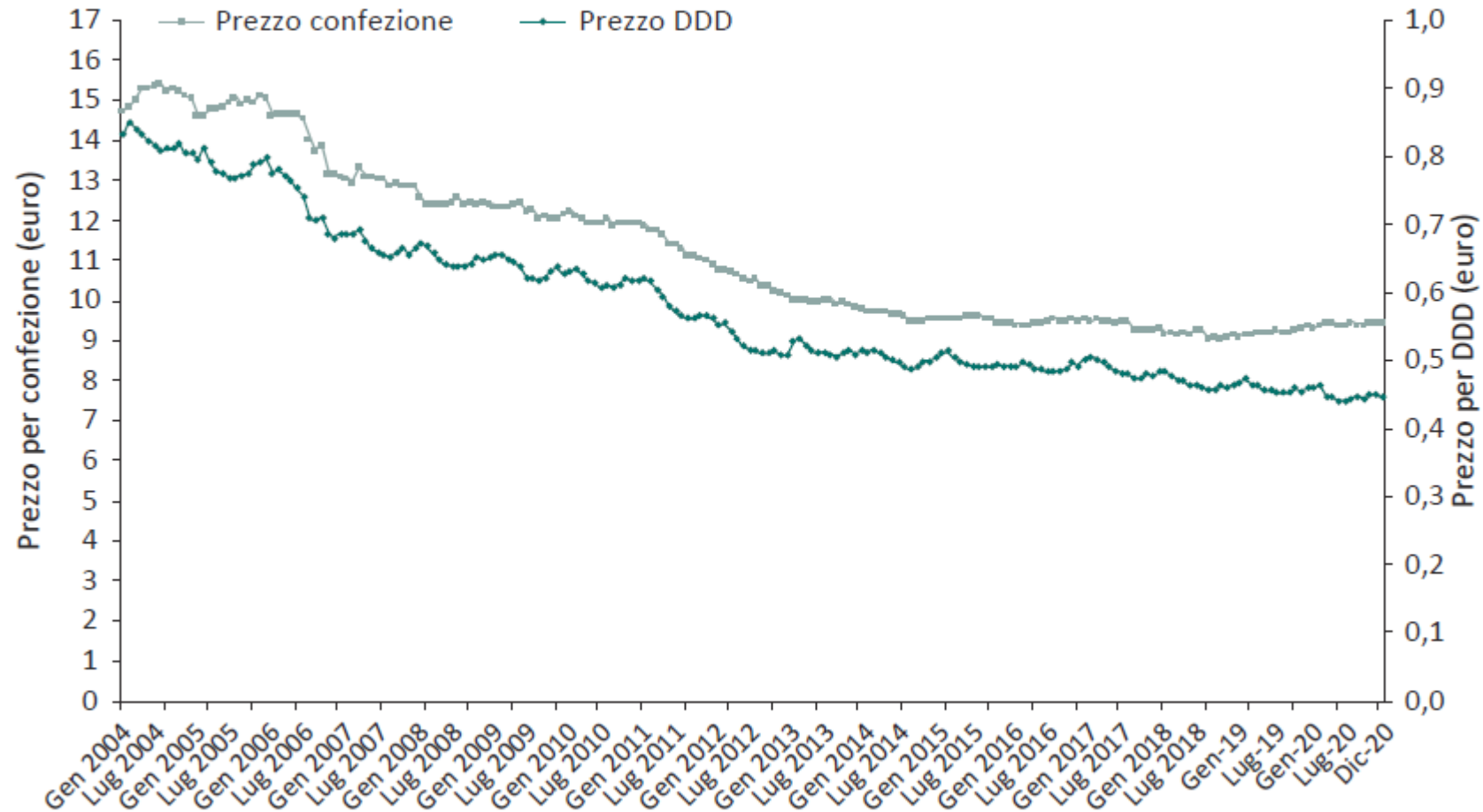
Pag. 576

La spesa farmaceutica nel periodo 1985-2020



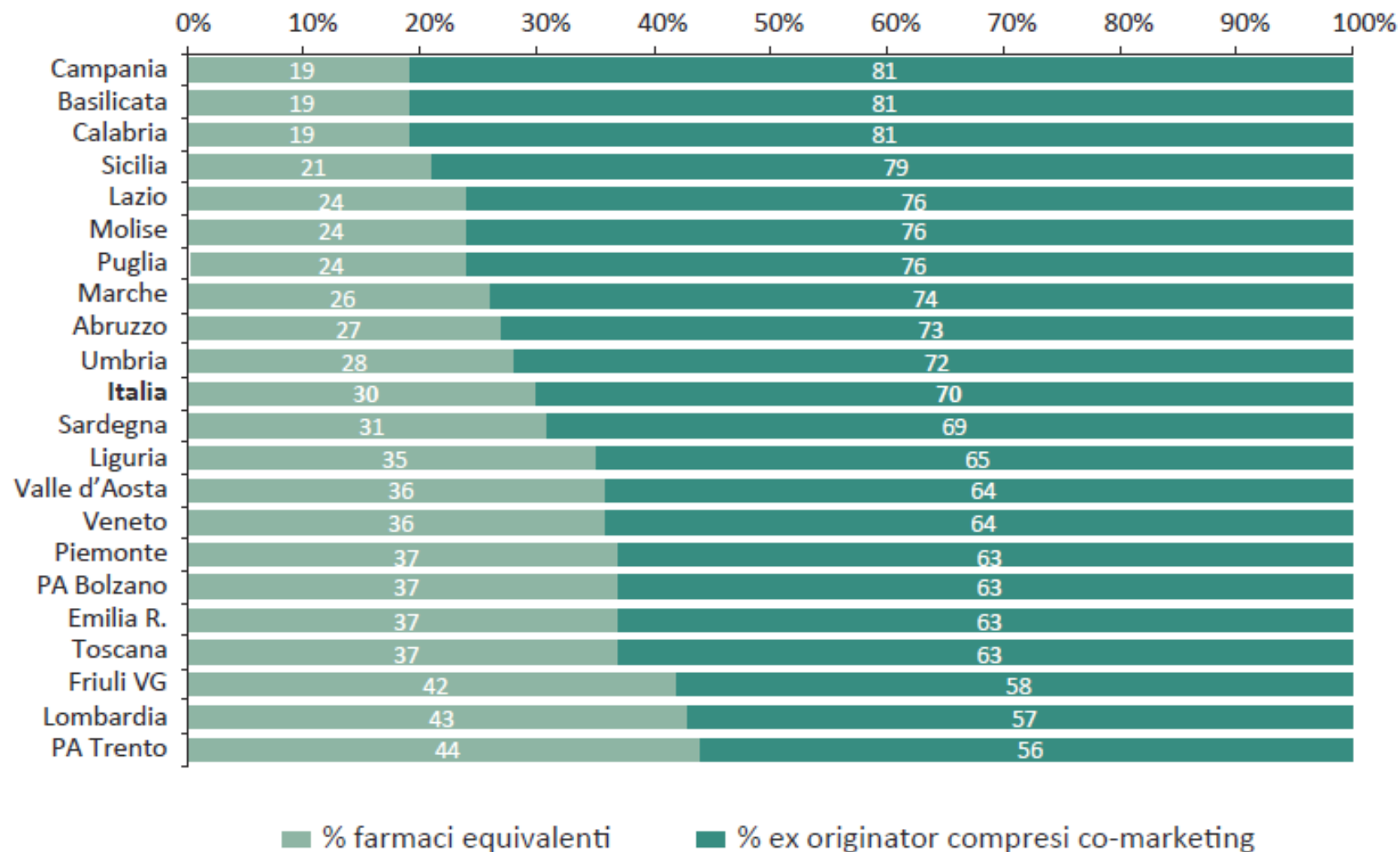
Il prezzo medio dei farmaci di classe A

Figura 1.8.1. Andamento 2004-2020 del prezzo medio per i farmaci di classe A-SSN in regime di assistenza convenzionata



Ci sono ancora margini con i generici

Figura 2.1.5. Composizione per Regione della spesa in regime di assistenza convenzionata 2020 per i farmaci a brevetto scaduto di classe A-SSN



Il prezzo medio dei farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche

Figura 1.8.3. Andamento 2006-2020 del prezzo medio per i farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche

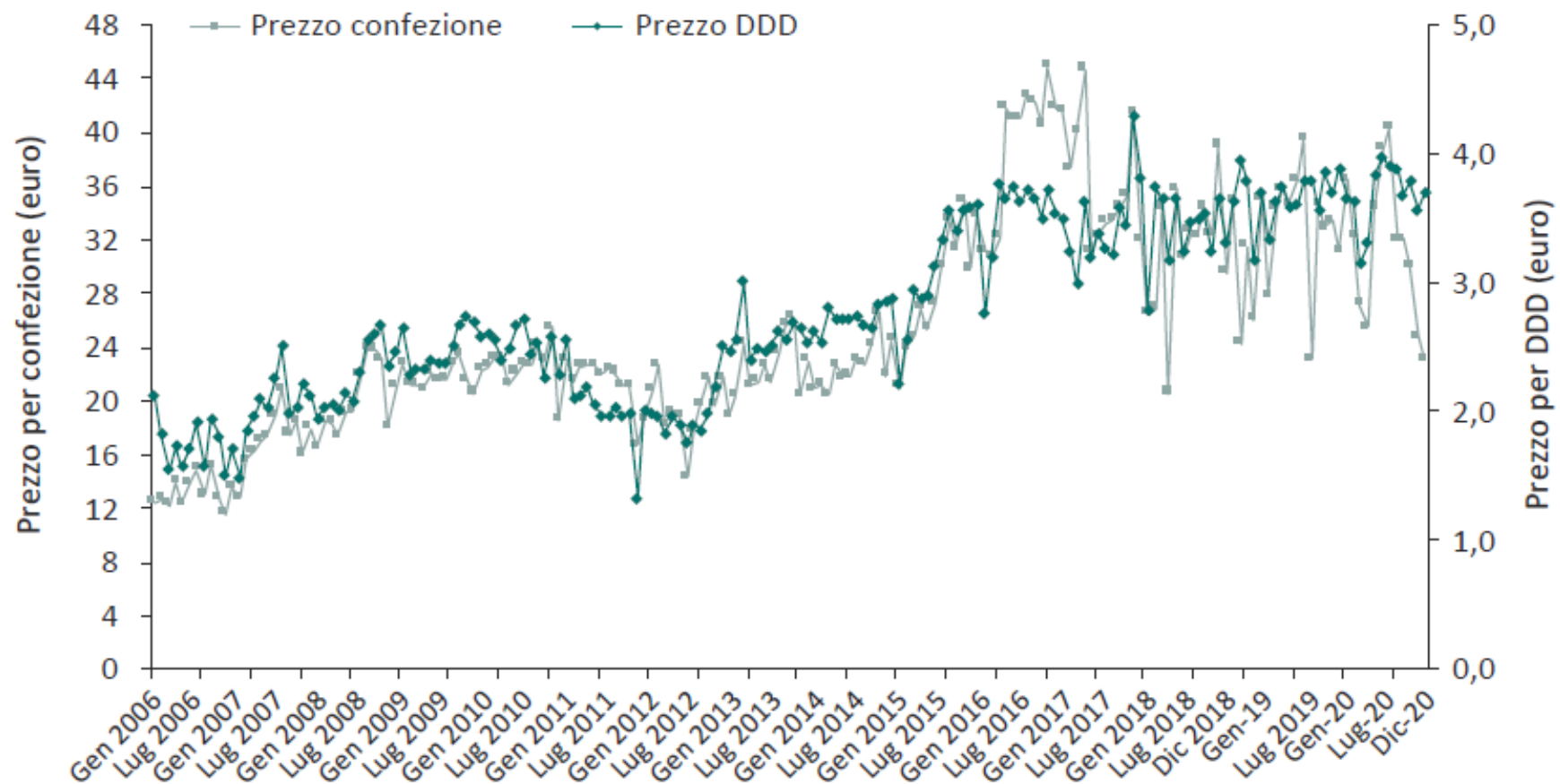


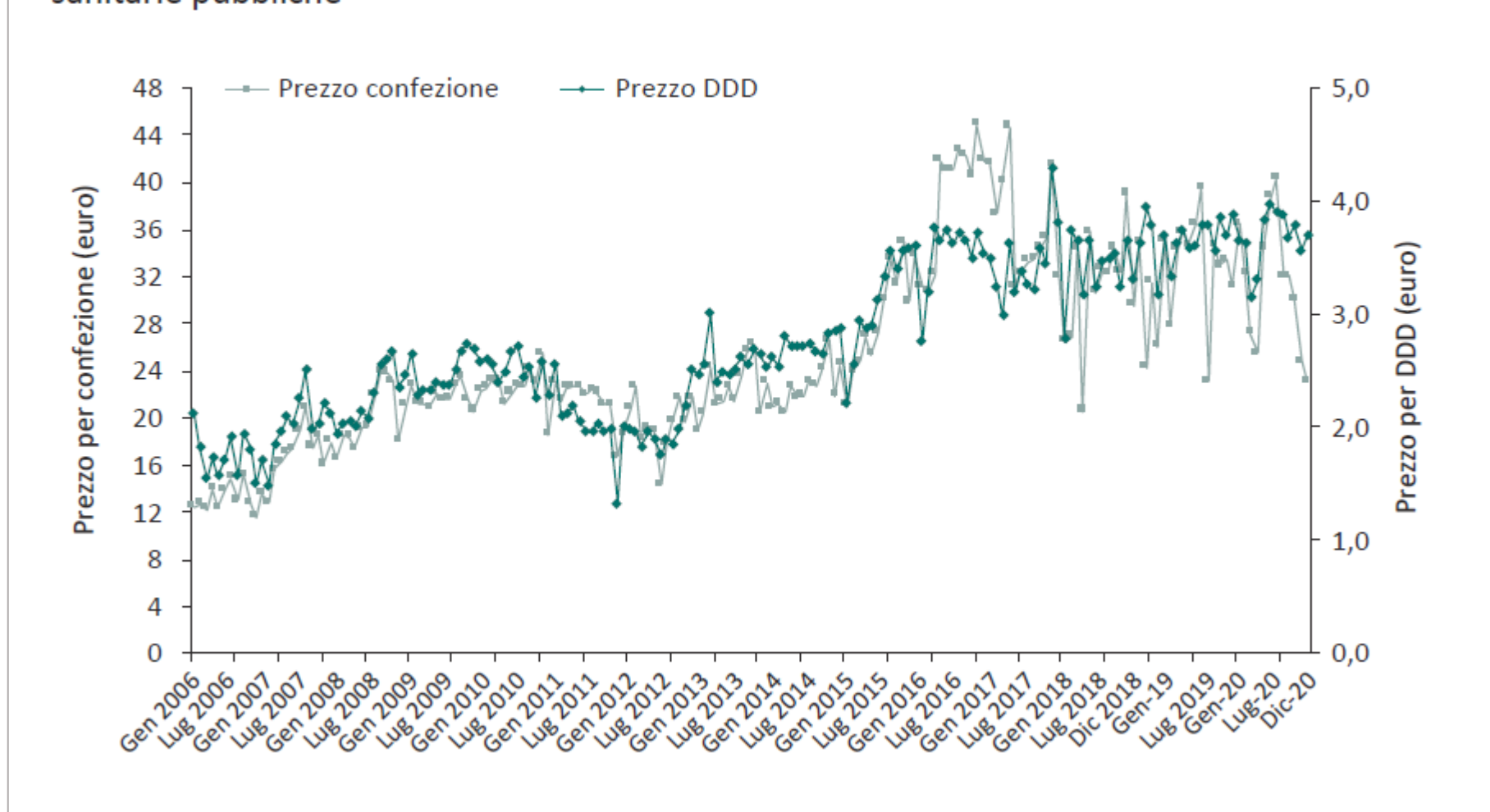
Tabella 2.4.3. Primi 30 principi attivi in ordine decrescente di spesa 2020 per medicinali erogati nell'ambito dell'assistenza farmaceutica ospedaliera ed ambulatoriale

ATC I	Principio attivo	Spesa (milioni di euro)	Δ % 20-19	Inc. %*	% cum.	Costo medio DDD	Δ % 20-19
L	pembrolizumab	238,7	-6,4	3,8	3,8	107,10	-39,0
L	nivolumab	190,4	-28,8	3,0	6,8	111,00	-27,9
L	daratumumab	170,9	23,4	2,7	9,5	186,60	0,1
L	pertuzumab	156,5	13,4	2,5	12,0	143,50	-0,1
J	sofosbuvir/velpatasvir	138,1	-67,8	2,2	14,2	1589,50	-58,5
L	bevacizumab	134,3	-28,3	2,1	16,3	63,20	-14,9
J	vaccino pneumococcico tredicivalente	124,0	24,7	2,0	18,3	48,50	-2,2
L	eculizumab	102,9	4,9	1,6	19,9	770,20	-5,6
J	vaccino meningococcico gruppo B	97,1	-10,3	1,5	21,4	62,70	-0,2
L	trastuzumab	89,6	-30,1	1,4	22,8	24,20	-19,3
L	natalizumab	82,5	9,6	1,3	24,1	56,30	-1,2
L	rituximab	78,1	-22,4	1,2	25,3	8,30	-10,8
L	ocrelizumab	65,6	41,3	1,0	26,3	48,10	-3,4
M	nusinersen	63,7	-21,2	1,0	27,3	422,10	0,5
L	trastuzumab emtansine	59,2	12,6	0,9	28,2	210,80	0,0
L	pemetrexed	58,6	6,9	0,9	29,1	97,90	0,8
J	vaccino papillomavirus umano (tipi umani 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58)	57,9	-10,5	0,9	30,0	69,40	0,1
A	alglucosidasi acida umana ricombinante	52,4	-0,8	0,8	30,8	1062,20	0,9
J	vaccino antinfluenzale tetravalente da virus inattivato, splittato	52,2	25,0	0,8	31,6	6,20	1,6
J	remdesivir	52,0	-	0,8	32,4	379,90	-
L	azacitidina	49,3	-10,2	0,8	33,2	300,60	-14,5
J	immunoglobulina umana uso endovenoso	49,3	15,5	0,8	34,0	319,50	15,0

I primi 30 principi attivi per spesa ospedaliera

Il prezzo medio dei farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche

Figura 1.8.3. Andamento 2006-2020 del prezzo medio per i farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche



L'esempio del biosimilare del trastuzumab e del bevacizumab

Figura 1.8.5. Andamento 2016-2020 del prezzo medio per trastuzumab

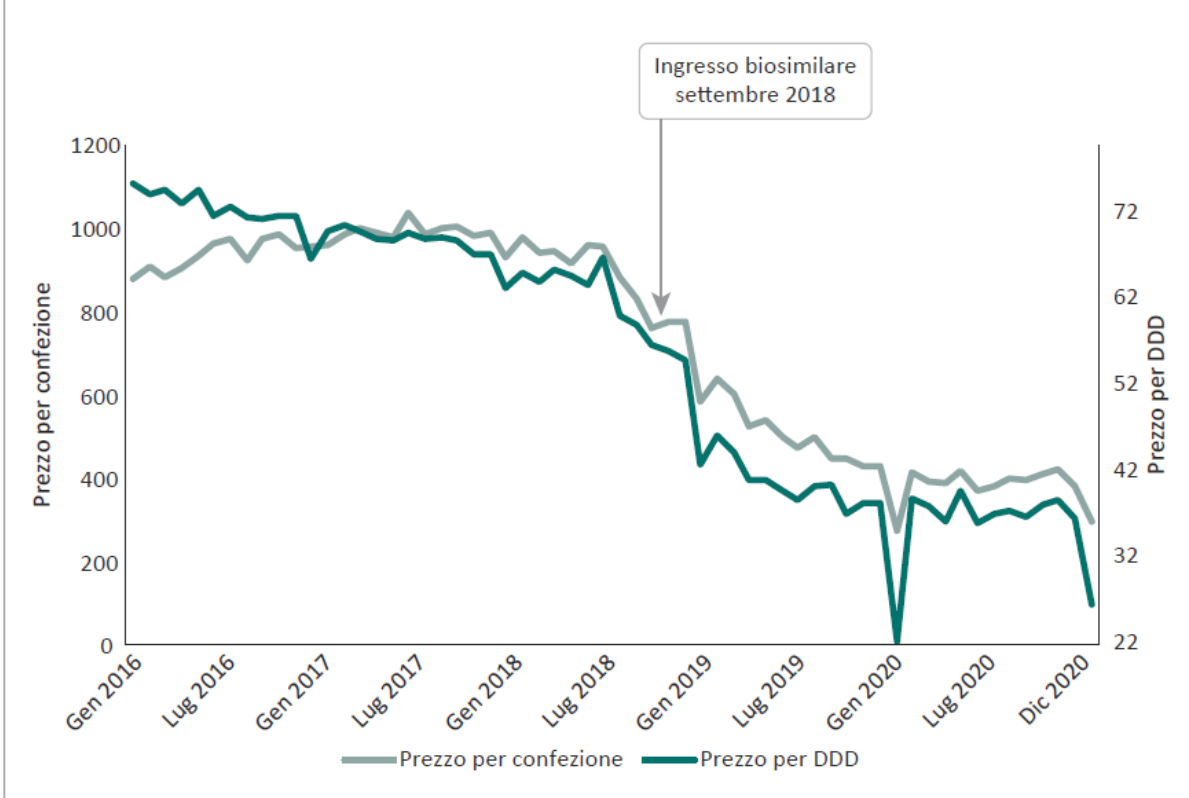
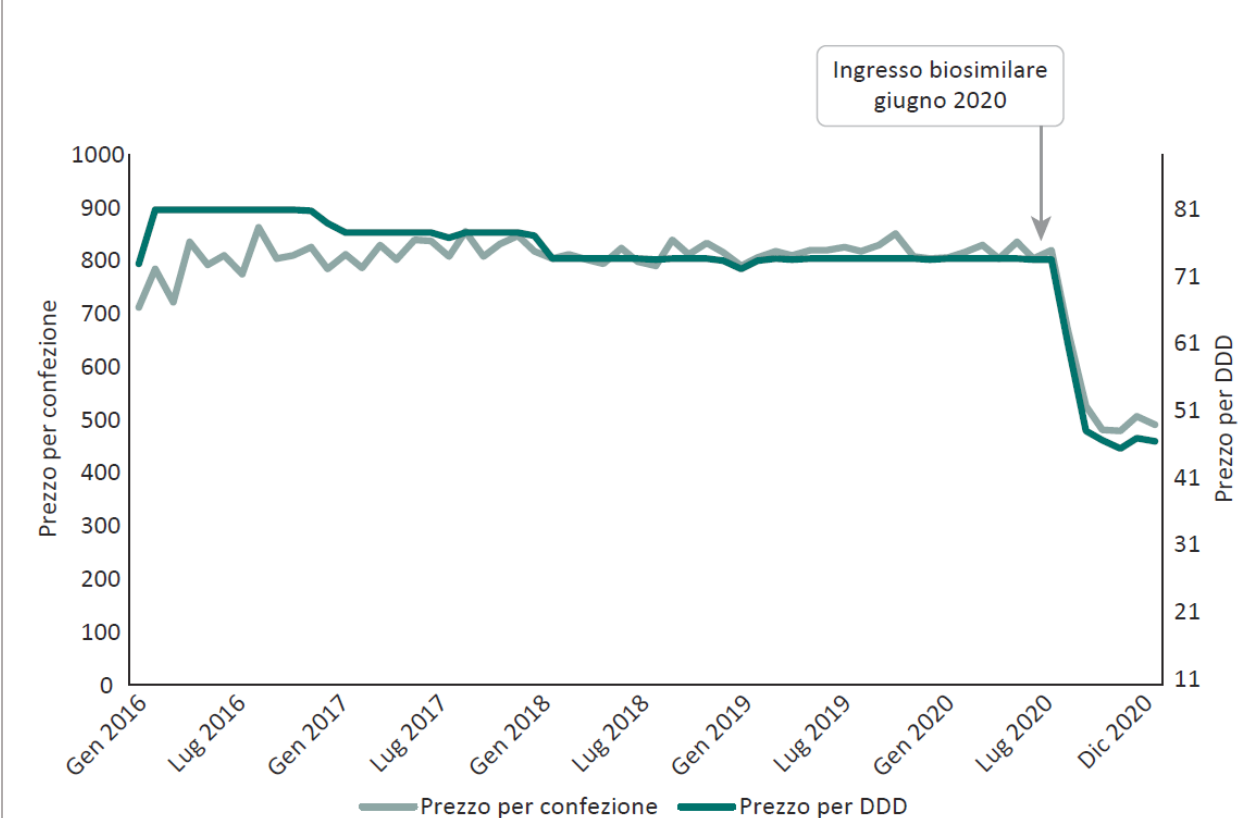
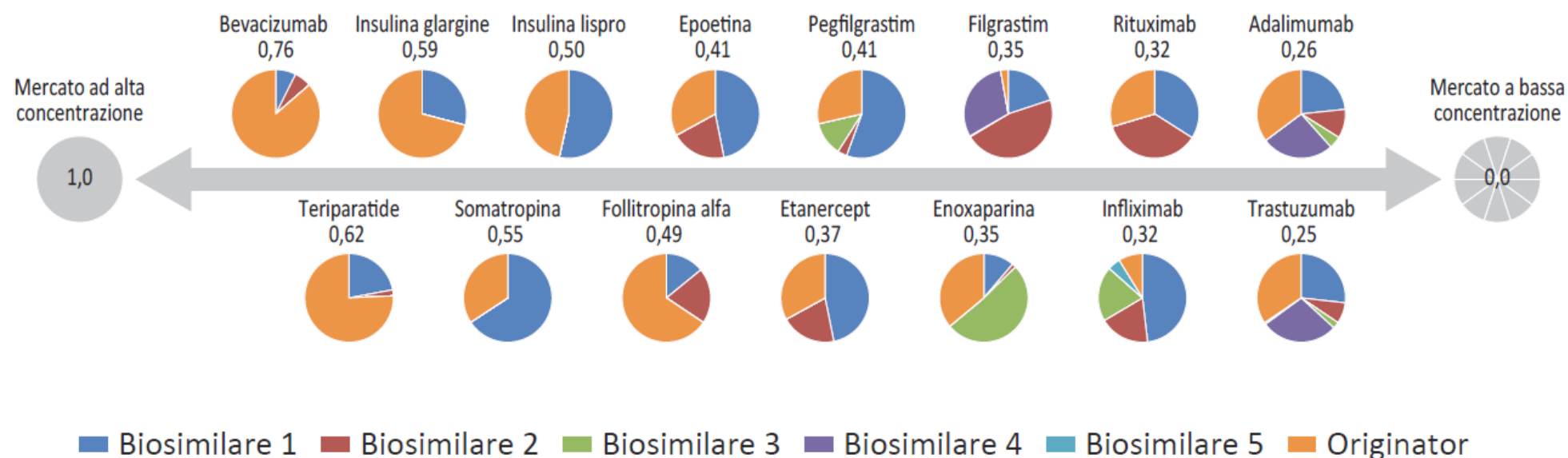


Figura 1.8.6. Andamento 2016-2020 del prezzo medio per bevacizumab



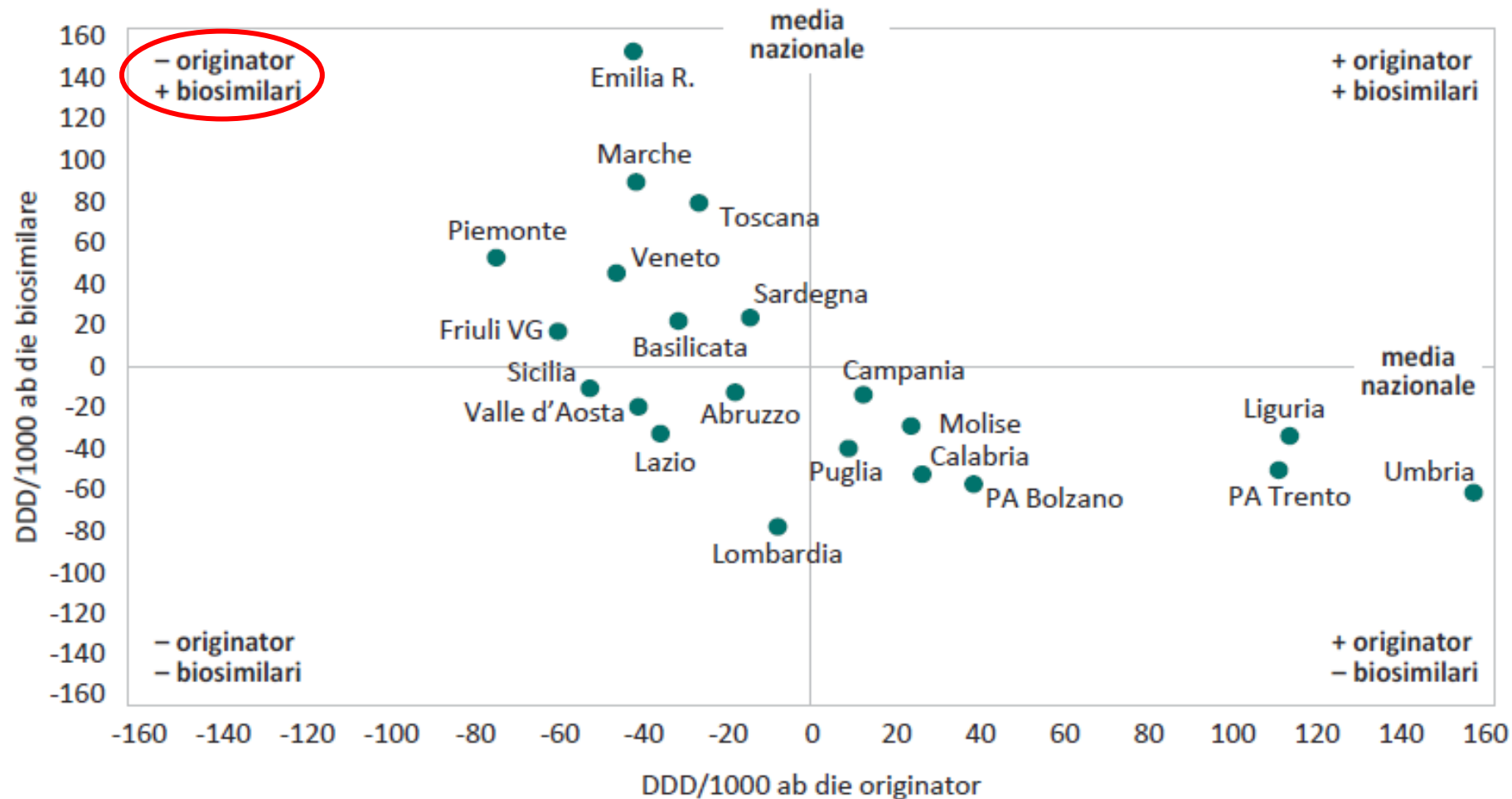
Biosimilari e originator: le quote di mercato

Figura 2.1.7. Biologici a brevetto scaduto: indice di Herfindahl-Hirschman (HHI) e quote di mercato per competitor, anno 2020



La variabilità regionale sull'uso dei biosimilari

Figura 2.1.20. Consumo (DDD/1000 abitanti die) dei farmaci biosimilari vs originator rispetto alla media nazionale



Biosimilari: non basta usarli bisogna anche comprarli bene!

Figura 2.1.33. Variabilità regionale del consumo (DDD/1000 ab die) dei farmaci biosimilari e del costo medio per DDD dei farmaci biologici a brevetto scaduto nel 2020 (scostamento % dalla media nazionale)

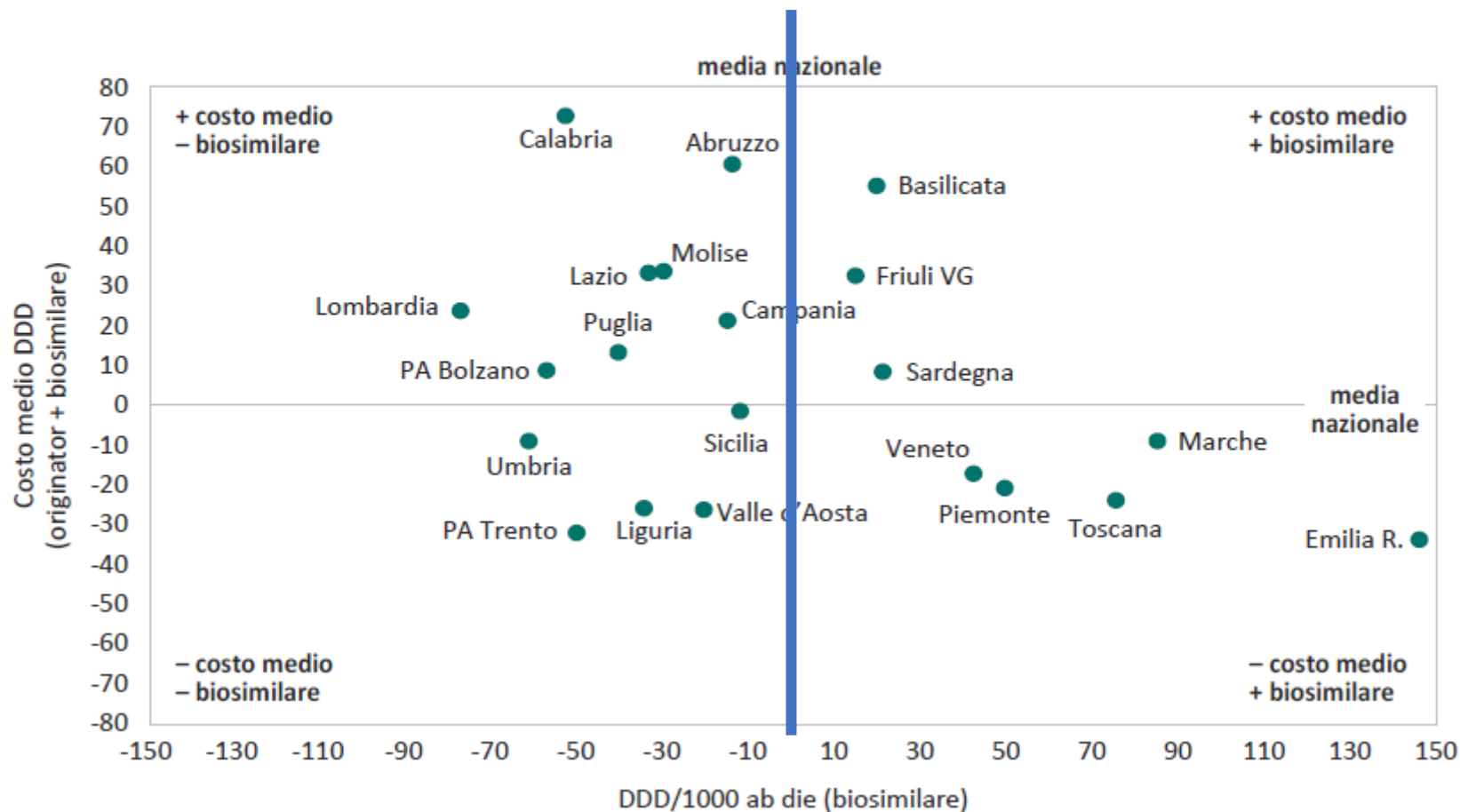
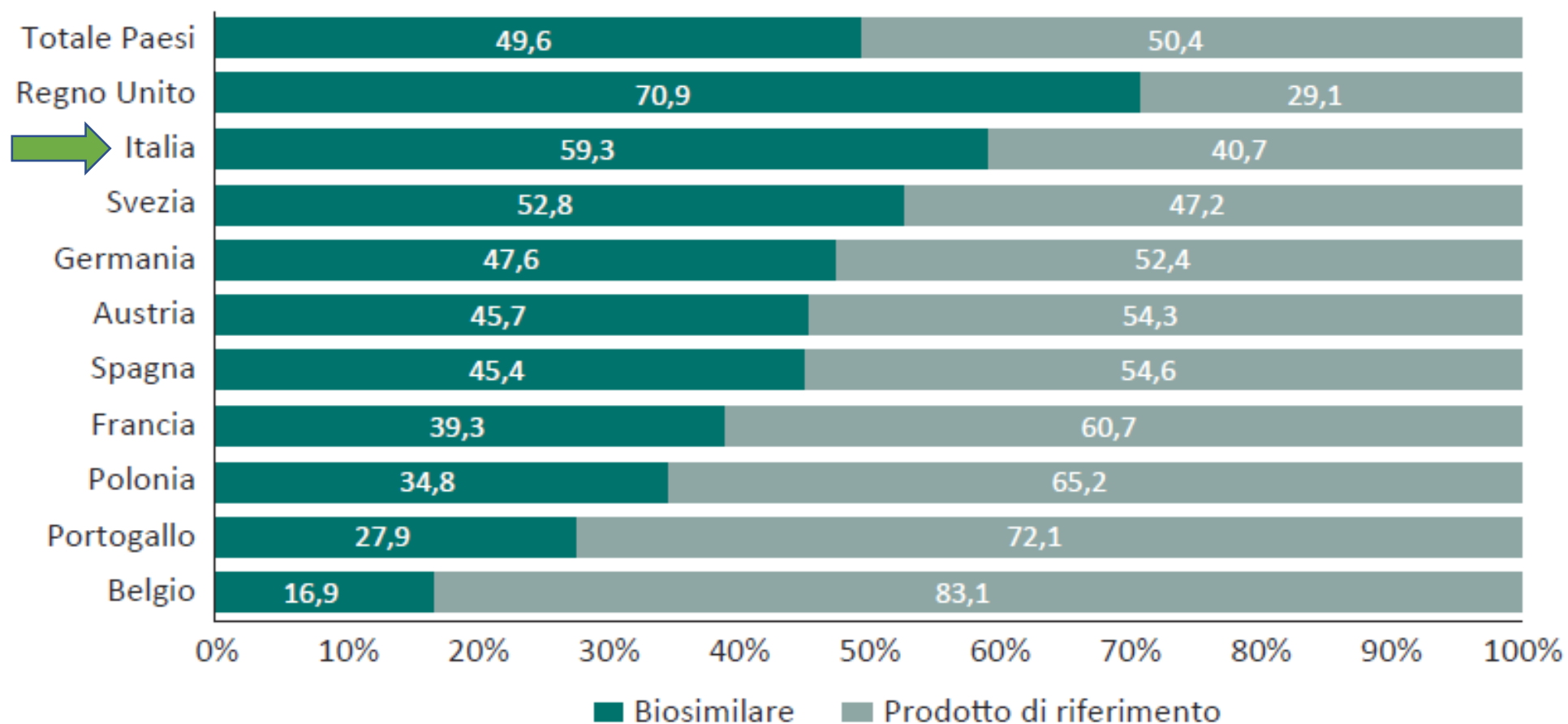
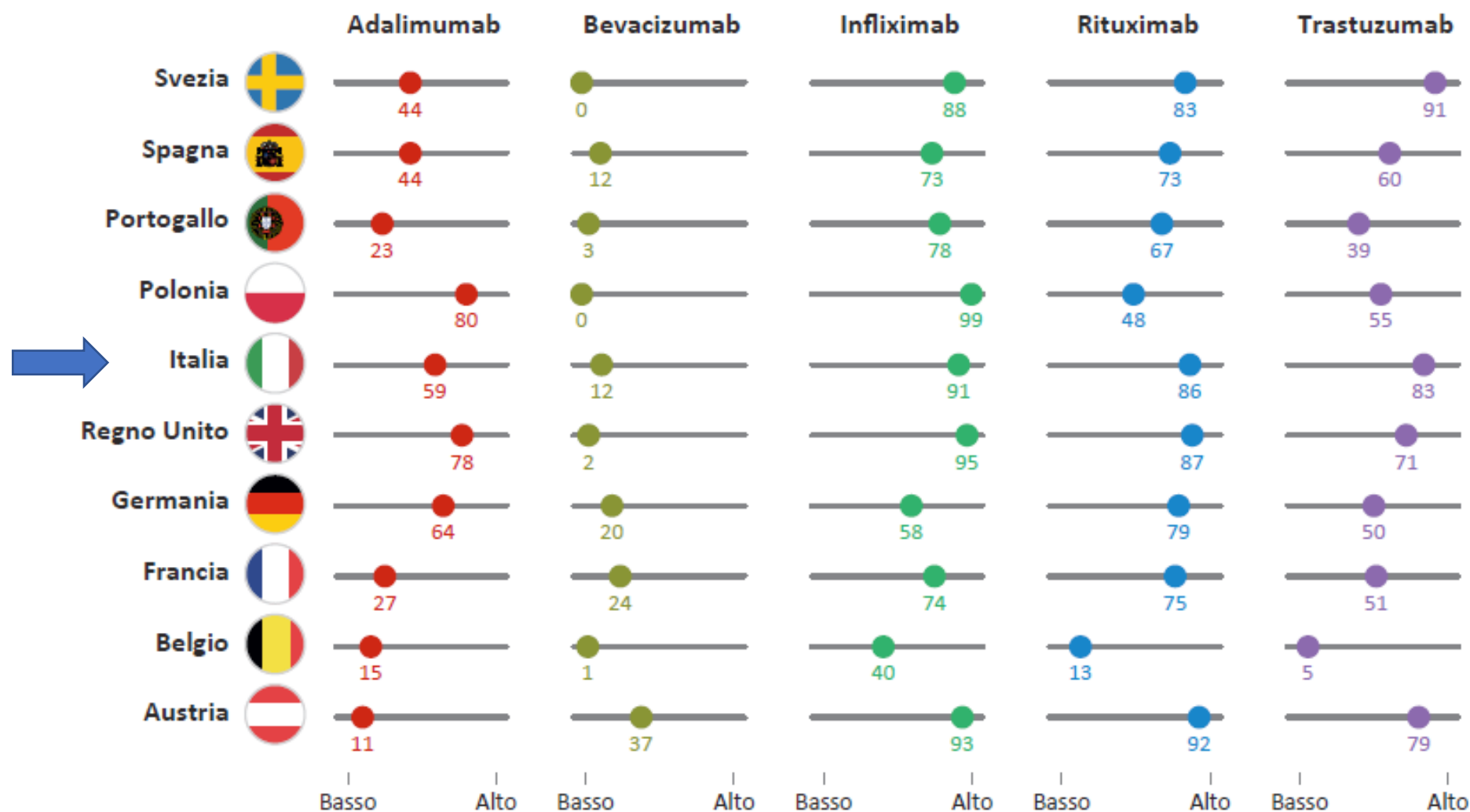


Figura 1.9.6. Confronto internazionale della distribuzione percentuale della spesa dei farmaci biosimilari 2020

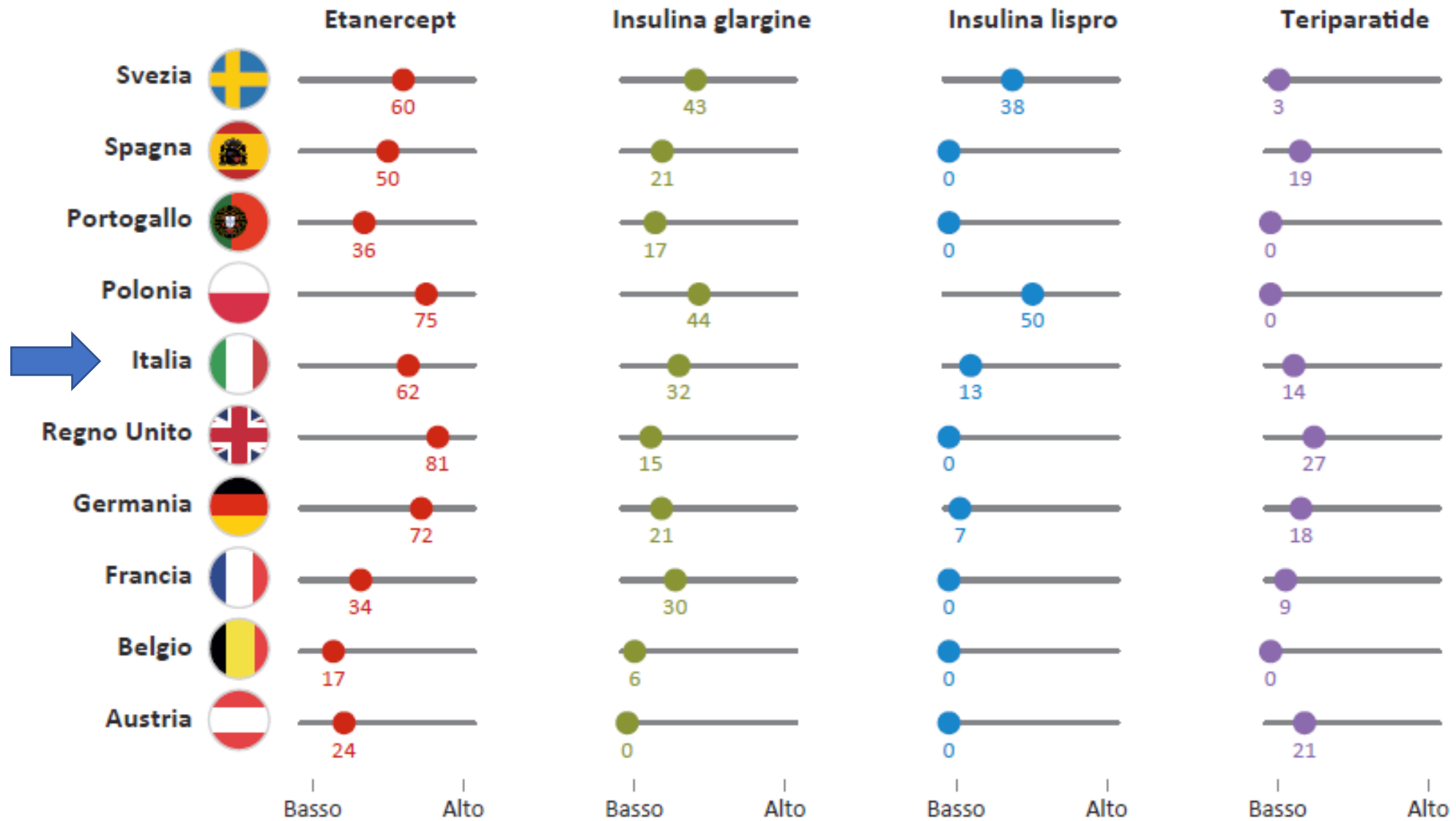


I biosimilari in Europa

Figura 1.9.8. Distribuzione percentuale dei consumi (Standard Unit) dei biosimilari per Paese e per molecola, anno 2020

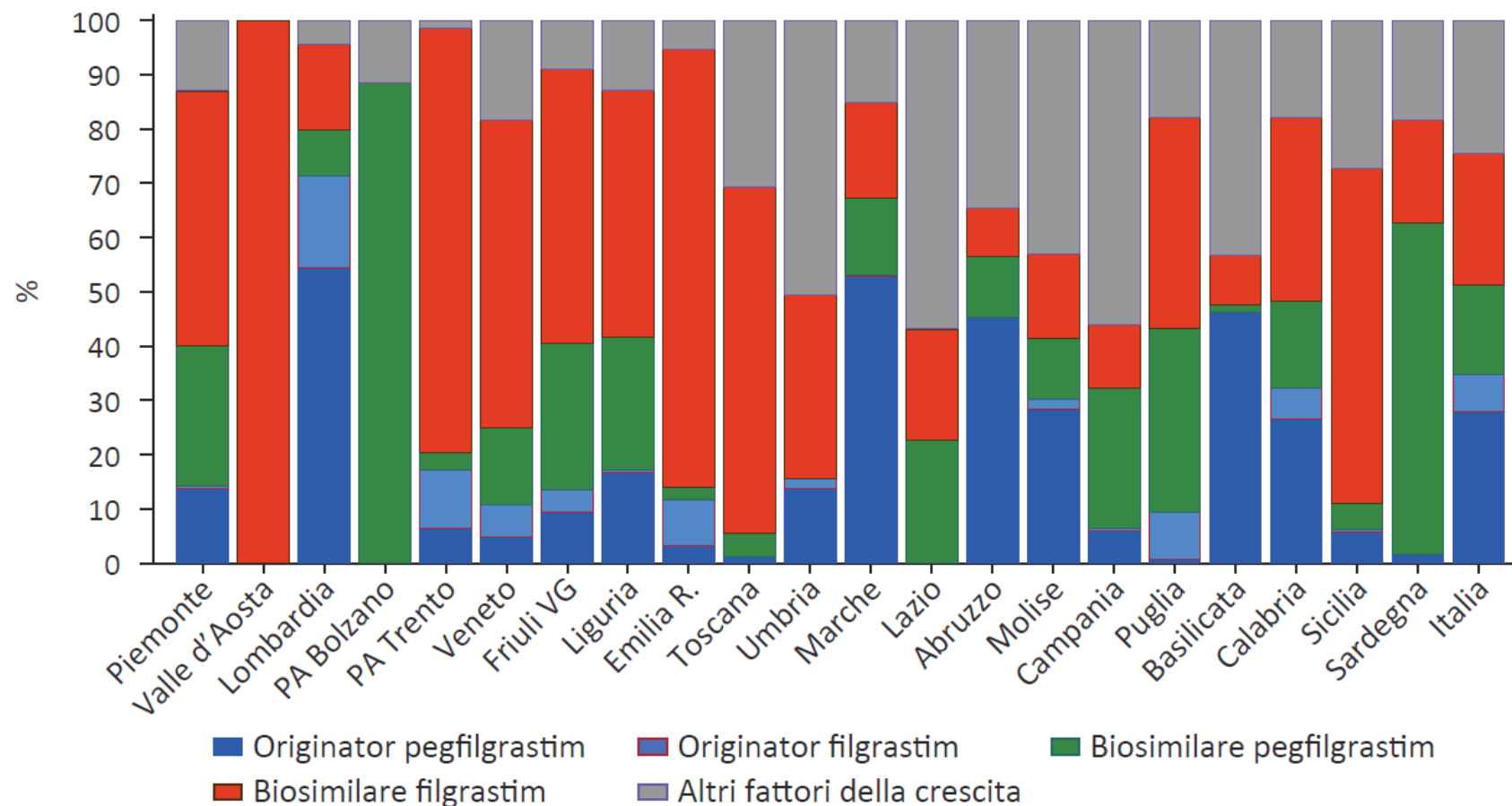


I biosimilari in Europa



Un esempio di variabilità regionale: i fattori di crescita

Figura 2.1.25. Variabilità regionale nell'incidenza (%) della spesa dei farmaci biosimilari nel 2020: fattori della crescita



Il costo medio dei farmaci in distribuzione diretta

Figura 2.3.1. Variabilità regionale per quantità e costo medio DDD 2020 dei farmaci erogati in distribuzione diretta (DD)

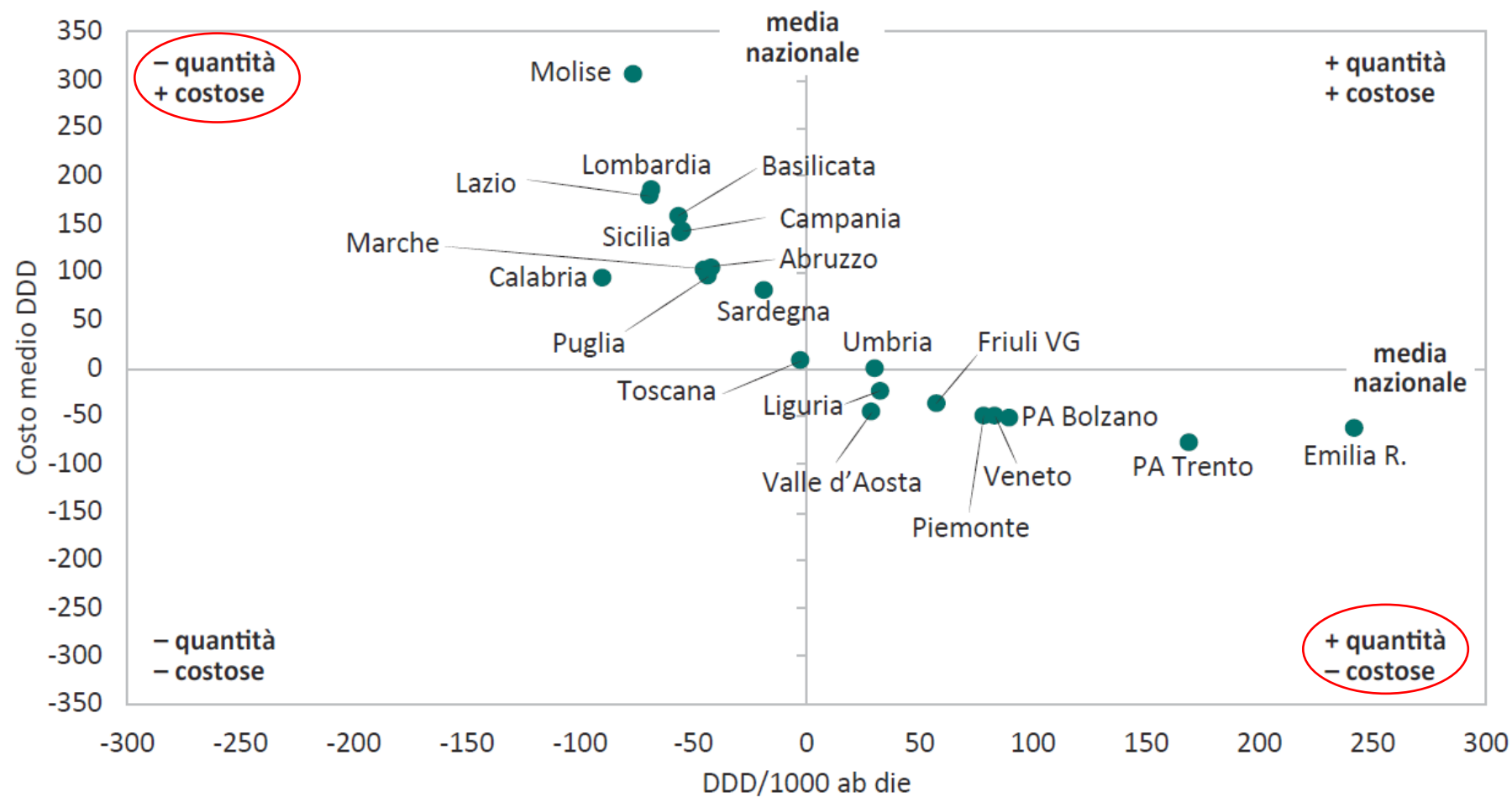


Tabella 2.2.7. Spesa regionale pro capite e consumi 2020 dei medicinali acquistati direttamente dalle strutture sanitarie pubbliche di classe C

Regione	Spesa pro capite	Δ % 20-19	Inc. %	DDD/1000 ab die	Δ % 20-19	Costo medio DDD	Δ % 20-19
Piemonte	9,66	22,3	7,9	48,0	13,1	0,55	7,8
Valle d'Aosta	9,31	4,3	0,2	54,4	5,9	0,47	-1,8
Lombardia	7,56	15,0	13,7	31,5	-1,9	0,65	16,9
PA Bolzano	10,55	21,3	1,0	49,2	15,7	0,59	4,5
PA Trento	8,50	-1,4	0,8	49,8	-1,9	0,47	0,2
Veneto	13,69	38,5	12,2	64,1	6,1	0,58	30,1
Friuli VG	10,62	14,1	2,5	45,8	-11,4	0,63	28,5
Liguria	9,60	16,2	2,9	46,7	24,4	0,56	-6,8
Emilia R.	11,94	8,4	9,8	69,6	-2,7	0,47	11,1
Toscana	10,03	14,2	7,0	49,0	7,3	0,56	6,2
Umbria	11,08	8,2	1,8	59,7	0,9	0,51	7,0
Marche	12,83	17,2	3,6	78,7	-24,5	0,45	54,8
Lazio	7,05	8,9	7,3	31,6	0,0	0,61	8,6
Abruzzo	10,54	14,7	2,5	28,0	2,7	1,03	11,3
Molise	7,36	22,4	0,4	25,7	18,2	0,78	3,3
Campania	7,32	9,8	7,0	27,6	12,3	0,72	-2,4
Puglia	9,18	11,7	6,5	46,3	-3,1	0,54	14,9
Basilicata	11,28	-4,0	1,1	39,4	13,4	0,78	-15,6
Calabria	8,25	-0,7	2,8	34,9	8,2	0,64	-8,5
Sicilia	7,28	8,3	6,2	23,7	12,8	0,84	-4,3
Sardegna	9,12	15,1	2,8	42,5	5,0	0,59	9,4
Italia	9,25	14,8	100,0	42,6	2,0	0,59	12,2
Nord	10,02	19,3	51,0	48,4	3,0	0,6	15,5
Centro	9,07	12,1	19,8	45,4	-4,7	0,5	17,3
Sud e Isole	8,25	9,2	29,2	32,7	6,0	0,7	2,8

L'acquisto da parte delle strutture sanitarie dei farmaci di classe C

Farmaci di classe C
Spesa 2020: ~500 M di €

Tabella 2.2.6. Primi 30 principi attivi per spesa acquistati direttamente dalle strutture pubbliche di classe C-NN: confronto 2020-2019

ATC	Principio attivo	Rango 2020	Rango 2019	Spesa (milioni)	% spesa*	Δ % 20-19	Costo medio DDD	Δ % 20-19	DDD/1000 ab die	Δ % 20-19
J	remdesivir	1	-	52,0	100,0	-	379,50	-	0,01	-
R	lumacaftor/ ivacaftor	2	1	10,9	13,1	>100	553,84	6,7	<0,05	>100
R	ivacaftor/ tezacaftor	3	15	4,0	100,0	>100	277,16	-0,6	<0,05	>100
R	ivacaftor	4	14	4,0	9,5	>100	707,14	0,0	<0,05	>100

Farmaci in Cnn acquistati prima della negoziazione

ATC	Principio attivo	Rango 2020	Rango 2019	Spesa (milioni)	% spesa*	Δ % 20-19	Costo medio DDD	Δ % 20-19	DDD/1000 ab die	Δ % 20-19
J	remdesivir	1	-	52,0	100,0	-	379,50	-	0,01	-
R	lumacaftor/ ivacaftor	2	1	10,9	13,1	>100	553,84	6,7	<0,05	>100
R	ivacaftor/ tezacaftor	3	15	4,0	100,0	>100	277,16	-0,6	<0,05	>100
R	ivacaftor	4	14	4,0	9,5	>100	707,14	0,0	<0,05	>100
V	fluorometilcolina- 18F	5	5	3,2	100,0	72,2	2.334,30	37,8	<0,05	25,0
L	immunoglobulina antitimocitaria (di coniglio)	6	4	2,9	50,5	39,0	449,61	49,8	<0,05	-7,2
N	dexmedetomidina	7	16	2,6	21,3	>100				
J	amoxicillina/acido clavulanico	8	2	2,5	44,7	-6,1				
N	paracetamolo	9	7	1,3	21,8	-23,8				
V	gallio (67Ga) citrato	10	11	1,1	66,1	19,2	50,4			

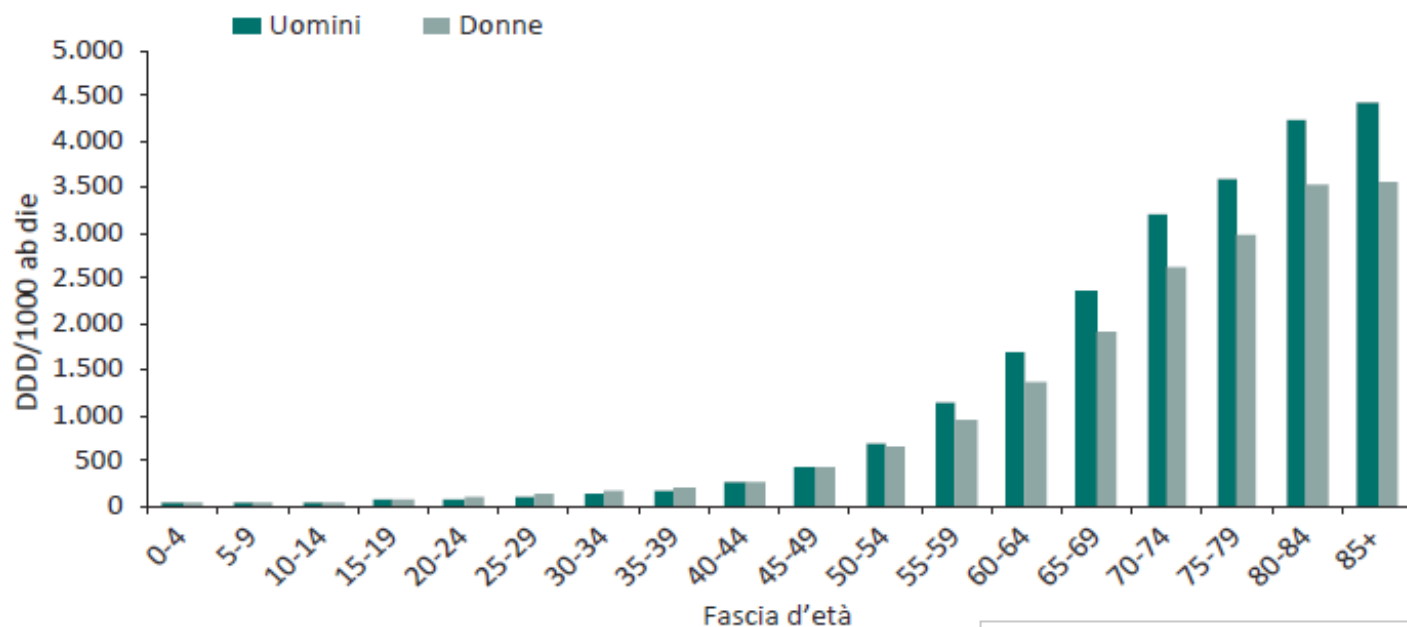
Per quanto riguarda la dexmedetomidina, il paracetamolo ed altri principi attivi per cui esistono specialità già in commercio in Italia, si tratta di prodotti generici classificati come Cnn e commercializzati (alcuni anche da diversi anni) che risultano economicamente più vantaggiosi e le aziende sanitarie acquisiscono attraverso gara (in attesa della rimborsabilità)

**ATC II diverso (V09 e V10)

Non sono inclusi i vaccini e i gas medicinali

I farmaci e l'età

Figura 1.4.2. Andamento delle DDD/1000 abitanti die territoriali 2020 per età e genere

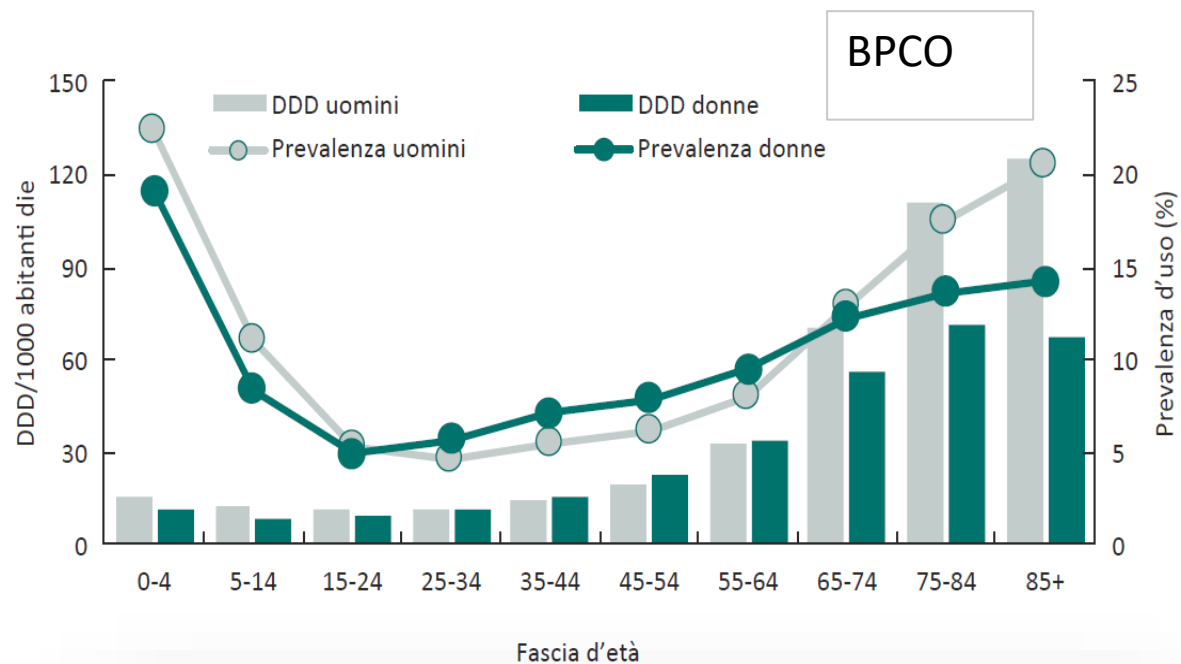


Un altro motivo per occuparsi dei farmaci per la cronicità --Non solo la spesa, ma anche l'uso appropriato le interazioni farmacologiche Ecc. ecc....

Tabella 1.6.2. Numero medio di sostanze per età e genere nel 2020

	Numero medio di sostanze		
	Uomini	Donne	Totale
65-69	5,8	5,8	5,8
70-74	6,7	6,7	6,7
75-79	7,5	7,5	7,5
80-84	8,1	8,1	8,1
≥85	8,6	8,2	8,4
Totale	7,3	7,3	7,3

I farmaci per la BPCO e l'asma



Farmaci per BPCO e asma
 Spesa pro capite 18,8 €
 Spesa 2020: 1,084 Mld di €

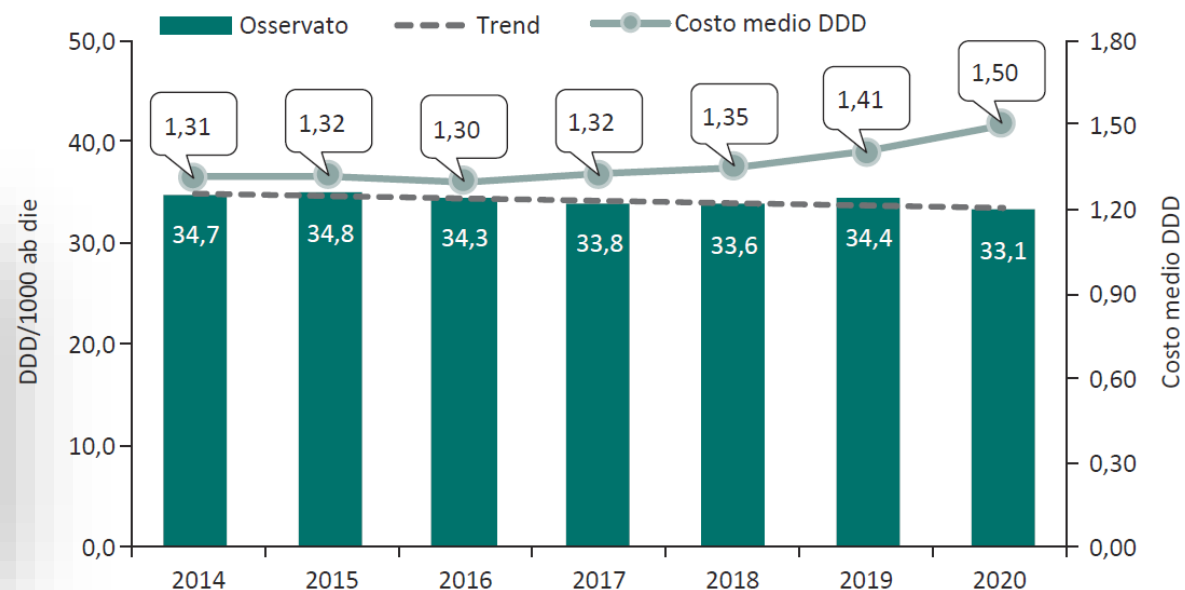


Tabella 3.7.1f. Persistenza a un anno al trattamento con farmaci asma e BPCO nella popolazione di età ≥ 45 anni nel 2020 e variazione percentuale rispetto all'anno precedente

	Totale N=165.802		Nord‡ N=50.128		Centro N=39.006		Sud N=76.668	
	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19
Persistenza a 12 mesi								
45-54 anni	6,5	24,5	8,0	22,7	6,2	12,9	5,6	33,7
55-64 anni	9,2	34,1	11,3	29,9	9,1	47,4	8,0	30,9
65-74 anni	11,0	23,2	13,3	21,6	11,8	32,0	9,2	19,4
75-84 anni	12,3	21,1	14,3	20,0	12,6	28,3	10,7	17,1
≥ 85 anni	10,8	13,7	11,3	15,4	10,7	6,2	10,5	17,3
Donne	8,2	26,8	9,8	24,5	8,6	27,2	7,0	28,5
Uomini	12,6	20,2	14,9	19,5	12,8	27,7	10,9	16,5
Totale	10,1	23,6	12,0	22,2	10,3	28,1	8,7	22,0

Nota: la persistenza al trattamento è stata valutata solo per i nuovi utilizzatori con almeno 2 prescrizioni erogate. Un'interruzione al trattamento si verifica se il soggetto non ha una prescrizione erogata entro 60 gg (per maggiori dettagli consultare i metodi statistici)

‡ Esclusa Emilia Romagna

I farmaci per il diabete

Figura 3.3.1d. Distribuzione della prevalenza d'uso e del consumo 2020 di farmaci antidiabetici in regime di assistenza convenzionata e in distribuzione per conto

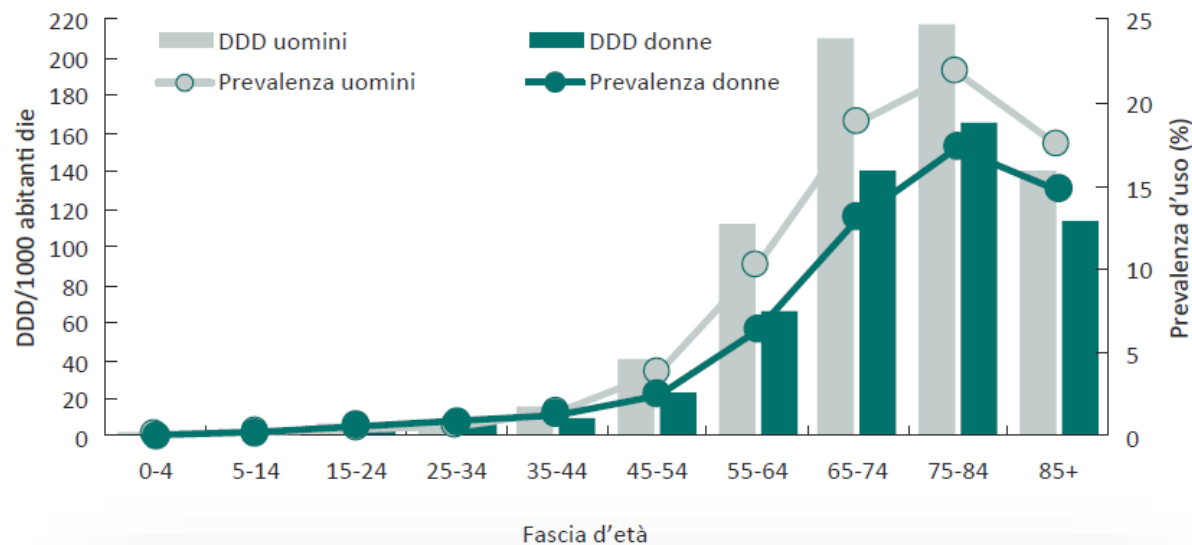
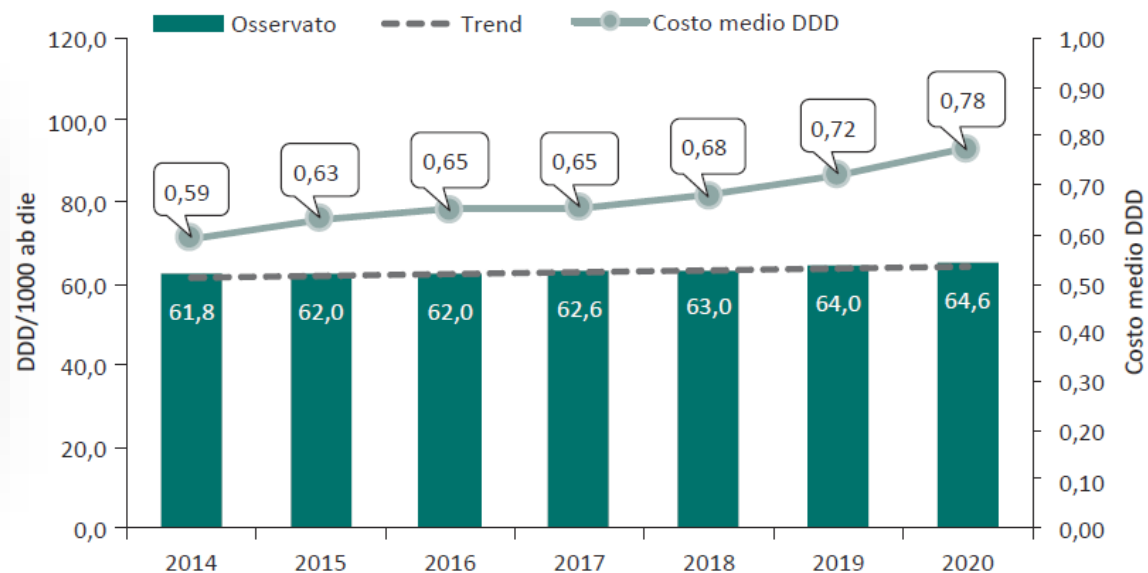


Figura 3.3.1a. Antidiabetici, andamento temporale 2014-2020 del consumo e del costo medio per giornata di terapia



Farmaci per il diabete
 Spesa pro capite 18,36 €
 Spesa 2020: 1,095 Mld di €

Tabella 3.3.1e. Indicatori di aderenza al trattamento con farmaci antidiabetici nella popolazione di età ≥45 anni nel 2020 e variazione rispetto all'anno precedente

Bassa aderenza*†	Totale N=64.998		Nord† N=24.003		Centro N=14.743		Sud N=26.252	
	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19
45-54 anni	22,3	3	17,2	5	25,7	3	24,5	4
55-64 anni	25,4	6	20,4	11	27,5	2	28,2	6

L'aderenza al trattamento
per gli antidiabetici

La persistenza del
trattamento

Tabella 3.3.1f. **Persistenza** a un anno al trattamento con antidiabetici nella popolazione di età ≥45 anni nel 2020 e variazione percentuale rispetto all'anno precedente

Persistenza a 12 mesi	Totale N=64.998		Nord† N=24.003		Centro N=14.743		Sud N=26.252	
	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19	%	Δ % 20-19
45-54 anni	44,6	-5	48,8	-2	39,7	-9	44,1	-5
55-64 anni	44,4	-2	46,7	-5	42,0	1	43,8	-2
65-74 anni	39,5	-4	41,4	-2	37,6	-3	39,0	-6
75-84 anni	32,5	-4	34,1	-3	29,7	-8	32,3	-4
≥85 anni	26,9	-7	29,4	-7	24,7	-3	25,7	-9
Donne	36,1	-4	38,4	-3	32,9	-5	36,0	-5
Uomini	42,0	-3	43,3	-4	39,7	-2	42,0	-3
Totale	39,2	-4	41,1	-3	36,4	-4	39,1	-4

Gli anticoagulanti

Figura 3.5.1d. Distribuzione della prevalenza d'uso e del consumo di anticoagulanti in regime di assistenza convenzionata e in distribuzione per conto (anno 2020)

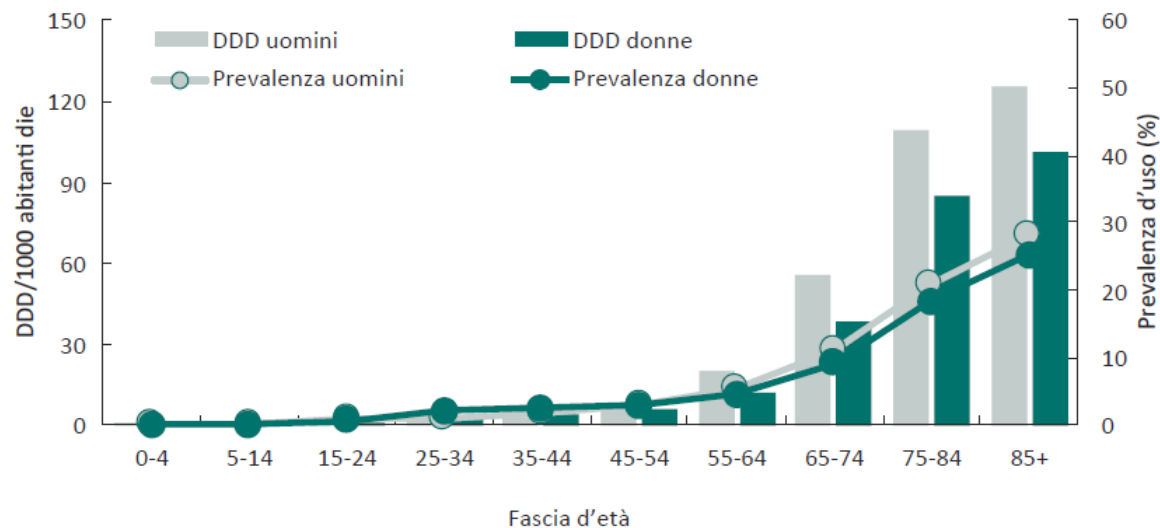
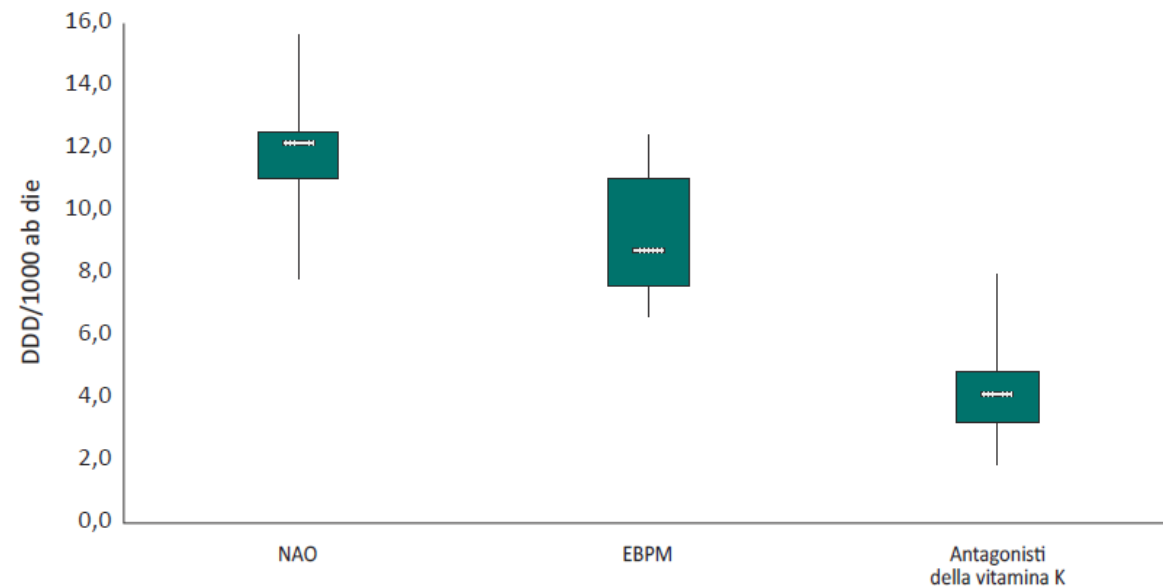


Figura 3.5.1c. Anticoagulanti, variabilità regionale del consumo 2020 (DDD/1000 abitanti die pesate) per sottogruppo

(la linea interna alla scatola rappresenta la mediana della distribuzione regionale; gli estremi della scatola rappresentano il primo ed il terzo quartile; i baffi rappresentano il minimo e il massimo)



Anticoagulanti

Spesa 2020: 861,5 M di €

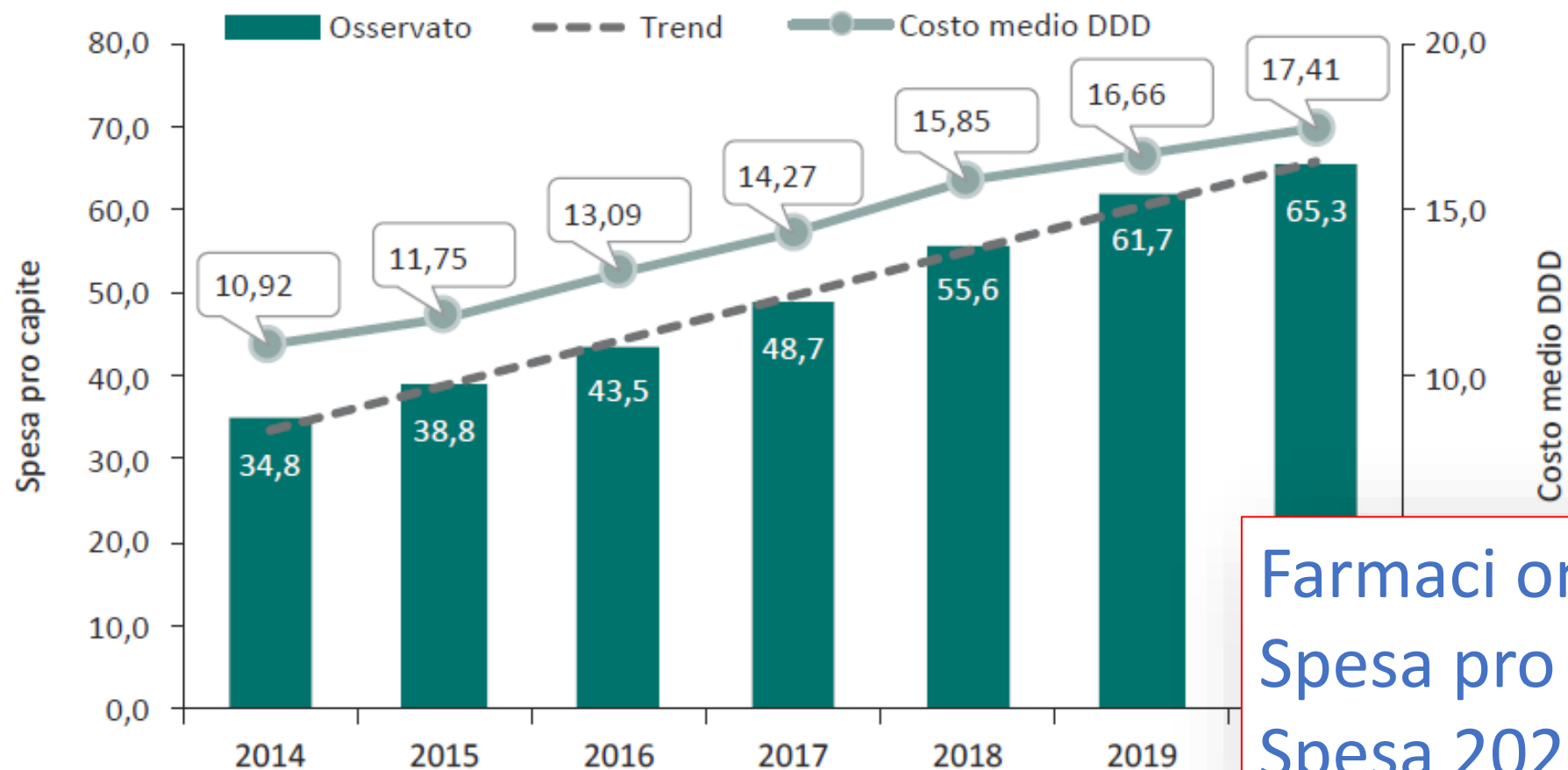
NAO

Spesa 2020: 556 M di €

(9,33 pro capite)

Farmaci oncologici

Figura 3.1.1a. Farmaci oncologici, andamento temporale 2014-2020 della spesa pro capite e del costo medio per giornata di terapia



Farmaci oncologici
Spesa pro capite 65,3 €
Spesa 2020: 3,893 Mld di €

Tabella 3.21. Gruppi di farmaci a maggior prescrizione nel 2020

Gruppo e sottogruppo	Spesa totale (milioni)	% su spesa SSN	Spesa pro capite	Δ % 20-19	DDD/1000 ab die	Δ % 20-19
Farmaci oncologici	3.893,4	16,9	65,28	5,8	10,2	1,0
Anticorpi monoclonali inibitori dei check point immunitari	604,8	2,6	10,14	-0,6	0,2	42,2
Anticorpi monoclonali bloccanti l'azione dei fattori di crescita	495,9	2,2	8,32	-13,0	0,4	-10,0
Anticorpi monoclonali attivi su specifici bersagli	331,9	1,4	5,57	12,8	0,5	-10,0
Terapia endocrina - inibitori dell'aromatasi	248,9	1,1	4,17	4,9	3,6	4,0
Antineoplastici citostatici - altri citostatici	236,2	1,0	3,96	0,3	0,4	5,7
Inibitori tirosin chinasi multitarget associato a VEGFR	228,2	1,0	3,83	15,4	0,1	16,6
Inibitori tirosin chinasi BCR-ABL	209,1	0,9	3,51	-2,9	0,2	4,0
Inibitori protein chinasi CDK	204,2	0,9	3,42	34,1	0,1	32,5
Inibitori tirosin chinasi di Bruton	170,5	0,7	2,86	29,5	0,1	29,4
Antineoplastici citostatici - antimetaboliti	162,7	0,7	2,73	-1,3	0,7	-1,1
Inibitori tirosin chinasi EGFR	136,0	0,6	2,28	38,8	0,1	15,5
Terapia endocrina - antiandrogeni	118,8	0,5	1,99	20,1	0,8	-10,6
Terapia endocrina - ormoni ed analoghi GnRH	116,6	0,5	1,95	1,1	1,1	4,7
Anticorpi monoclonali coniugati con farmaci	100,8	0,4	1,69	8,1	0,0	12,6

Spesa per CAR-T → 16,7/3.893,4 M €
(0,4% della spesa oncologica totale)

Farmaci oncologici

Gruppo e sottogruppo	Spesa totale (milioni)	% su spesa SSN	Spesa pro capite	Δ % 20-19	DDD/1000 ab die	Δ % 20-19
Farmaci oncologici	3.893,4	16,9	65,28	5,8	10,2	1,0
Inibitori tirosin chinasi JAK	96,2	0,4	1,61	16,6	0,0	15,3
Inibitori tirosin chinasi ALK	74,0	0,3	1,24	30,9	0,0	26,1
Inibitori tirosin chinasi BRAF	74,0	0,3	1,24	25,1	0,0	66,4
Antineoplastici citotossici di derivazione naturale - taxani	43,9	0,2	0,74	-10,5	0,2	-4,7
Inibitori tirosin chinasi MEK	40,1	0,2	0,67	32,6	0,0	86,6
Terapia endocrina - antiestrogeni	38,3	0,2	0,64	-14,1	1,1	-3,8
Antineoplastici citotossici di derivazione naturale - altri	34,1	0,1	0,57	-5,5	0,1	-1,3
Antineoplastici citotossici - antibiotici citotossici-antracicline e sostanze correlate	29,1	0,1	0,49	4,6	0,1	-0,7
Inibitori della protein chinasi mTOR	29,0	0,1	0,49	-8,9	0,0	3,4
Antineoplastici citostatici - agenti alchilanti	21,8	0,1	0,36	-3,8	0,2	-8,2
CAR-T	16,7	0,1	0,28	1.304,3	0,0	1.066,9
Altri inibitori di protein chinasi	15,8	0,1	0,26	25,5	0,0	66,2
Combinazione di agenti antineoplastici	8,6	0,0	0,14	252,1	0,0	269,7
Antineoplastici citostatici - composti del platino	5,7	0,0	0,10	8,4	0,2	-6,3
Antineoplastici citotossici - antibiotici citotossici - altri	1,5	0,0	0,02	-62,5	0,0	-21,9

Farmaci oncologici

atezolizumab, avelumab,
cemiplimab, durvalumab,

bevacizumab, cetuximab,
olaratumab, panitumumab,

I costi sono diventati molto importanti ... ma è anche molto importante

- ragionare per categorie terap. ma anche per linea di terapia
- poter monitorare i consumi per indicazione
- “collocare” ciascun farmaco rispetto alla linea di terapia
- gestire l’identificazione dei target
-

Tabella 3.21. Gruppi di farmaci a maggior prescrizione nel 2020

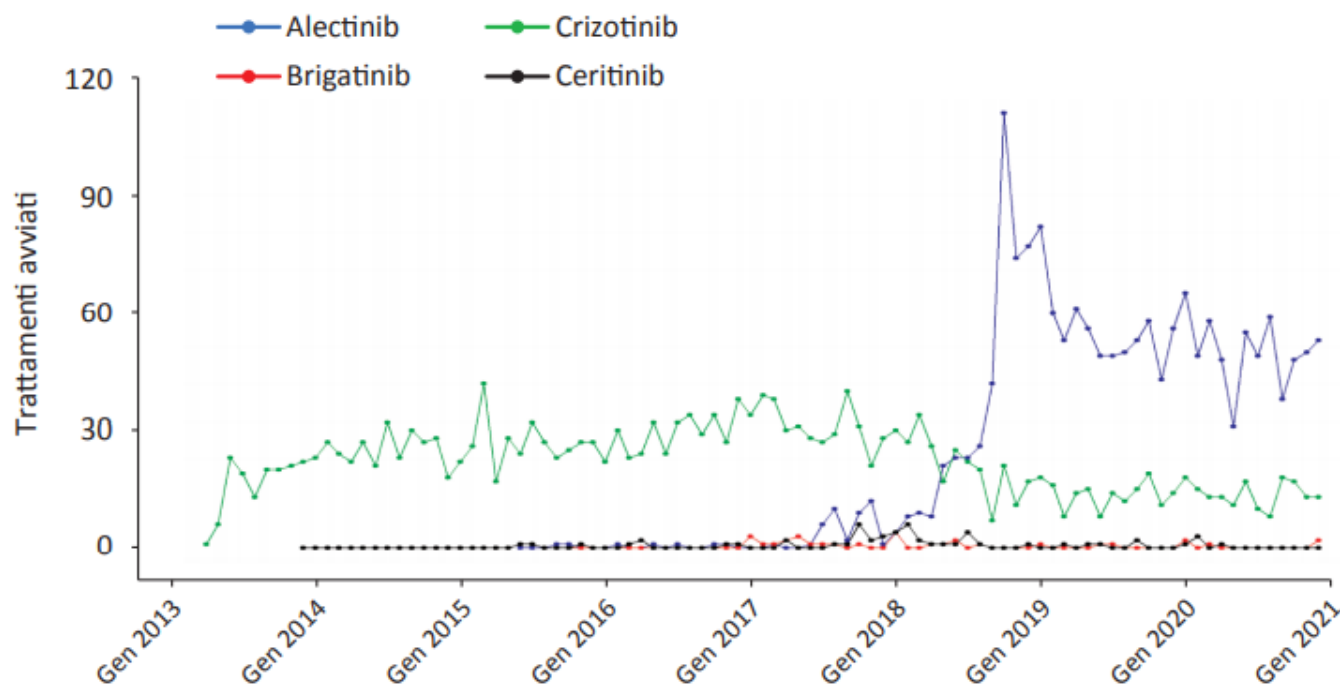
Gruppo e sottogruppo	Spesa totale (milioni)	% su spesa SSN	Spesa pro capite	Δ % 20-19	DDD/1000 ab die	Δ % 20-19
Farmaci oncologici	3.893,4	16,9	65,28	5,8	10,2	1,0
Anticorpi monoclonali inibitori dei check point immunitari	604,8	2,6	10,14	-0,6	0,2	42,2
Anticorpi monoclonali bloccanti l'azione dei fattori di crescita	495,9	2,2	8,32	-13,0	0,4	-10,0
Anticorpi monoclonali attivi su specifici bersagli	331,9	1,4	5,57	12,8	0,5	-10,0
Terapia endocrina - inibitori dell'aromatasi	248,9	1,1	4,17	4,9	3,6	4,0
Antineoplastici citostatici - altri citostatici	236,2	1,0	3,96	0,3	0,4	5,7
Inibitori tirosin chinasi multitarget associato a VEGFR	228,2	1,0	3,83	15,4	0,1	16,6
Inibitori tirosin chinasi BCR-ABL	209,1	0,9	3,51	-2,9	0,2	4,0
Inibitori protein chinasi CDK	204,2	0,9	3,42	34,1	0,1	32,5
Inibitori tirosin chinasi di Bruton	170,5	0,7	2,86	29,5	0,1	29,4
Antineoplastici citostatici - antimetaboliti	162,7	0,7	2,73	-1,3	0,7	-1,1
Inibitori tirosin chinasi EGFR	136,0	0,6	2,28	38,8	0,1	15,5
Terapia endocrina - antiandrogeni	118,8	0,5	1,99	20,1	0,8	-10,6
Terapia endocrina - ormoni ed analoghi GnRH	116,6	0,5	1,95	1,1	1,1	4,7
Inibitori tirosin chinasi JAK	96,2	0,4	1,61	16,6	0,0	15,3
Inibitori tirosin chinasi ALK	74,0	0,3	1,24	30,9	0,0	26,1
Inibitori tirosin chinasi BRAF	74,0	0,3	1,24	25,1	0,0	66,4
Antineoplastici citotossici di derivazione naturale - taxani	43,9	0,2	0,74	-10,5	0,2	-4,7
Inibitori tirosin chinasi MEK	40,1	0,2	0,67	32,6	0,0	86,6

TKI -Anti-ALK (polmone)- da Registri AIFA

L'uso dei Farmaci in Italia

Rapporto Nazionale. Anno 2020

Figura 4.1.6. Trend dei trattamenti avviati per mese dall'inizio monitoraggio



Anti ALK di 3-4° vs 1°-2° generazione

Si vede bene l'impennata di alectinib quando arriva l'indicazione in 1° Linea INNOVATIVA (agosto 2018).

Brigatinib → GU del 10/12/2020
 indicazione in 1° L → INNOVATIVA → non si può ancora vedere il consumo...
 interessante da monitorare alla luce delle differenze di costo rispetto ad alectinib
 ... anche se entrambi in scadenza di innovatività imminente

TI N.197/CSR).

LASSE	INNOVAZIONE TERAPEUTICA	DATA G.U. (DATA EFFICACIA)	DATA SCADENZA
H	Condizionata per 18 mesi	01/11/2019	30/04/2021
H	Innovatività	01/08/2018	31/07/2021
H	Innovatività	10/12/2020	31/07/2021

		una precedente terapia sistemica
ALECENSA ¹	alectinib	in monoterapia è indicato per il trattamento in prima linea di pazienti adulti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio avanzato positivo per la chinasi del linfoma anaplastico (ALK).
ALUNBRIG ²	brigatinib	Alunbrig e' indicato come monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con cancro del polmone non a piccole cellule (non-small cell lung cancer, NSCLC) positivo per la chinasi del linfoma anaplastico



Roma in lockdown, 18 marzo 2020

Grazie per l'attenzione