



Catanzaro 11/04/2011

Cardiologia: le strutture di eccellenza in regione

*ansa*

Nell'ambito del convegno sul tema "Nuove tecnologie in ambito Cardiologico: stato dell'arte e prospettive in Regione Calabria" sono intervenuti anche importanti esponenti provenienti dal mondo clinico: Ciro Indolfi, direttore dell'unità operativa di Cardiologia Interventistica, scuola di specializzazione di Cardiologia, Università di Catanzaro e presidente Regionale SIC (Società Italiana di Cardiologia), Saverio Iacopino, presidente regionale AIAC (Associazione Italiana Aritmologia e Cardioritmo) e direttore dell'unità di elettrofisiologia e cardioritmo del Sant'Anna Hospital, e Mauro Cassese, direttore del Dipartimento di chirurgia cardiovascolare del Sant'Anna Hospital. Telemonitoraggio remoto dei dispositivi cardiaci impiantabili, ablazione transcaterale della fibrillazione atriale, interventi transcaterale sulle valvole cardiache: questi i temi clinici trattati durante il convegno. Attualmente la regione dispone di strutture cardiologiche d'eccellenza in 12 ospedali pubblici e di tre centri privati - convenzionati. "Oggi in strutture di eccellenza nella Regione Calabria è possibile effettuare ricerca e sviluppo oltre ad erogare prestazioni cardiologiche di elevati standard qualitativi - afferma Indolfi - Infatti, non è più necessario emigrare per effettuare procedure cardiologiche come un'angioplastica coronarica, un impianto di un defibrillatore, l'impianto di una valvola aortica per via percutanea o la riparazione della valvola mitralica per via endovascolare. Tali innovative tecnologie sono oggi disponibili per la popolazione calabrese alla pari di quanto avviene in importanti strutture cardiologiche di altre regioni del nord-Italia". Tra il 2007 ed il 2008 sono stati impiantati più di 3 mila dispositivi tra pacemaker e defibrillatori, veri e propri dispositivi salvavita. Tuttavia tali dispositivi richiedono un notevole impegno a causa dei continui controlli che sono parte integrante della terapia (in media ogni 3-6 mesi), ma che rischiano di mettere a dura prova il già affollato sistema ospedaliero. Oggi in regione solo il 10 per cento dei pazienti impiantati (poco più di 400) usufruiscono del servizio di telemedicina cardiaca per il controllo a distanza di pacemaker e defibrillatori; è previsto, tuttavia, un ulteriore incremento nell'ottica di ottimizzare le risorse sanitarie e offrire maggior qualità di vita al paziente offrendogli maggiormente assistenza direttamente al proprio domicilio. "Nonostante rimangano alcuni punti aperti da definire per un'attuazione uniforme della tecnologia, come l'equiparazione da un punto di vista amministrativo alla visita ambulatoriale, il controllo remoto dei dispositivi cardiaci impiantabili entrerà sempre più nella pratica clinica delle cardiologie. Allo stesso modo, anche l'ablazione transcaterale è un esempio di come la Regione Calabria voglia rappresentare una realtà all'avanguardia. L'attenzione per questi temi è fondamentale: non possiamo permetterci di non perseguire quegli obiettivi di cura condivisi dalle Società Scientifiche Nazionali ed Internazionali" spiega Saverio Iacopino. "Un altro esempio delle più innovative metodiche per la cura di gravi patologie cardiache, come la stenosi aortica, è dato dalla sostituzione della valvola cardiaca per via transcaterale. Si tratta di una tecnica miniminvasiva particolarmente adatta per quei pazienti con elevato o proibitivo rischio operatorio e che, non potendo essere trattati con le tecniche tradizionali, hanno un'aspettativa di vita limitata a causa delle condizioni cliniche legate alla patologia e alle sue complicanze" sottolinea Mauro Cassese. In Calabria sono circa 70 i pazienti che si sono già sottoposti alla procedura con successo. Il 20% per cento della popolazione al di sopra dei 65 anni è colpito da una forma subclinica di stenosi aortica; di questi circa il 10%, per lo più persone con oltre 80 anni, è affetto da stenosi aortica severa e se non riceve un trattamento adeguato oltre la metà rischia di decedere entro i 2 anni. In Calabria le malattie cardiache sono tra le prime cause di decesso. L'impatto, in termini di

mortalità e di ricoveri ospedalieri, è elevato: non a caso sono la prima voce che incide sui bilanci della Sanità pubblica. Il peso socio-economico è destinato a crescere a causa della sempre maggior longevità della popolazione. "La Regione - spiega il presidente Giuseppe Scopelliti - sta attuando il riordino della rete ospedaliera, che prevede, fra l'altro, la riconversione dei piccoli ospedali in presidi territoriali, al fine di fornire risposte appropriate ai bisogni assistenziali. In tal modo è possibile evitare sprechi e liberare risorse per concentrarle laddove ve ne sia necessità come nel campo delle patologie cardiovascolari. Che siamo sulla via giusta e che il lavoro fino ad oggi realizzato è corretto è dimostrato dall'approvazione riportata al tavolo Massicci". Allo stato attuale, infatti, sono considerati evitabili circa l'80% dei ricoveri ordinari non chirurgici che interessano la popolazione sopra i 65 anni. La riduzione dei ricoveri è un presupposto imprescindibile per la concentrazione e la ricostruzione della rete sanitaria calabrese soprattutto alla luce del Piano di Rientro. La Calabria dispone di strutture cardiologiche di eccellenza in 12 ospedali pubblici e di tre centri privati-convenzionati. Per evitare il collasso del già affollato sistema ospedaliero, sono state messe in campo una serie di innovazioni tecnologiche come il tele monitoraggio cardiaco a distanza. "Nel settore cardiologico l'innovazione negli ultimi anni è stata notevole, per questo siamo molto interessati a seguire l'evoluzione di quest'area terapeutica, per un'attenta valutazione degli impatti sia economici che di efficacia per i pazienti - afferma Fulvio Moirano, direttore di Agenas - La collaborazione con la Regione Calabria, nel processo di riqualificazione che sta perseguendo, si è esplicitata sia nell'attività di riorganizzazione della rete ospedaliera, che ha interessato anche i Dipartimenti Cardiovascolari, sia nella partecipazione attiva al progetto RIHTA (Rete Italiana di Health Technology Assessment) promosso dalla stessa Agenas con l'obiettivo di mettere in 'rete' le esperienze italiane sulla valutazione delle nuove tecnologie per rendere le scelte tra le Regioni più omogenee". "Gli enormi progressi compiuti nel trattamento delle malattie cardiovascolari - afferma la senatrice Dorina Bianchi - hanno dimostrato di avere un ruolo fondamentale nell'assicurare una maggiore attesa e una migliore qualità di vita. L'innovazione tecnologica, con la continua evoluzione dei dispositivi biomedicali, la sempre minor invasività delle tecniche chirurgiche e la telemedicina, permettono una miglior efficacia ed efficienza del sistema sanitario regionale e nazionale". "Per recepire l'innovazione in un'ottica organizzativa che sia sostenibile e compatibile con il momento economico finanziario della Regione - conclude il responsabile del piano di rientro Gianluca Scaffidi - è indispensabile una governance del sistema che esalti l'appropriatezza e la qualità dei trattamenti specifici e dell'assistenza complessiva".