

LA CARDIOLOGIA DI IMOLA

e le sue PROSPETTIVE

Dott. C. Antenucci

Direttore dell'U.O. di Cardiologia ed UTIC



Imola, 27 Giugno 2009

RIA

UTIC

CARD

DEA

USI

PS

MURG

La cardiologia nel DEA...

- Il dolore toracico è la causa più frequente di accesso in PS (5-9%)
- Diagnosi mancata ed una dimissione impropria rende la mortalità per SCA elevata

La cardiologia nel DEA...

- **EP** → mortalità 9,2% casi trattati
25,2% casi non trattati
- **Sindromi aortiche**
mortalità nelle 24H → 33%
mortalità nelle 48H → 50%

La cardiologia nel DEA...

- Dg precoce = terapia più idonea e tempestiva per le SCA
- Riconoscimento e trattamento delle situazione di emergenza cardiologica = sopravvivenza

La cardiologia nel DEA...

- Percorso preferenziale per il dolore toracico cardiaco ed emergenze cardiocirurgiche
- Maggior efficienza per un utilizzo razionale delle risorse

UTIC

RIA

CARD

DEA

USI

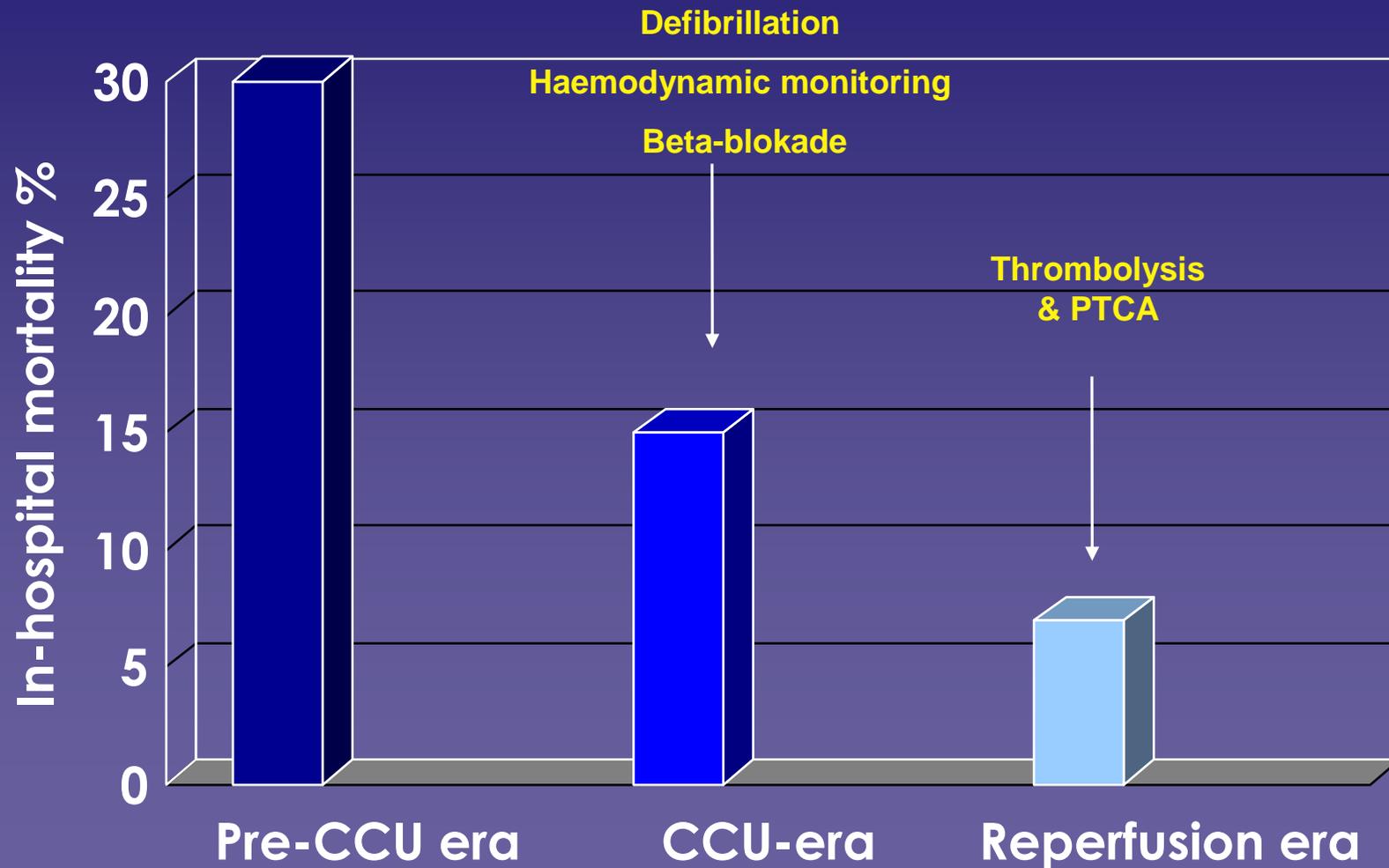
MURG

PS

Ruolo della UTIC “spoke”

- Garantisce al cardiopatico critico il miglior livello di cura
- Risorse tecnico-strutturali adeguate
- E' l'unico modello assistenziale in grado di ridurre la mortalità per Infarto Miocardico

Ruolo della UTIC “spoke”



Ruolo della UTIC “spoke”

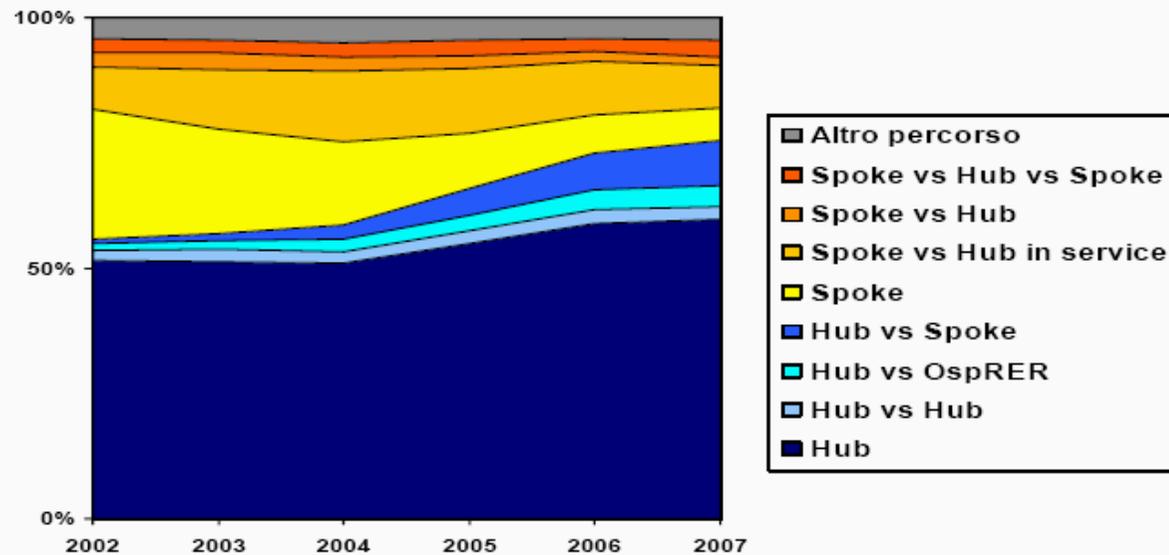
- Invecchiamento della popolazione
- Numero sempre maggiore di pazienti con comorbidità



Evoluzione dal coronarico al cardiologico

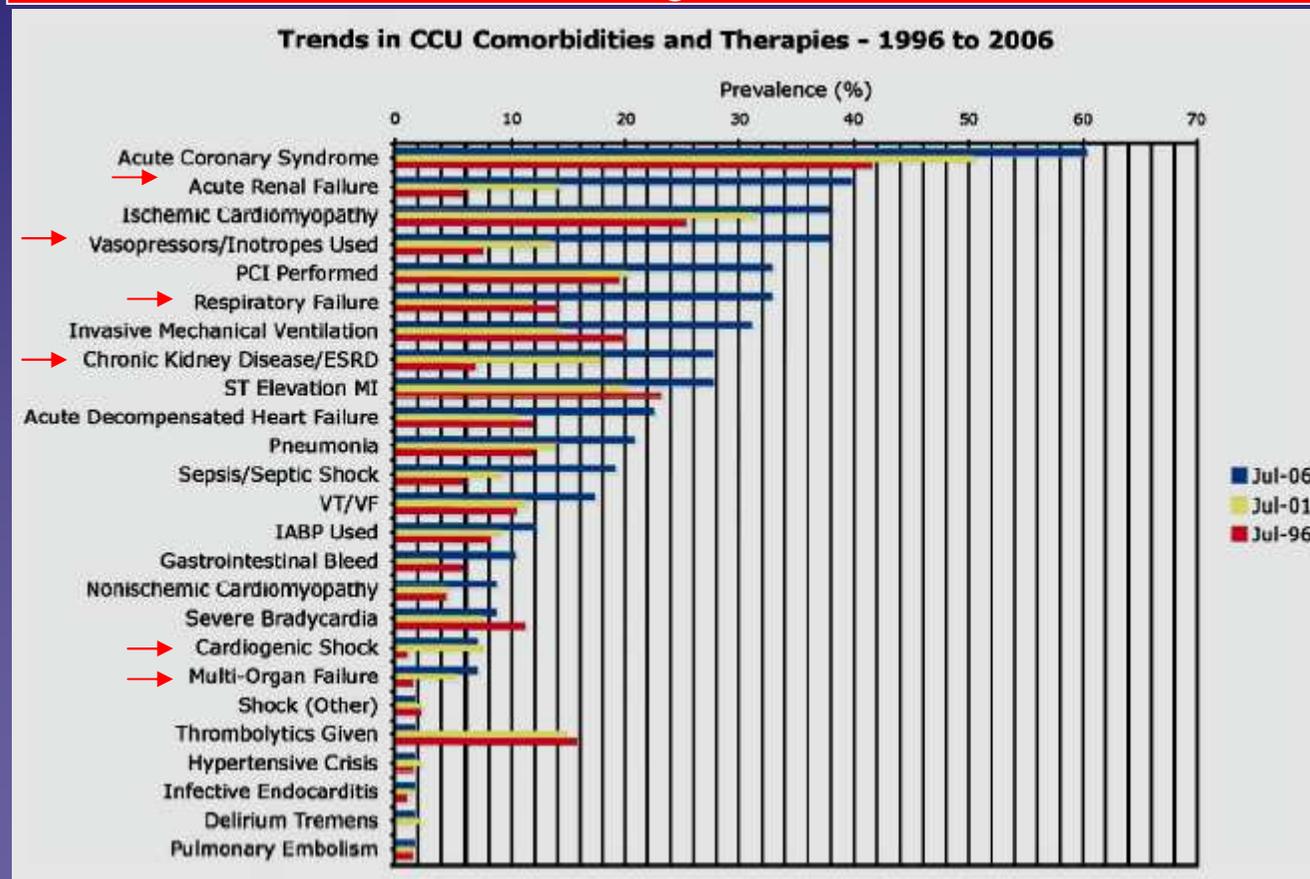
Ruolo della UTIC “spoke”

Attività delle strutture UTIC HUB E SPOKE e tipologia del percorso utilizzata nella diagnosi STEMI
- quote di attività -



Ruolo della UTIC “spoke”

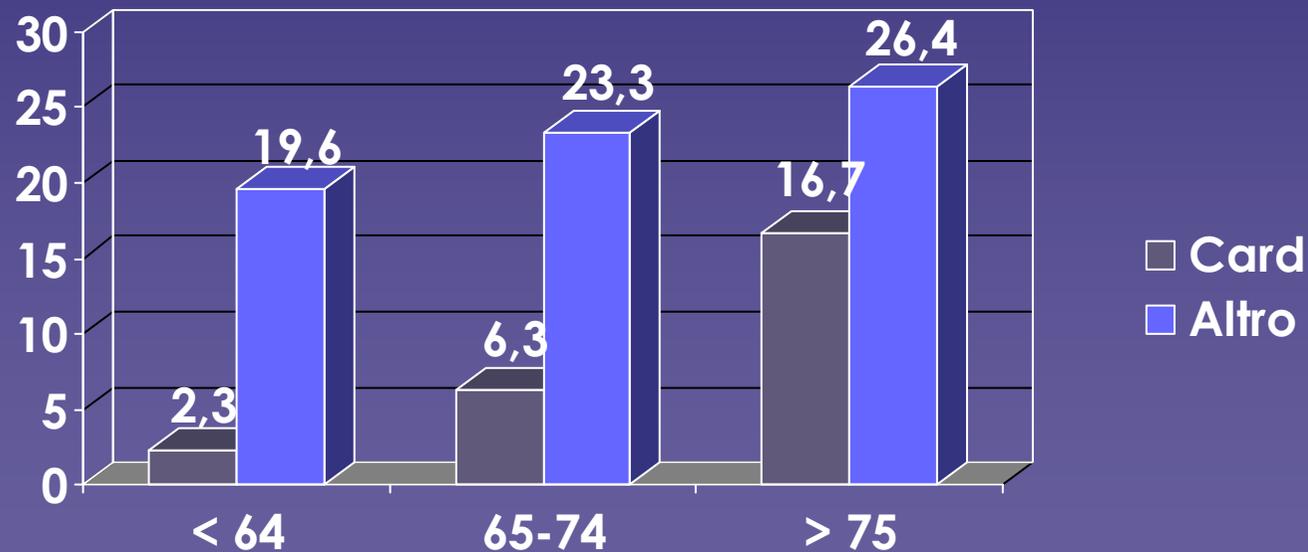
Ruolo del cardiologo nei casi critici



Katz, JN JACC 2007

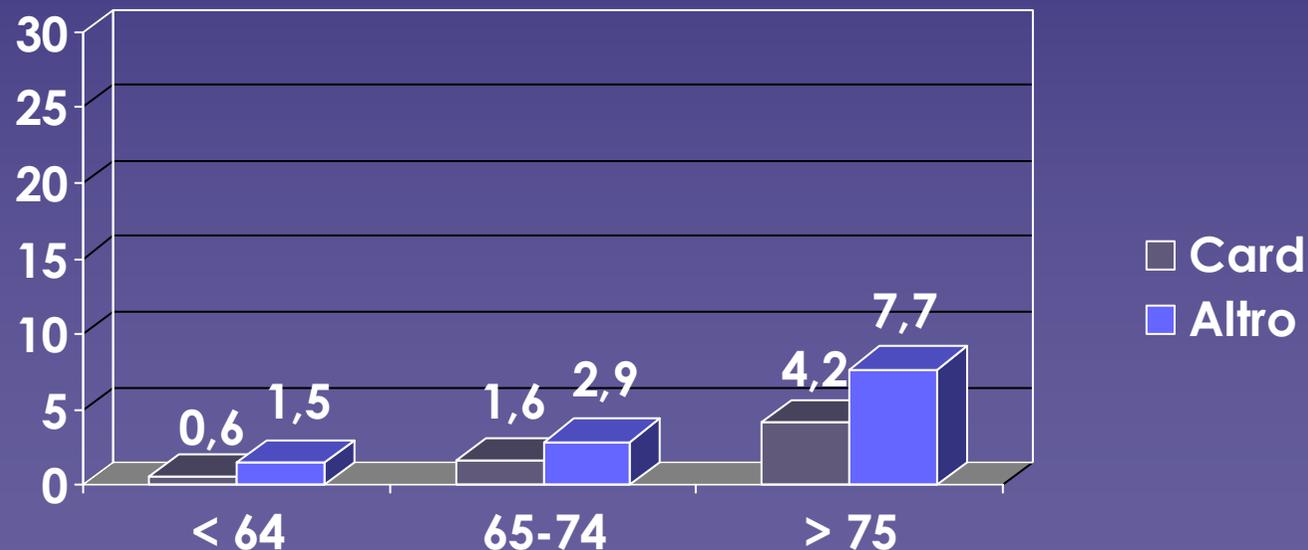
Ruolo della UTIC “spoke”

STEMI Mortalità a 30 gg corretta per comorbidità



Ruolo della UTIC “spoke”

NSTEMI - mortalità a 30 gg corretta per comorbidità

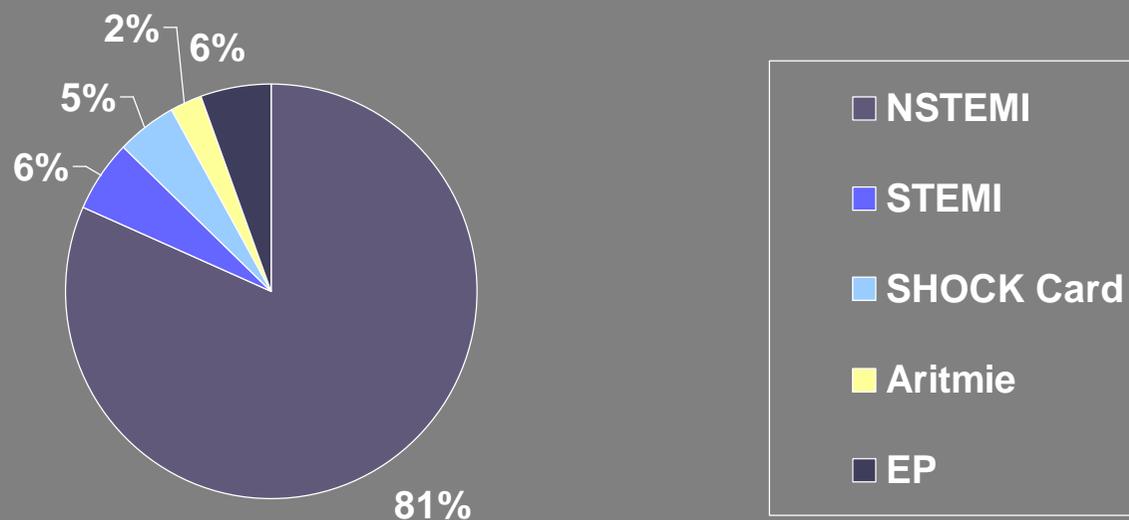


Ruolo della UTIC “spoke”

- Gestione complessiva del cardiopatico critico (acuto o instabilizzato) con scompenso cardiaco, aritmie, rianimati sul territorio, embolia polmonare a medio-alto rischio
- Ruolo centrale nel trattamento delle complicanze cardiovascolari del paz. Internistico o chirurgico

Ruolo della UTIC “spoke”

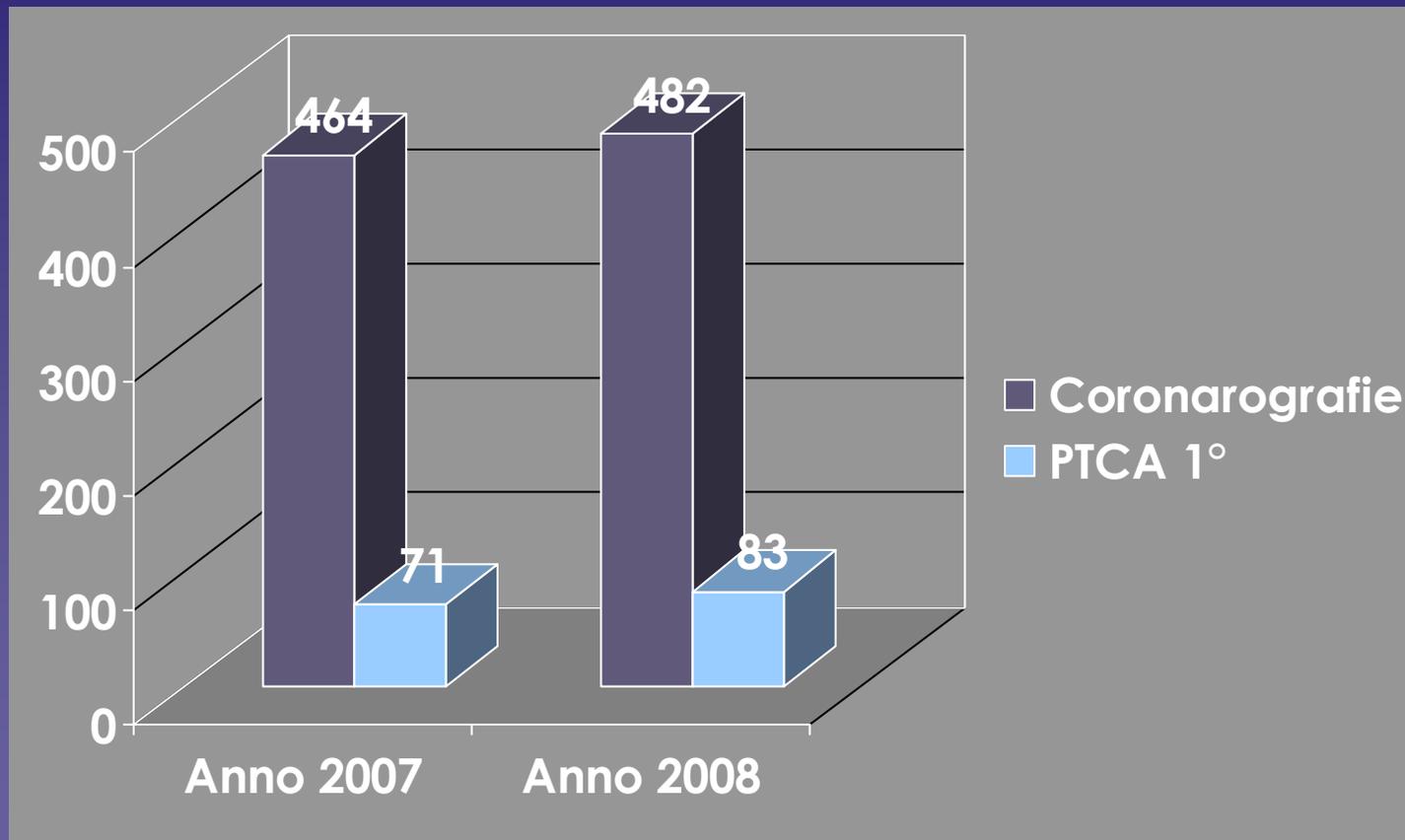
- Volume di ricovero 2008: 465 casi



Dimessi Presidio Ospedaliero di Imola per DRG - Anno 2007

Primi 10 DRG in ordine di frequenza decrescente	Tipo	N
127 - Insufficienza cardiaca e shock	M	522
209 - Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti inferiori	C	346
089 - Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	M	314
014 - Malattie cerebrovascolari specifiche eccetto attacco ischemico transitorio	M	309
088 - Malattia polmonare cronica ostruttiva	M	245
410 - Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	M	204
042 - Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	C	190
162 - Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	C	180
395 - Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	M	174
087 - Edema polmonare e insufficienza respiratoria	M	151

Attività di emodinamica...



Attività di elettrofisiologia 2008

- Impianti di PM definitivo → 95
- Impianti di AICD → 12
- Impianti di AICD + BIV → 5



Incremento di attività rispetto al 2007 del 10%

Criticità...

Numero posti letto

- $(500 \times 4) / 365 \times 1.3 = 7.1$ posti letto (Villa V, 2001)
- 4-5 posti letto/100.000 (ESC)
- 10 posti letto /100.000 accessi al DEA (ESC)



Ruolo della SEMINTENSIVA

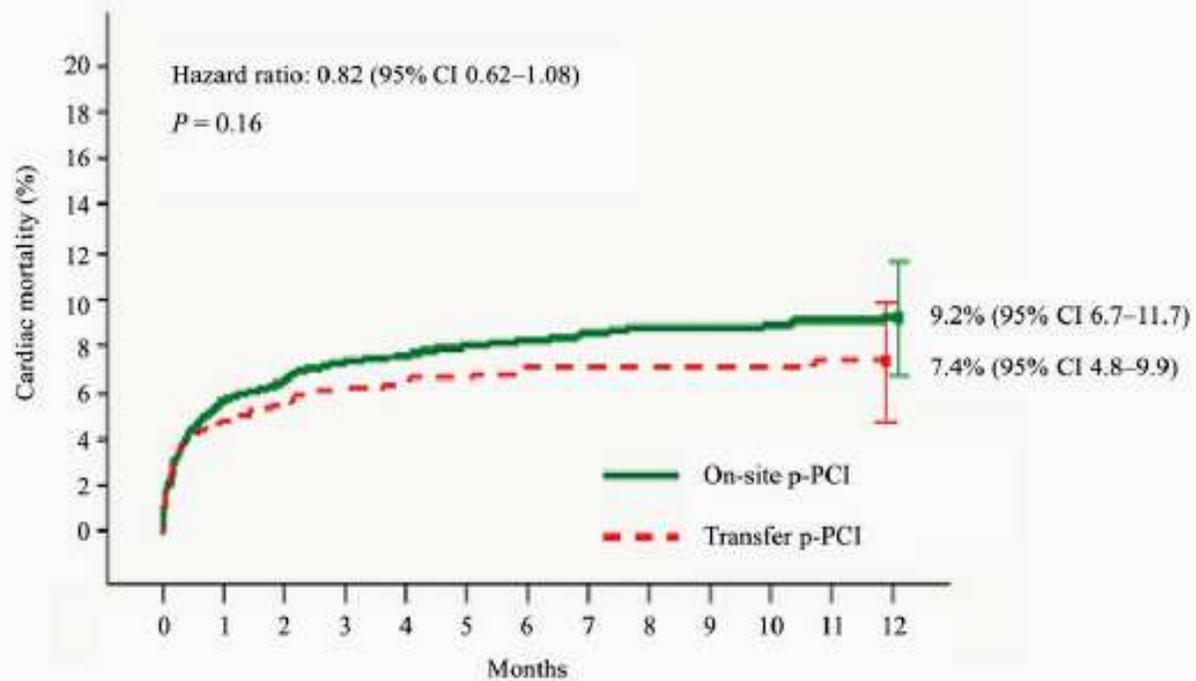
Criticità...

Assenza di CathLab in sede



Necessità di trasporto dei pazienti c/o
struttura di riferimento secondo il modello
Hub&Spoke

Mortalità cardiaca



Manari A, EHJ 2008

RIA

UTIC

CARD

DEA

USI

PS

MURG

Realtà della Cardiologia a IMOLA

Modello assistenziale per intensità di cura

VS

Modello assistenziale della gradualità e
continuità delle cure all'interno di un
dipartimento cardiovascolare

La cardiologia a Imola

- Assistenza cardiologica non intensivista
- Rapporti tra i servizi preventivo-diagnostico, terapeutico e riabilitativo-residenziale

Assistenza cardiologica non intensivista

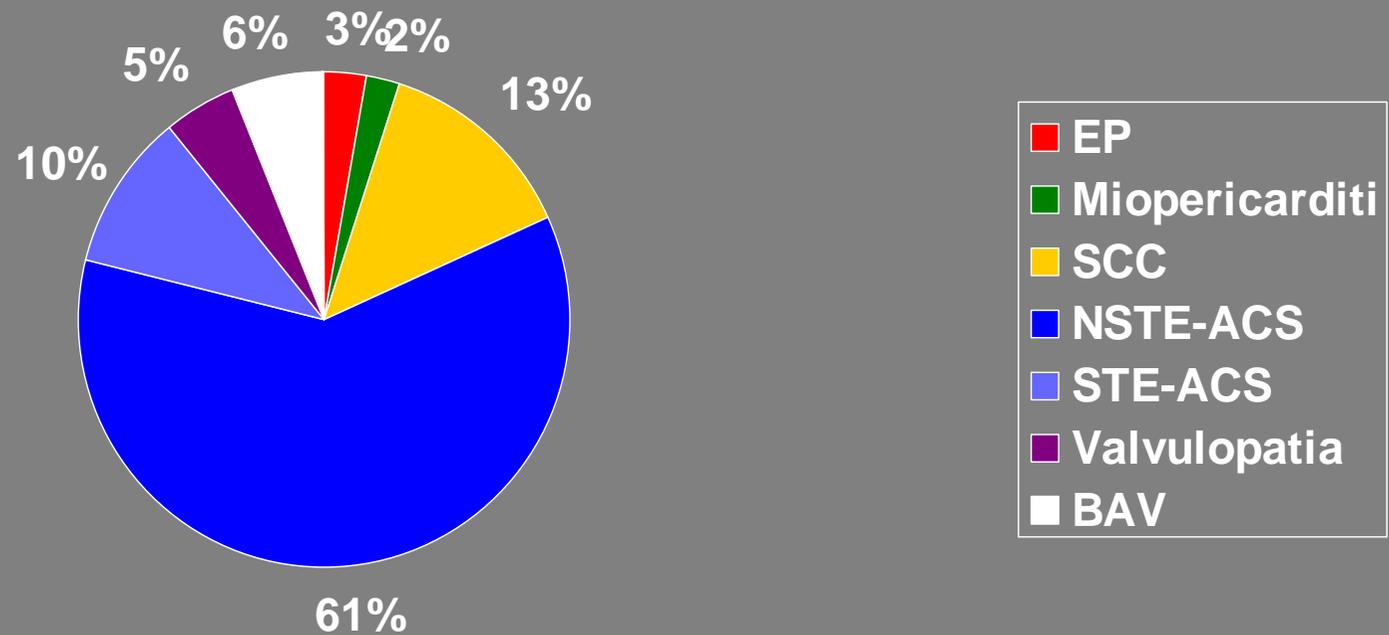
Garantire la **continuità assistenziale** al paziente cardiopatico con una risposta differenziata in funzione della molteplice espressione clinica della patologia cardiologica

Attività cardiologica non intensivista...

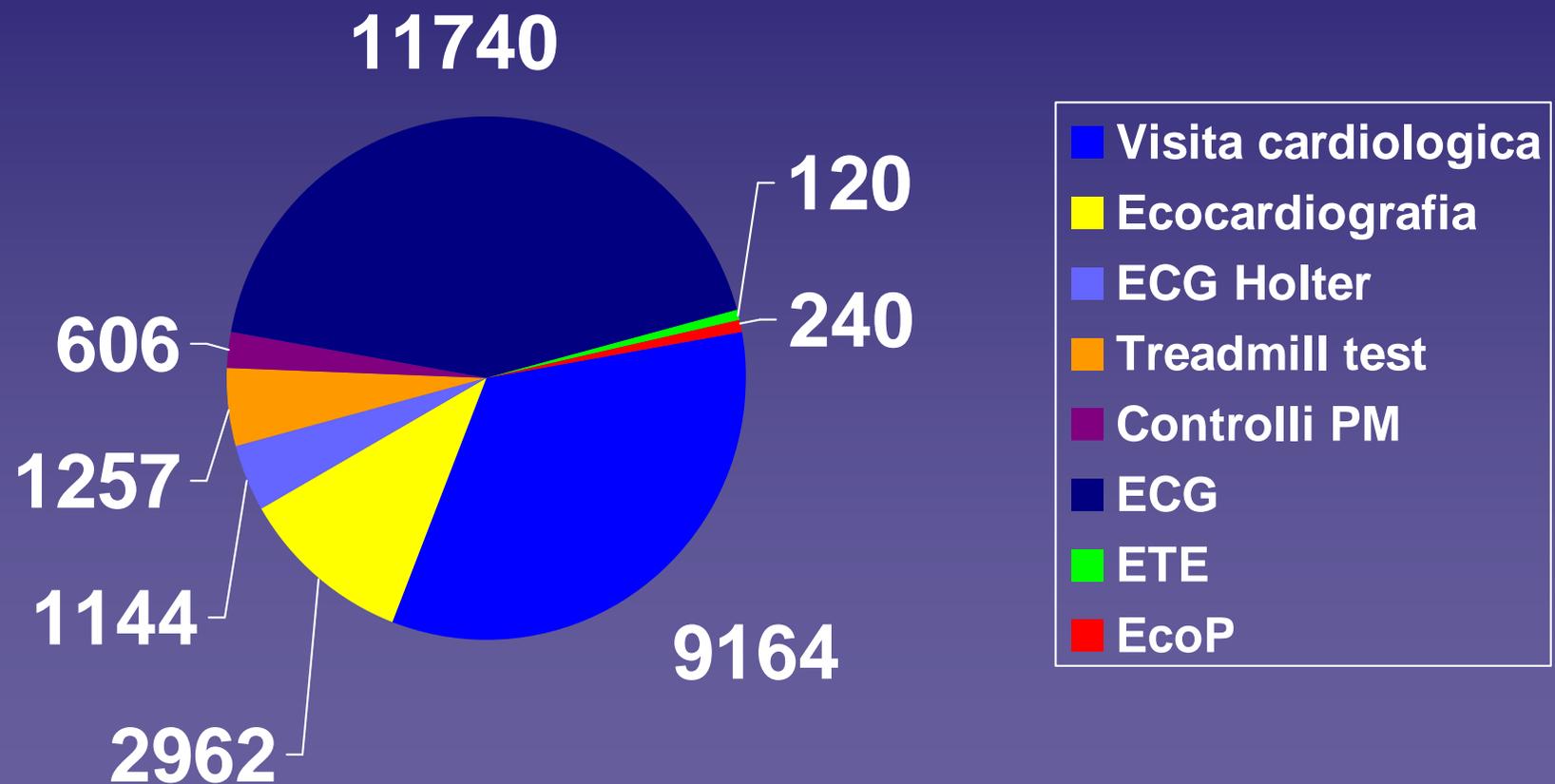
- Consulenza specialistica ospedaliera (PS, percorso amb. paziente operando, Etc.)
- Servizio ambulatoriale (visita ed ecg, treadmill test, ECG Holter, ETT, ETE, EPediatrico)
- Ambulatorio dello scompenso cardiaco

Attività cardiologica non intensivista...

- Volume di ricoveri 2008: 1034 casi



Volume attività ambulatoriali 2008



Attività cardiologica non intensivista...

- Rapporto con il distretto e con i MMG
- Sviluppo di un percorso di trattamento extra-ospedaliero del paziente con cardiopatia

Attività cardiologica non intensivista...

- Linee guida aziendali sul trattamento dell'ipertensione arteriosa
- Linee guida aziendali sul percorso e trattamento dello scompenso cardiaco cronico

Attività cardiologica non intensivista...

- Sviluppo di una rete informatica di gestione dei dati ambulatoriali per garantire il rispetto degli obiettivi proposti nelle suddette LG
- Sviluppo di un sistema telematico per la refertazione di ECG intra-ospedaliero

Prospettive future...

Prospettive future...

- Sviluppo del monitoraggio multi-parametrico invasivo e non



Cateterismo cardiaco



Contropulsatore



Ultrafiltrazione

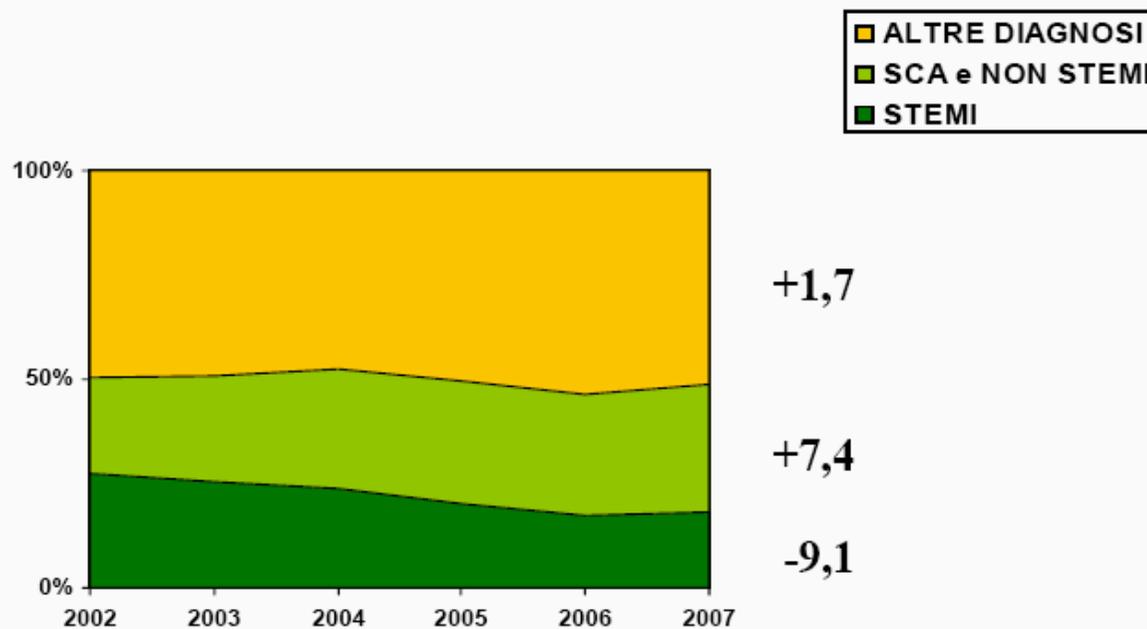
Prospettive future...

- Aumentare l'accessibilità inter- ed intraospedaliera
- Sviluppo di un sistema informatizzato per la gestione dei dati clinici del paziente



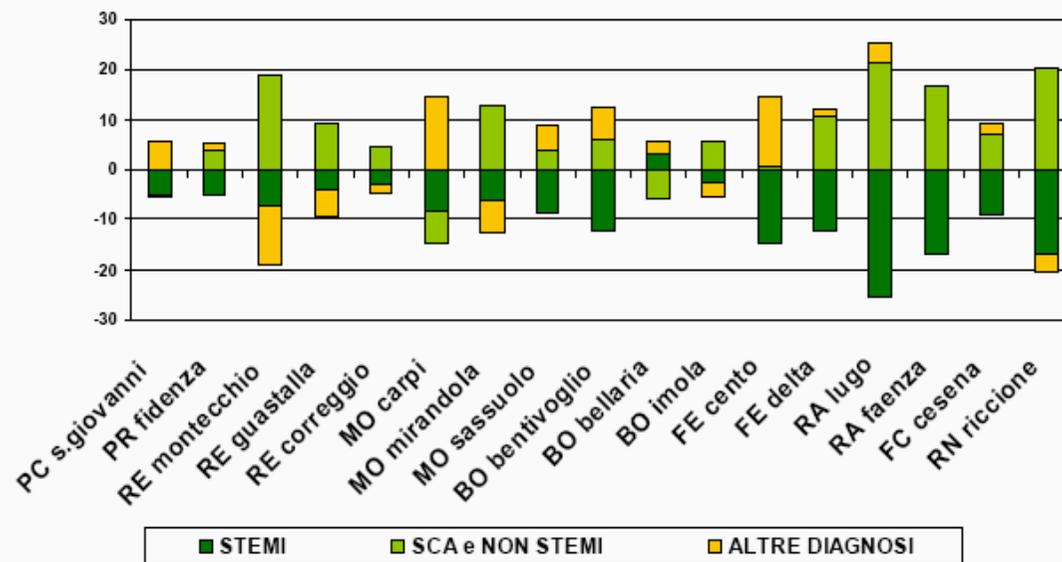
Ruolo della UTIC “spoke”

Andamento temporale delle quote di attività nelle UTIC SPOKE
per classi di diagnosi



Ruolo della UTIC “spoke”

Variazioni 2007 – 2002 delle quote di attività delle singole UTIC SPOKE per classi di diagnosi



Epidemiologia...

- Dimensioni della popolazione: 127.554 abitanti.
- 1/21816 -- 5.8

