

Telesoccorso

Venticinque cardiologi e ventuno operatori, collegati notte e giorno con il 118. È la rete, prima in Europa, che ha portato la Puglia a livelli di eccellenza nel trattamento delle cardiopatie. La mortalità? Abbattuta del cinquanta per cento

Dall'ambulanza all'ospedale quei cuori salvati online

FRANCESCA RUSSI

BARI
Il telefono suona ogni cinque minuti, in media arrivano 240 chiamate al giorno alla centrale di telecardiologia di Bari. Ma è lunedì, la giornata di maggiore stress, in cui statisticamente avvengono più infarti e i medici di turno lavorano incessantemente. Il primo giorno della settimana i telesoccorsi fanno registrare una vera e propria impennata.

La prima richiesta arriva alle cinque del mattino da un'ambulanza del 118 di Lecce: il paziente è un uomo, 82 anni, febbre alta, sudorazione profusa e nausea, nella sua storia clinica ci sono tre casi di infarto. In 50 secondi il medico a bordo del mezzo registra l'elettrocardiogramma con il cardiovox P12, un apparecchio grande quanto una mano che consente di trasmettere telefonicamente l'esame. Altri 50 secondi per l'invio del tracciato che viene visualizzato sul computer della centrale. A quel punto interviene il cardiologo di turno che analizza e referta il tracciato fornendo in tempo reale un consulto specialistico. Sono trascorsi appena due minuti. La diagnosi in questo caso è semplice: infarto miocardico acuto.

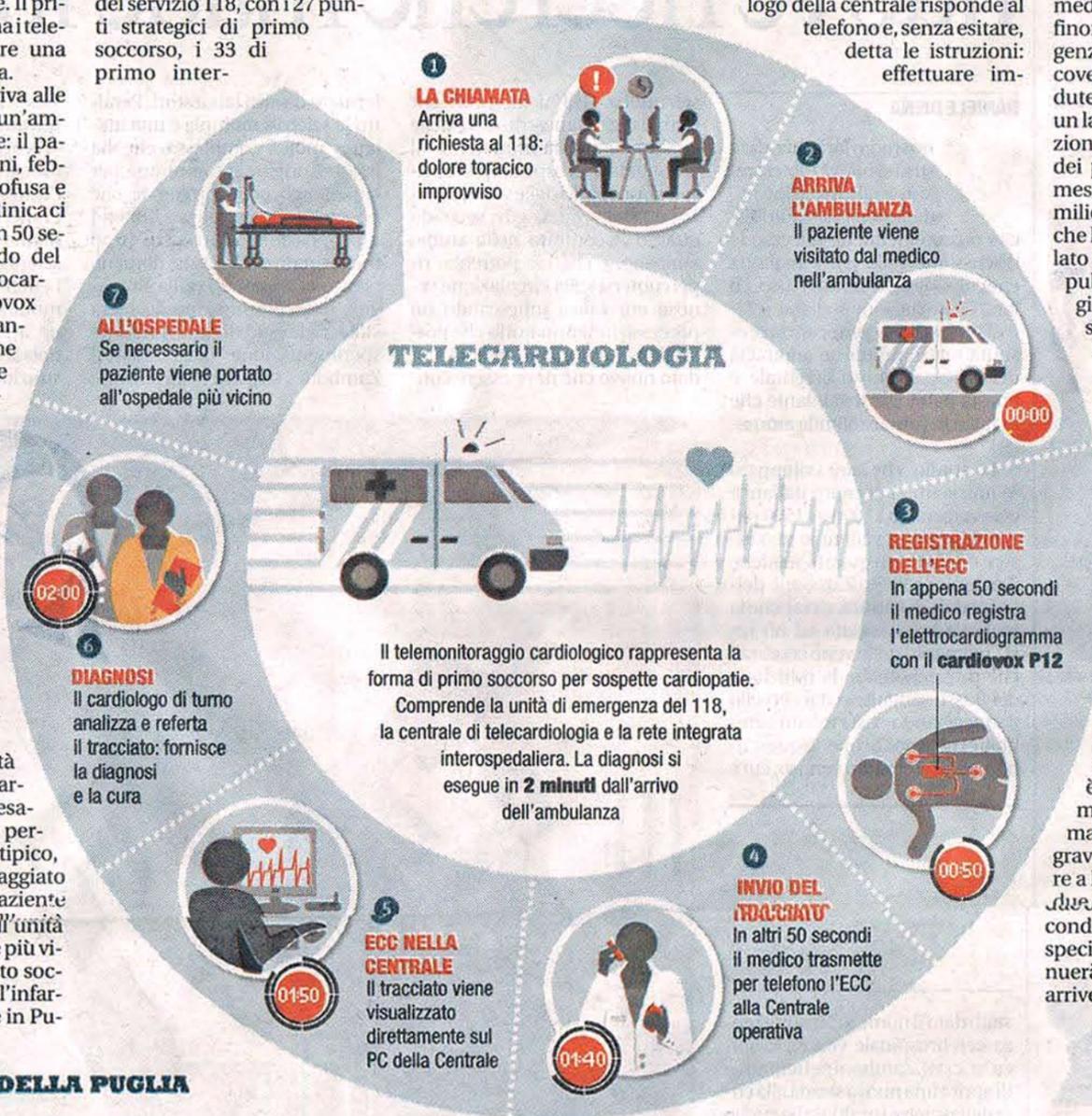
«Nei soggetti di età avanzata — precisa il cardiologo Fabio Siena — l'esame strumentale è vitale perché è assente il quadro tipico, con il dolore al torace irraggiato al braccio sinistro». Il paziente viene subito portato all'unità coronarica dell'ospedale più vicino bypassando il pronto soccorso. Grazie alla rete per l'infarto al miocardio presente in Puglia, il reparto viene allertato per accogliere il malato. È la prima vita salvata del giorno. Nella sede di Cardio On Line Europe però il telefono continua a squillare. Sono 25 in tutto le linee attive e 21 le postazioni a cui si alternano 22 operatori specializzati e 25 cardiologi. La struttura è collegata con l'intera rete pugliese di 164 ambulanze del servizio 118, con i 27 punti strategici di primo soccorso, i 33 di primo inter-

vento estivo, le 12 automediche e l'unica moto d'acqua dislocati in tutta la regione. In servizio 24 ore su 24 per 365 giorni l'anno. La Puglia è riuscita così ad abbattere del cinquanta per cento gli indici di mortalità coronarica. Il secondo caso grave arriva alle otto. A chiamare sono gli

operatori del 118 di Bari, il paziente questa volta è più giovane, ha 60 anni e presenta battito cardiaco accelerato e sensazioni di mancamento. L'elettrocardiogramma non lascia spazio a dubbi: si tratta di tachicardia ventricolare che può portare a dilatazione del cuore e morte improvvisa. La diagnosi tempestiva è fondamentale. Il cardiologo della centrale risponde al telefono e, senza esitare, detta le istruzioni: effettuare im-

mediatamente in ambulanza la defibrillazione e trasportare l'uomo al reparto di cardiologia d'urgenza del Policlinico. In diciotto minuti è già lì per l'intervento di cardioversione necessario a far passare l'aritmia persistente. «Non esiste nessuna esperienza simile in Europa — vanta il direttore della centrale di telemedicina Claudio Lopriore — finora abbiamo salvato in emergenza 37 mila vite ed evitato ricoveri impropri con forti ricadute sociali ed economiche». Da un lato la mancata ospedalizzazione ha ridotto lo stato di ansia dei pazienti, dall'altro ha permesso di risparmiare oltre 50 milioni di euro, se si considera che la degenza media di un malato in ospedale costa alle casse pubbliche circa 300 euro al giorno. Emblematico da questo punto di vista il soccorso a domicilio di una 79enne barese che aveva sviluppato un'aritmia a causa di insufficienza coronarica. La lettura in tempo reale del tracciato cardiaco ha consentito la defibrillazione immediata in loco, nessun ricovero ma solo accertamenti in clinica.

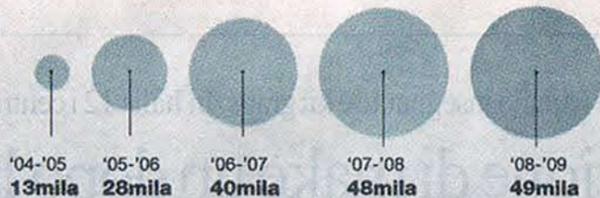
Alle 12.30 è l'ora di punta. Un avvocato, 55 anni, si è sentito male in tribunale. Il cardiografo segnala il blocco completo atrioventricolare, questione di vita o di morte. Ma in 24 minuti il paziente è sul tavolo dell'emodinamica per l'angioplastica primaria. Per lui non ci saranno gravi conseguenze, potrà tornare a lavoro senza problemi. Alle 14.30, secondo turno, arrivano gli altri specialisti, il telefono continuerà a squillare, fino a sera si arriverà a 280 chiamate.



L'ESPERIENZA DELLA PUGLIA

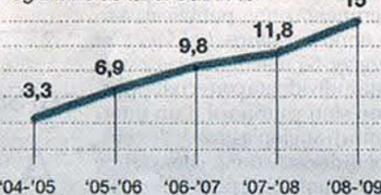
Quello della Puglia è il primo Servizio sanitario regionale italiano ad utilizzare la telecardiologia in modo sistematico nell'emergenza. Analisi dei dati relativi a 5 anni di attività (da ottobre 2004 a luglio 2009)

ECC REFERTATI TOTALE 179.493

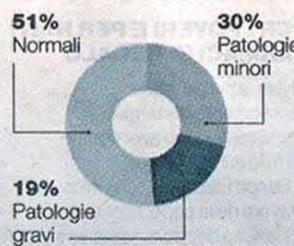


CHIAMATE AL 118

Media delle chiamate per anno ogni mille abitanti. Dati in %.



PATOLOGIE REFERTATE



I NUMERI

Duecentomila in cinque anni L'emergenza è da record

La telecardiologia in Puglia supera quota duecentomila e stabilisce il record europeo di prestazioni in emergenza. Sono stati 212.503 i referti forniti in tempo reale in cinque anni di attività dal 2004 ad oggi. Grazie all'azione tempestiva dei mezzi del 118 e al servizio di teleassistenza, presente per la prima volta in Italia su tutte le ambulanze di una intera regione, è stato possibile evitare 163.154 ricoveri impropri: in oltre tre quarti dei casi l'elettrocardiogramma è risultato nella norma. Salvavita invece 36.846 interventi che hanno consentito la diagnosi in loco di infarti, patologie ischemiche e aritmie importanti.

«Il tempo è vita — spiega il professor Gianfranco Antonelli, direttore della Cardiologia del Policlinico di Bari — in caso di infarto acuto al miocardio o per tutte le sindromi coronariche, le aritmie ventricolari gravi ed emodinamicamente instabili bisogna intervenire entro un'ora».

Se infatti l'intervallo di tempo tra l'inizio dei sintomi e le cure, il cosiddetto ritardo evitabile, supera i sessanta minuti, il paziente subisce uno scompenso cardiaco.

«La mancata tempestività dei soccorsi — continua l'esperto — porta inevitabilmente alla morte cellulare del muscolo e, come conseguenze, ad alterazioni nella circolazione arteriosa e venosa. I danni al cuore a questo punto sono irreversibili e il malato sarà costretto all'assunzione a vita di farmaci e a continui ricoveri». In soli due minuti invece la telecardiologia permette la registrazione dell'ecg, la consulenza e l'indicazione della terapia necessaria.

(fr. ru.)

Per saperne di più

Lo studio SANITÀ A DISTANZA LE ASL IN RITARDO

Il pagamento dei ticket via web è possibile solo nel 7% delle aziende sanitarie; la possibilità di prenotare esami via internet è offerta dal 22% delle aziende, ma spesso soltanto per alcune prestazioni; solo nel 19% dei casi i pazienti possono accedere online ai referti e solo il 5% di Asl consente di svolgere pratiche via web. Insomma, quanto a informatizzazione della Sanità in Italia siamo molto indietro. I dati vengono da una ricerca Federsanità Anci e Forum PA che ha coinvolto 147 direttori sanitari su 220, chiamati a rispondere non tanto sulla presenza di strumenti quanto sullo stato di attivazione di servizi tecnologicamente avanzati: prescrizioni elettroniche, certificati digitali, fascicolo sanitario elettronico, gestione integrata delle patologie. La maggiore arretratezza, come al solito,



la si registra nel Meridione, dove secondo la ricerca nessuna azienda sanitaria può essere iscritta nella fascia di eccellenza, al contrario del Nord-est, dove il 50% della Asl è al passo con l'innovazione. La scarsa informatizzazione coinvolge anche la telemedicina: solo il 18% delle Asl ha attivato progetti pilota di teleconsulto e di telemonitoraggio dei dati biomedici dei pazienti; solo il 13% di malati cronici e anziani beneficia del telecontrollo e solamente due per cento di telecompagnia. La telerabilitazione, poi, rappresenta il fanalino di coda, con un misero uno per cento di attivazione. La ricerca, denominata Litis (Livelli di innovazione tecnologica in sanità) ha fatto emergere anche un'altra realtà: molte aziende sanitarie possiedono già gli strumenti necessari per sviluppare pienamente la sanità elettronica, ma sono in ritardo nella realizzazione concreta dei processi e dei servizi innovativi. Non mancano dunque le potenzialità di sviluppo, ma fino ad oggi le ricadute sulla vita dei cittadini sono state di molto inferiori a quanto realizzato dai privati in altri settori, come l'e-banking (basti pensare alla gestione dei conti online) e i vari servizi del settore viaggi. Informazioni: www.eprcomunicazione.it