

SPECIALE
CARDIOLOGIA

I primi passi per affrontare un tema complesso

Roberto Carminati

L'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO) ha realizzato, a cavallo fra gli scorsi mesi di maggio e giugno, un'indagine conoscitiva con la quale ha verificato lo stato dell'arte degli ambulatori di Cardio-Oncologia, attraverso un questionario inviato a tutti gli associati.

KEYWORDS

cardio-oncologia,
multidisciplinarietà

cardio-oncology,
multidisciplinarity

Nonostante la mancanza di conoscenza sulla precisa incidenza di tali eventi, senza dubbio l'insorgenza di patologie cardiovascolari diverse e di differente gravità presso pazienti lungo-sopravviventi trattati con chemio o radioterapia è un fenomeno importante e preoccupante. Deve essere affrontato con strategie e strutture adeguate nonché alla luce di competenze e risorse condivise fra ospedali, ambulatori territoriali, specialisti e medicina di base. Per avere un ritratto ampio e chiaro dello stato dell'arte e dei desiderata della cardio-oncologia italiana oggi, l'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri ha realizzato una survey mirata. Per ANMCO – e segnatamente per la referente della sua task force cardio-oncologica dedicata, la dottoressa Iris Parrini – si tratta di un passo necessario per porre le basi di ogni azione a venire, che non può prescindere dalle cifre utili a descrivere lo status quo attuale. Da 98 dei cardiologi suoi associati – tanti sono stati i rispondenti al questionario – la sigla ha in primis voluto sapere se nel loro centro di pertinenza fosse attivo un ambulatorio cardio-oncologico.

Il 54% dei partecipanti al sondaggio ha dato al quesito risposta affermativa; i no sono stati il 46%.

Di rilevanza ancora maggiore la domanda successiva, laddove si indagava la presenza di «un percorso condiviso con gli oncologi» tale da regolamentare le attività del centro stesso, sulla scorta dei pareri ottenuti con le risposte precedenti. L'8% degli interpellati ha preferito astenersi dal fornire un parere, ma per il resto la prevalenza dei sì [79%] è stata schiacciante.

Prove di condivisione

A questo punto, si è trattato di esaminare la tipologia dei percorsi messi a punto in vista della condivisione di cui sopra. Nel 68% dei casi essa si esprime attraverso la compresenza entro un medesimo polo delle specialità di Oncologia e di Cardiologia; per il 12% degli intervistati, però, la roadmap è ancora più completa. È rappresentata cioè da un'interazione stretta fra i reparti di Oncologia e di Cardiologia di uno stesso ospedale, sommata a quella fra un ospedale e l'altro e al dialogo fitto fra l'ospedale e i presidi sanitari territoriali. Hanno ottenuto un 5% di risposte sia le strategie basate sul confronto ospedale-ospedale sia quelle fondate sulla collaborazione fra più ospedali e fra i reparti cardiologico e oncologico di una stessa struttura.

Infine, nel 12% delle circostanze si è attivata una collaborazione fra cardiologi e oncologi all'interno di un unico centro, nonché fra ospedale e territorio. Il 51% degli specialisti che hanno preso parte alla ricerca ha definito "occasionale" il rapporto fra oncologi e cardiologi; un altro 49% lo ha giudicato più regolare e consueto. Il 28% del campione ha riferito di ricevere, nell'arco di un mese, oltre 20 richieste di esami strumentali specifici sui pazienti, da parte degli oncologi e una percentuale identica ha dichiarato di riceverne un totale compreso fra 10 e 20. Ciononostante, la maggior parte (34%) dei cardiologi ha sostenuto che il totale delle richieste di esami strumentali non supera la soglia delle 10 al mese e un 10% non ha dato risposta.

Partendo da queste evidenze, agli associati ANMCO è stato domandato più specificamente il numero degli ecocardiogrammi richiesti sull'arco

A stride last months of May and June, the National

Association of Hospital Cardiologists (ANMCO) carried out a cognitive investigation aimed at assessing the state of the art of Cardio-Oncology ambulatories, through a questionnaire sent to all members.

dei 30 giorni: il 34% ne ha riportati oltre 20; il 38% una cifra oscillante fra 10 e 20; il 18% meno di 10. È stato sempre pari al 10% il numero dei non rispondenti.

Molto significativo – a dimostrazione del vasto e comprensibile interesse della comunità medico-scientifica alla problematica – è lo spaccato delle risposte al quesito seguente. «Siete interessati a collaborare per implementare le conoscenze e condividere un modello di percorso?», era il suo testo. Non c'è dubbio allora che gran parte dei cardiologi sia propensa alla cooperazione, visto il 92% dei sì registrati. Un dato che si mostra naturalmente coerente rispetto al 91% dei pareri positivi assegnati all'ipotesi di un incontro con l'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri, «per condividere esperienze e percorsi diagnostico-terapeutici».

Degno di nota, per concludere, è il fatto che con la sua rilevazione ANMCO ha coperto la quasi totalità delle Regioni italiane. Sono stati 10 i centri che vi hanno preso parte in Lombardia e Lazio, 9 in Sicilia, 8 in Toscana e 7 in Piemonte. In Puglia e Friuli 6, 5 ciascuno in Veneto e Abruzzo, 4 in Emilia Romagna e Campania. A seguire, con 2 poli ciascuna la Calabria e la Sardegna; 1 Trentino, Basilicata, Liguria e Marche.

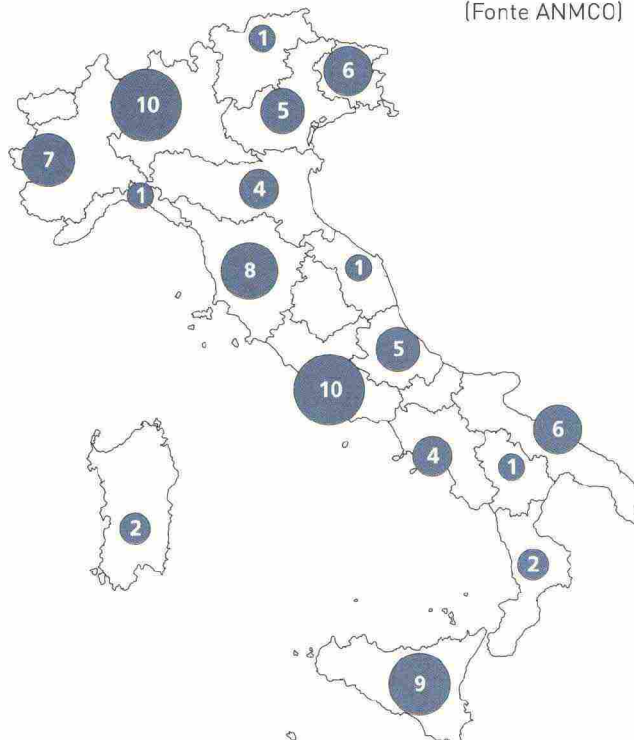
«La creazione di un network è un obiettivo importante»

L'idea del sondaggio effettuato fra maggio e giugno scorsi non è nuova ed è anzi per molti versi la prosecuzione di un lavoro compiuto nel 2015 su impulso del bellunese dottor Luigi Tarantini, allora attivo presso l'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri. Prende le mosse, come in parte si è già avuto modo di accennare in precedenza, dalla conoscenza delle complicanze cardiovascolari – dallo scompenso cardiaco all'ischemia miocardica, alle aritmie – sia durante la terapia oncologica sia a distanza di anni. L'intento è mettere a punto competenze e strumenti scientifici adeguati per riconoscere e trattare precocemente il danno al fine di limitarlo o evitarlo.

«L'incidenza di questi eventi non è ancora stata studiata con in modo completo», ha detto a Tecnica Ospedaliera la dottoressa Iris Parrini, responsabile della task force di ANMCO sulla cardio-oncologia, «ma per quel che riguarda la sola disfunzione ventricolare sinistra asintomatica essa si aggira attorno al 19% rispetto al totale dei soggetti lungo-sopravviventi. Una percentuale che scende al 4% nel

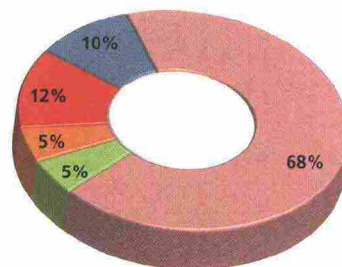
Distribuzione geografica degli aderenti alla survey

[Fonte ANMCO]



Quali percorsi sono già attivi?

[Fonte ANMCO]



- cardiologia-oncologia all'interno dello stesso centro
- ospedale-ospedale
- cardiologia-oncologia all'interno dello stesso centro + ospedale-ospedale
- cardiologia-oncologia all'interno dello stesso centro + ospedale-territorio
- cardiologia-oncologia all'interno dello stesso centro + ospedale-ospedale + ospedale-territorio

caso della disfunzione ventricolare sintomatica: queste sono le casistiche più indagate».

Sono molti i fattori che influiscono sul danno da chemio e radioterapia, a cominciare per esempio dai dosaggi del chemioterapico, dalla quantità di radiazioni, dalla sede alla quale sono dirette e, infine, dalla natura del tumore.

«È un paradosso tragico che si possano avere complicanze tanto gravi da portare alla morte», ha proseguito Parrini, «quando si è superato un pericolo come quello rappresentato dal cancro. Per questo ANMCO pone un accento forte sulla precocità delle analisi, pure in assenza di linee guida e protocolli precisi. Esistono delle raccomandazioni, ma la di-

**SPECIALE
CARDIOLOGIA**

Focus Cardio Imaging all'edizione 2018 di **Exposanità**

Il recente sviluppo tecnologico della diagnostica cardiovascolare ha messo a disposizione del sistema sanitario strumenti non invasivi ed estremamente sofisticati che permettono, da un lato, un notevole miglioramento dell'accuratezza diagnostica e quindi dell'appropriatezza dei percorsi terapeutici che ne conseguono, dall'altro un'ottimizzazione nell'efficacia e nei tempi delle procedure. Per il raggiungimento di questi obiettivi è fondamentale investire in tecnologia, ma altrettanto importante è puntare su un approccio multidisciplinare necessario a elaborare e integrare la mole di informazioni disponibili, in un contesto di forte sinergia tra figure cliniche, tecniche e

infermieristiche.

Dell'interazione tra le diverse professioni che intervengono nel percorso diagnostico delle patologie cardiache si parlerà durante il Focus Cardio Imaging, una delle iniziative speciali organizzate nell'ambito della 21ª edizione di **Exposanità**, in programma a Bologna Fiere dal 18 al 20 aprile 2018.

In tre giorni di formazione rivolti a cardiologi, radiologi, professioni tecniche, medici di base e infermieri saranno affrontate le tematiche cogenti per i professionisti, dal trasferimento e archiviazione delle immagini allo studio delle aritmie, dal ruolo dell'imaging nelle neoplasie cardiache all'interventistica cardiovascolare.

Exposanità offrirà anche l'occasione per un

confronto aperto tra gli attori coinvolti nell'iter diagnostico, con l'obiettivo da parte di ogni categoria di affermare l'unicità del proprio ruolo e al contempo la consapevolezza da parte di tutti dell'esigenza di una collaborazione tra professioni per raggiungere l'eccellenza delle performance. Alla formazione teorica si affiancheranno sessioni pratiche realizzate grazie alle tecniche di imaging virtuale e al contributo delle aziende sostenitrici dell'iniziativa, che offriranno a un'audience altamente profilata dimostrazioni dell'utilizzo delle loro apparecchiature di ultima generazione.

<http://www.exposanita.it/>

disciplina resta delicata e difficile».

La condivisione delle conoscenze e delle esperienze, la creazione di percorsi comuni che coinvolgano cardiologi e oncologi ospedalieri insieme agli specialisti sul territorio e alla medicina generale, la capacità di fare rete sono elementi fondamentali per dissipare queste difficoltà.

«Il mio mandato come responsabile della task force è iniziato a gennaio», ha ricordato Parrini, «e l'obiettivo della survey è ottenere un quadro generale della situazione, specie in materia di dialogo fra cardiologi, oncologi ed ematologi, e verificare se esistono ambulatori ad hoc. Ancora, se sono stati definiti percorsi diagnostico-terapeutici condivisi fra i diversi specialisti per migliorare e uniformare le cure, qual è in questo ambito il carico di lavoro degli ospedali e, infine, se vi sono le condizioni per ampliare la collaborazione».

Le prospettive per il 2018

Analizzando i dati del sondaggio, Iris Parrini ha osservato un panorama variegato nel quale le realtà che agiscono in piena autonomia si affiancano a quelle per le quali la condivisione di modelli e strategie si è già concretizzata. E dove non mancano i centri animati dalla volontà di dare vita ad ambulatori cardio-oncologici ex novo.

«Adesso», ha commentato, «il mio compito è mettere a punto materiale organizzativo che possa essere adeguato a ogni realtà, e scientifico, attraverso pocket book che contengano schemi pratici di azione applicabili a seconda del tipo di tumore e

terapia, fruibili dai vari centri. Per il prossimo anno l'obiettivo è creare una rete fra clinici già organizzati e altri ancora desiderosi di dotarsi di una struttura all'altezza. Certo, fare rete è più facile presso i grandi poli metropolitani, per via della loro dimensione e per via del superiore patrimonio di esperienze e risultati sui pazienti che essi possono vantare. Senza dimenticare le tecnologie avanzate, che permettono una migliore gestione delle complicanze». Per adesso, la responsabile ha giudicato di estremo interesse e incoraggiante le evidenze offerte dal survey, anche in virtù della più ampia partecipazione di cardiologi ottenuta, a dimostrazione di una marcata volontà di crescere. Sul breve-medio periodo, il suo focus dovrebbe concentrarsi su una più approfondita conoscenza dei centri partecipanti e delle loro modalità di lavoro nel quotidiano, con un'ulteriore ricerca. «La collaborazione con altre realtà, che permetta di coinvolgere il territorio, sarà altrettanto determinante», ha concluso Iris Parrini, «pertanto abbiamo già preso contatto con le associazioni regionali dei cardiologi ambulatoriali riunite sotto la sigla Arca, in modo tale da accrescere l'interesse nei confronti della disciplina. A loro spetta, infatti, il compito di seguire i lungo-sopravvissuti dopo la fase ospedaliera, della quale ANMCO si occupa. Il prossimo anno la collaborazione acquisirà maggiore efficacia e credo che nel follow-up terapeutico sia quanto mai prezioso l'apporto dei medici di medicina generale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA