

giovedì, Ottobre 17, 2019

Io Polemico

Responsabile Civile TV

Accademia della Medicina Legale

Contatti

**ResponsabileCivile**
per la tutela del cittadino danneggiato

HOME

SANITÀ ▾

ATTUALITÀ ▾

DALLA PARTE DEI MEDICI ▾

IL PARERE DEGLI ESPERTI ▾

ALTRE RUBRICHE ▾



Home > Sanità > Scompenso cardiaco cronico, Gimbe: serve approccio multidisciplinare

SANITÀ

Scompenso cardiaco cronico, Gimbe: serve approccio multidisciplinare

Di Redazione - 16 Ottobre 2019 0

Mi piace 3



Facebook



Twitter



LinkedIn



Email



Print

La Fondazione ha pubblicato una sintesi in lingua italiana delle linee guida del National Institute for Health and Care Excellence (NICE), per la gestione dello scompenso cardiaco cronico

Lo scompenso cardiaco cronico costituisce un problema di salute pubblica sempre più rilevante. A causa dell'invecchiamento della popolazione e dei progressi terapeutici nell'ambito delle malattie cardiovascolari, il numero dei malati è in costante aumento. In Italia si stimano circa 1 milione di pazienti con scompenso cardiaco, pari all'1,7% della popolazione, con circa 90.000 nuovi casi all'anno.

SEGUICI SUI SOCIAL



8,716 Fans

MI PIACE



60 Follower

SEGUI



179 Follower

SEGUI

- Advertisement -



La prevalenza della malattia aumenta di circa il 2% per ogni decade di età sino a raggiungere almeno il 10% nei pazienti over 70. Lo scompenso cardiaco cronico è gravato da un elevato tasso di mortalità: circa il 10% dei pazienti muore in occasione del primo ricovero ospedaliero, oltre il 25% decede entro un anno dalla diagnosi e circa la metà entro 5 anni. Inoltre, quasi il 60% viene re-ospedalizzato entro un anno dal primo ricovero.

Secondo il Rapporto annuale 2017 sull'attività di ricovero ospedaliero del Ministero della Salute, lo scompenso cardiaco è la prima causa di ricovero per malattie non chirurgiche.

Sono 176.254 le dimissioni con una degenza media di 9,2 giorni, per un totale di 1.626.769 giornate di degenza e una remunerazione teorica di oltre € 527 milioni. A questi si aggiungono 6.331 ricoveri in regime di riabilitazione con una degenza media di 19,9 giorni, un totale di 131.956 giorni di ricovero e 14.638 accessi in regime diurno.

Il tasso di ospedalizzazione è di gran lunga superiore a quello di tutte le altre malattie croniche: 312 per 100.000 abitanti nei pazienti maggiorenni e 1.052 per 100.000 abitanti negli over 65, con ampie variabilità regionali che documentano una notevole eterogeneità della presa in carico territoriale.

L'impatto economico della malattia è enorme: secondo i dati dell'Osservatorio ARNO pubblicati nel 2015 un paziente con scompenso cardiaco costa quasi € 12.000 euro l'anno di cui l'85% assorbito dal ricovero ospedaliero, il 10% dai farmaci e il 5% dalle prestazioni specialistiche.

"I dati del Programma Nazionale Esiti – afferma Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – documentano in questi pazienti range molto ampi dei tassi di re-ospedalizzazione e della mortalità a 30 giorni, confermando indirettamente l'estrema variabilità della qualità dell'assistenza sia ospedaliera che territoriale. Ecco perché è indispensabile sia un approccio multidisciplinare condiviso tra assistenza specialistica e cure primarie, sia reti clinico-assistenziali integrate tra ospedale e territorio guidate da percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali (PDTA) che devono sempre essere basati su linee guida di elevata qualità metodologica".

Per tali ragioni la Fondazione GIMBE ha realizzato la sintesi in lingua italiana delle linee guida del National Institute for Health and Care Excellence (NICE), aggiornate al settembre 2018. Il documento sarà inserito nella sezione "Buone Pratiche" del Sistema Nazionale Linee Guida, gestito dall'Istituto Superiore di Sanità.

Le linee guida NICE sono destinate prevalentemente ai professionisti delle cure primarie, in particolare a medici di medicina generale e infermieri, formulando raccomandazioni su vari aspetti della gestione della malattia: diagnosi, approccio multidisciplinare, sviluppo del piano assistenziale, terapia farmacologica, monitoraggio dei pazienti, consigli su stili di vita e programmi di riabilitazione, sino alle cure palliative. Le linee guida sono corredate di due flow chart per guidare l'approccio diagnostico e quello terapeutico.

Scrivi per una consulenza gratuita a:
redazione@responsabilecivile.it

Invia un sms WhatsApp anche vocale al numero:
392 794 56 23



DALLA PARTE DEI MEDICI



Bologna, realizzato il primo trapianto di vertebre umane al mondo

DALLA PARTE DEI MEDICI

15 Ottobre 2019



Trapianto combinato di quattro organi, eccezionale intervento a Torino

DALLA PARTE DEI MEDICI

13 Ottobre 2019



Tumori cerebrali, innovativo intervento al Careggi di Firenze

DALLA PARTE DEI MEDICI

2 Ottobre 2019

MEDICINA LEGALE NEWS

Danno biologico, aggiornata la tabella di indennizzo in capitale

ATTUALITÀ Redazione - 16 Ottobre 2019

0

Come fare il ctu e il ctp: il metodo per i medici forensi

IL MEDICO LEGALE Redazione - 3 Settembre 2019

1

Danno non patrimoniale, il Tribunale di Roma aggiorna le tabelle

MEDICINA LEGALE NEWS Redazione - 17 Luglio 2019

0

“I dati epidemiologici – puntualizza Cartabellotta – quelli provenienti dal *real world* e le evidenze scientifiche suggeriscono che per la gestione dei pazienti con scompenso cardiaco è indispensabile puntare su modelli organizzativi a gestione extra-ospedaliera, efficaci nel migliorare la qualità di vita e nel ridurre la mortalità e le re-ospedalizzazioni, i cui costi rischiano di diventare insostenibili per la sanità pubblica”. In tal senso, le linee guida NICE puntano sulla riorganizzazione territoriale dei servizi grazie ad una stretta collaborazione tra un team multiprofessionale specializzato e un team di cure primarie, definendone le specifiche responsabilità.

“I pazienti con scompenso cardiaco – continua – possono essere ospedalizzati oppure assistiti in setting specialistici in occasione di riacutizzazioni e “restituiti” alle cure primarie una volta stabilizzati”.

“Considerato che spesso presentano comorbidità rilevanti (ipertensione, diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva, etc.), gestire tutte le informazioni è un processo complesso con ruoli e responsabilità non sempre chiari”. Ecco perché le linee guida NICE raccomandano di redigere e aggiornare periodicamente piani assistenziali personalizzati e strutturati da condividere con pazienti, familiari e caregiver oltre che con tutti i professionisti coinvolti nell’assistenza. “Tutto ciò – precisa il presidente Gimbe – senza trascurare gli interventi sugli stili di vita: dalla necessità di ridurre consumo di sali e apporto di liquidi, ai programmi riabilitativi personalizzati basati sull’esercizio fisico con obiettivi ben definiti e adeguatamente monitorati”.

“Auspichiamo che la versione italiana di questo documento del NICE – conclude Cartabellotta – rappresenti un’autorevole base scientifica sia per la costruzione dei PDTA regionali e locali, sia per l’aggiornamento dei professionisti sanitari, oltre che per una corretta informazione di pazienti, familiari e caregiver”.

Leggi anche:

[SOGLIE DI MALATTIA: ECCO LE NUOVE LINEE GUIDA DIFFUSE DAL GIMBE](#)

TAGS [approccio multidisciplinare](#) [fondazione gimbe](#) [linee guida Nice](#) [nino cartabellotta](#)
[scompenso cardiaco cronico](#)

 Mi piace 3



Facebook



Twitter



LinkedIn



Email



Print

Articolo precedente

Privacy ostacolo alla lotta all’evasione?
 Garante: grossolana sciocchezza

Articolo successivo

Morta dopo un lungo ricovero, aperta
 inchiesta a Gallipoli

ARTICOLI CORRELATI ALTRI ARTICOLI DALL'AUTORE

