



Raccomandazioni sulla gestione dello scompenso cardiaco



Scompenso cardiaco, da Gimbe le linee guida Nice per diagnosi e terapia

Raccomandazioni sulla gestione dello scompenso cardiaco dalla diagnosi, ad un approccio multidisciplinare, allo sviluppo del piano assistenziale, passando per la terapia farmacologica, il monitoraggio dei pazienti, consigli su stili di vita e programmi di riabilitazione, sino alle cure palliative. Questo quanto contenuto nelle linee guida del National Institute for Health and Care Excellence (Nice), aggiornate al settembre 2018, che la Fondazione Gimbe ha tradotto in lingua italiana. Una serie di raccomandazioni destinate prevalentemente ai professionisti delle cure primarie, in particolare a medici di medicina generale e infermieri che saranno inserite nella sezione "Buone Pratiche" del Sistema Nazionale Linee Guida, gestito dall'Istituto Superiore di Sanità. Lo scompenso cardiaco cronico costituisce un problema di salute pubblica sempre più rilevante perché, 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. La prevalenza della malattia aumenta di circa il 2% per ogni decade di età sino a raggiungere almeno il 10% nei pazienti over 70.

«I dati epidemiologici – puntualizza Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe – 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. I pazienti con scompenso cardiaco – continua il Presidente – 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. 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



Salute



STUDIO SULLA SCLEROSI MULTIPLA



I RENI SONO DEGLI "OPERAI MODELLO"



CELLULE STAMINALI PER LA CURA DI GRAVI PATOLOGIE



MALATTIA EMOLITICA DEL FETO E DEL NEONATO NEL MONDO



UNA POLIPILLOLA PER LE MALATTIE CARDIOVASCOLARI



DIABETE: "IPOGLICEMIA PARLIAMONE"



TUMORE AL SENO: NUOVE TERAPIE



SE LA TAGLIA SI 'ALLARGA' DOPO LA

per malattie non chirurgiche: 176.254 dimissioni con una degenza media di 9,2 giorni, 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.

fonte: doctor33

 Mi piace 0

 Condividi

 Tweet

 Condividi

0 comments

Commenti: 0

Ordina per **Meno recenti** ▾

Aggiungi un commento...

 Plug-in Commenti di Facebook

[Succ >](#)



MENOPAUSA...



DESIDERI RIDURRE IL COLESTEROLO MA NON
VUOI RICORRERE AI...



DISTURBI CONGENITI DELLA GLICOSILAZIONE:
COSA SONO

[PREV](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [6](#) [7](#) [8](#) [9](#) [10](#) [NEXT](#)

- Le Roy s.r.l. P.IVA 08873270964 ; Reg. Trib. Milano nr. 321; Dir. Testata Dario Bordet -

Copyright © 2014. All Rights Reserved.