

COMOBRAIN 13 ottobre 2009
Neurologia e medicina del territorio



Elio Agostoni
Struttura Complessa di Neurologia
Dipartimento di Neuroscienze
A.O. "Ospedale di Lecco"
Università degli Studi di Milano-Bicocca



AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALE DI LECCO"
PRESIDI OSPEDALIERI: LECCO - MERATE – BELLANO
POLIAMBULATORI: CASATENNOVO – CALOLZIOCORTE – MANDELLO – OGGIONO



PROGETTI INNOVATIVI PER L'APPLICAZIONE DELLA D.G.R. 11/2/2005 N. 20592
Interventi per la prevenzione, la diagnosi e la cura della patologia cardiocerebrovascolare

Titolo del progetto “ la prevenzione del rischio cardiocerebrovascolare nell’area geografica della Provincia di Lecco :integrazione tra medicina generale del territorio e medicina specialistica ospedaliera

Unità Operativa : Azienda Ospedaliera “Ospedale di Lecco”

Responsabile scientifico :

Elio Agostoni- Direttore Aziendale Struttura complessa di Neurologia Azienda Ospedaliera “Ospedale di Lecco
Via Dell’Eremo 9/11 – 23900 Lecco Tel.0341/489800– Fax 0341/489 e-mail: e.agostoni@ospedale.lecco.it

Componenti Comitato Scientifico

Azienda Ospedaliera della Provincia di Lecco - Via Dell’Eremo 9/11 – 23900 Lecco

Alberto Zoli – Direttore Sanitario Aziendale Tel.0341/489015– Fax 0341/489 – e-mail: dir.sanitaria@ospedale.lecco.it

Marco Bosio - Direttore Struttura Qualità, Accreditamento e controllo strategico- Tel.0341/489545– Fax 0341/489546 – e-mail:
m.bosio@ospedale.lecco.it

Giuseppe Gullace- Direttore Dipartimento Cuore- Tel. 0341/489560- Fax 0341/489561 e.mail: gullace.be@ospedale.lecco.it

Anna Cazzaniga - Direttore SITRA – Tel .0341/489052– Fax 0341/489051 – e-mail: s.infermieristico@ospedale.lecco.it

ASL della Provincia di Lecco

Giuseppe Rossi- Direttore Sanitario Aziendale- Tel. 0341/482213- Fax 0341/482248 e.mail: Giuseppe.rossi@asl.lecco.it

Valter Valsecchi-Direttore Dipartimento Cure Primarie- Tel. 0341482219-Fax. 0341/482228- e.mail: valter.valsecchi@asl.lecco.it

Medico di Medicina Generale di Lecco

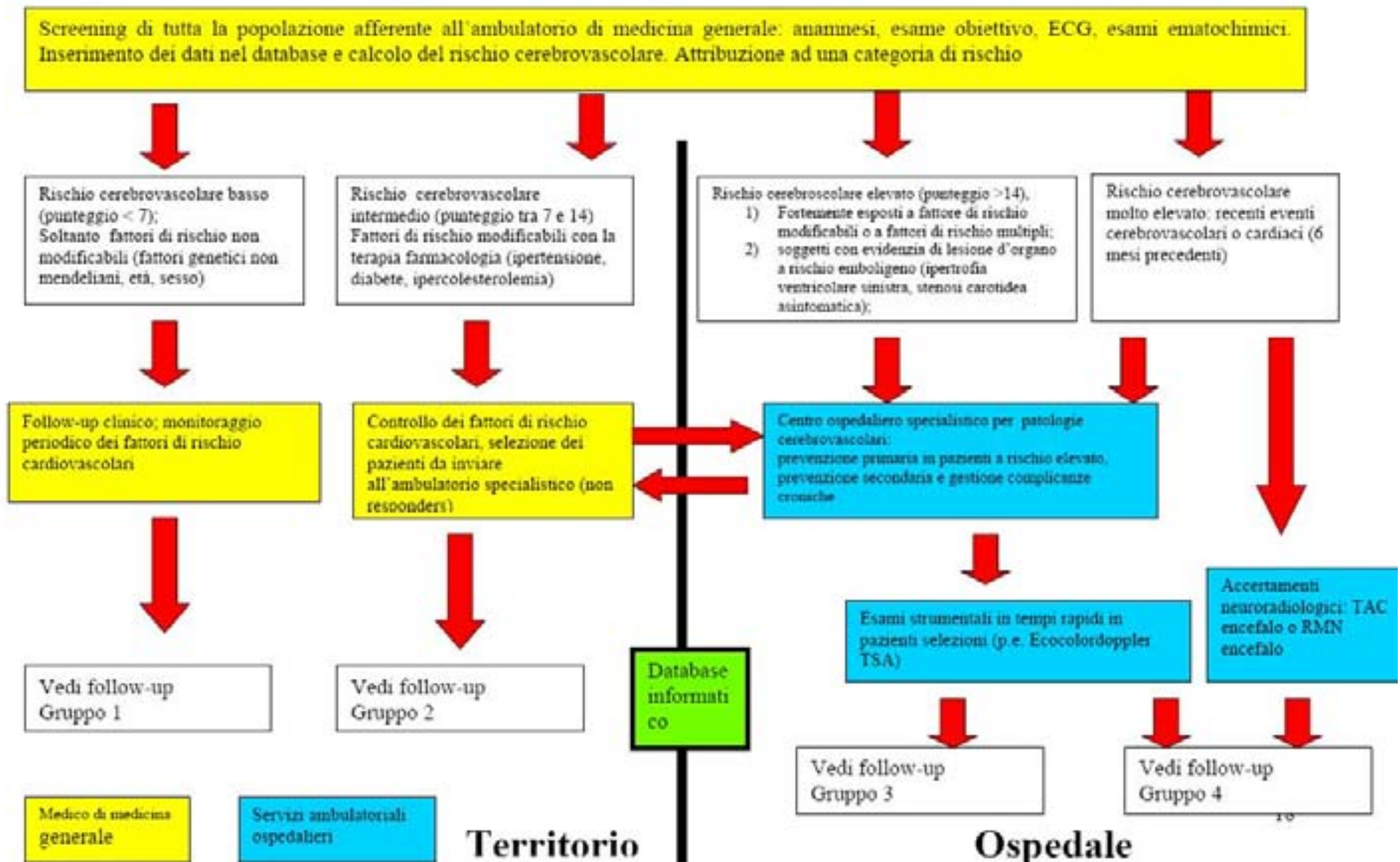
Andrea Cocchi- Presidente COSMA- tel. 0341/207056- Fax. 0341/202048- e.mail: andrea.cocchi@enet.it

Un rappresentante della Regione Lombardia, che sarà individuato dalla DG Sanità

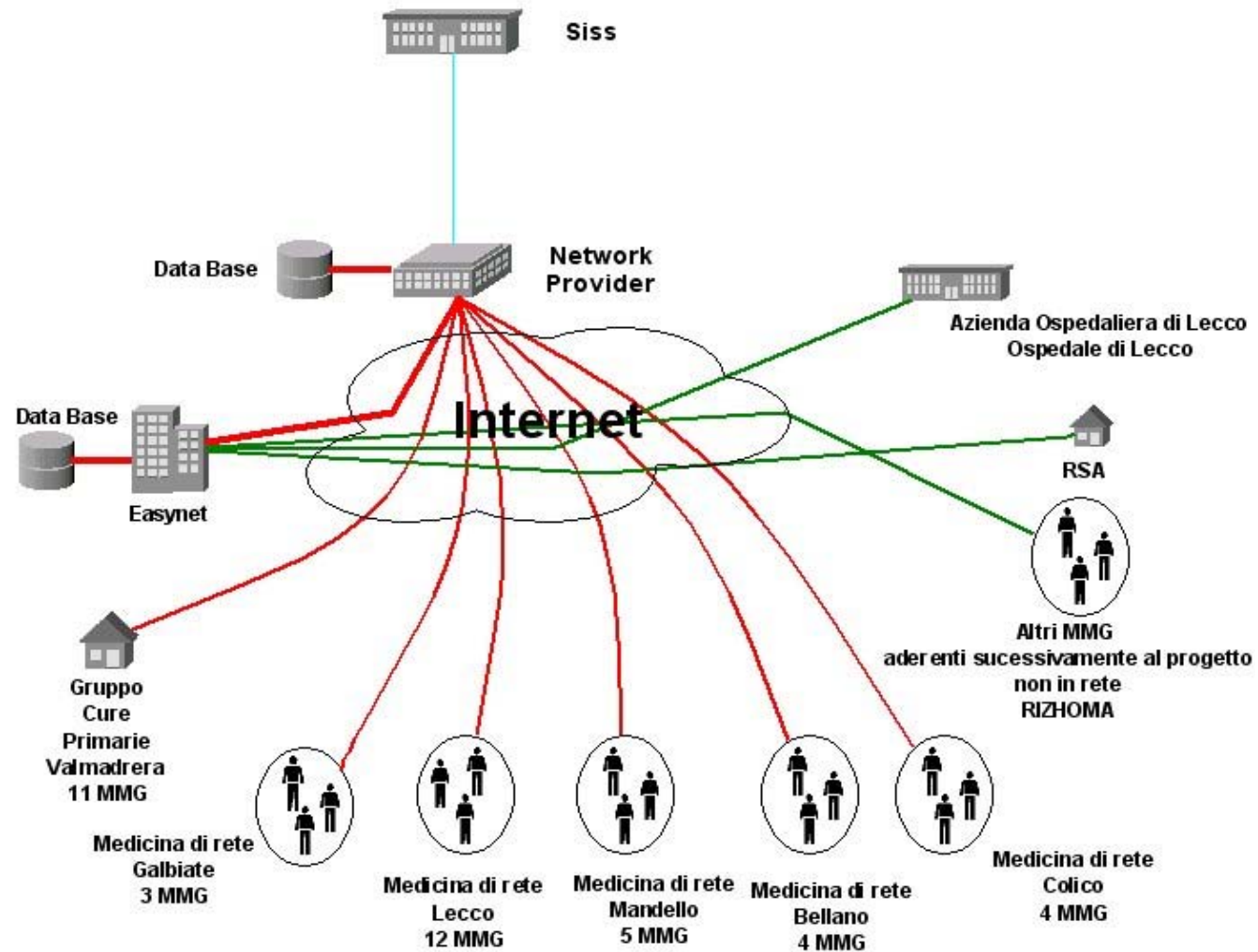
Percorsi differenziati per i Gruppi di rischio

- **Gruppo 1 (rischio basso):**
 - Gestione: medico di medicina generale
 - Modalità di monitoraggio: Controllo clinico, monitoraggio PA, esami ematochimici. Esecuzione ECG alla prima visita per età > 65 anni. La frequenza del follow-up è in relazione all'età:
 - Età tra 45 e 65 anni: visita di follow-up ogni 5 anni
 - Età tra 65 e 75 anni: visita di follow up ogni 2 anni
 - Età > 75 anni: visita di follow-up ogni anno
- **Gruppo 2 (rischio intermedio):**
 - Gestione: Medico di medicina generale; Invio all'ambulatorio dedicato alla patologia cerebrovascolare in caso di insufficiente controllo con terapia farmacologica
 - Modalità di monitoraggio: controllo clinico, monitoraggio PA, esami ematochimici. ECG; esecuzione di ecocardiogramma in caso di anomalie significative all'ECG (alterazioni tratto ST o onda T, IVS, disritmie).
 - Frequenza di follow-up: annuale
- **Gruppo 3 (rischio alto):**
 - Gestione: Ambulatorio dedicato alla patologia cerebrovascolare
 - Modalità di monitoraggio: controllo clinico, monitoraggio PA, esami ematochimici. ECG; esecuzione di ecocardiogramma in caso di anomalie significative all'ECG (alterazioni tratto ST o onda T, IVS, disritmie); ecocolor doppler dei tronchi sovraaortici alla prima visita
 - Frequenza di follow-up: ogni 6 mesi
- **Gruppo 4 (rischio molto alto):**
 - Gestione: Ambulatorio dedicato alla patologia cerebrovascolare
 - Modalità di monitoraggio ; controllo clinico, monitoraggio PA, esami ematochimici. ECG; esecuzione di ecocardiogramma in caso di anomalie significative all'ECG (alterazioni tratto ST o onda T, IVS, disritmie); ecocolor doppler dei tronchi sovraaortici, TAC o RMN encefalo alla prima visita
 - Frequenza di follow-up: ogni 3 mesi per il primo anno, indi ogni 6 mesi

Gestione differenziata della popolazione sulla base del rischio cardiocerebrovascolare



Rete Integrata Territorio Ospedale Rischio cerebrovascolare



Vpn con Easynet

Vpn con Network Provider

Vpn tra Network Provider e Siss

**L'ictus cerebrale in una macro-area della Regione Lombardia:
razionalizzazione della rete dell'emergenza-urgenza e sviluppo dell'interfaccia territorio-ospedale
nelle province di Sondrio, Lecco, Como e Varese**



Elio Agostoni
Struttura Complessa di Neurologia
Dipartimento di Neuroscienze
A.O. "Ospedale di Lecco"
Università degli Studi di Milano-Bicocca





1. Area tematica

Modelli integrati per la gestione dell'evento cerebrovascolare acuto con particolare riferimento all'integrazione con il soccorso sanitario preospedaliero.

2. Titolo del progetto e soggetti partecipanti

L'ictus cerebrale in una macro-area della Regione Lombardia : razionalizzazione della rete dell'Emergenza-Urgenza e sviluppo dell'interfaccia territorio-ospedale nelle province di Lecco, Como, Sondrio e Varese.

3. Soggetto Proponente

Nel progetto è coinvolta l'ASL della Provincia di Lecco (proponente) con la partecipazione delle altre 3 ASL che fanno riferimento all'ACEU n. 3. Questo in quanto le ASL in questione risultano essere interessate ad un rilievo della situazione esistente e alla definizione di percorsi a partire dal territorio.

4. Curriculum vitae del Responsabile Scientifico

CV in formato europeo allegato al presente documento.

In breve:

Dr. Elio Agostoni
Direttore Struttura Complessa di Neurologia
Presidio Ospedaliero "Alessandro Manzoni"
Via dell'Eremo 9/11 – 23900 Lecco
Tel. 0341/489800 – Fax 0341/489801
e-mail: e.agostoni@ospedale.lecco.it

5. Elenco pubblicazioni del Responsabile Scientifico

Allegato.

6. Nomi e dati dei Partecipanti al Comitato Scientifico

Il progetto si avvale di un comitato scientifico a supporto del progetto. Nel comitato scientifico oltre ai Direttori Sanitari delle 4 ASL (Fulvio E. Odinolli Antonino Bonaffini Giuseppina Ardemagni e Elio Giorgio Marmondi) sono rappresentati tutti i responsabili e componenti dell'ACEU n°3 e tutti i direttori delle SS.CC. di Neurologia afferenti all'ACEU n°3.

Il predetto comitato composto come di seguito indicato manterrà il raccordo e le funzioni di indirizzo rispetto alle attività operative. Queste ultime riconoscono un livello provinciale composto dai rappresentanti delle strutture con un proprio raccordo interprovinciale ed un supporto tecnico



L'ictus cerebrale acuto: le aree critiche del percorso extra ed intra-ospedaliero



- 7364 08/07/2008
- Identificativo Atto N. 634
- DIREZIONE GENERALE SANITA'
- **APPROVAZIONE DEI PROGETTI IN
CAMPO CARDIOCEREBROVASCOLARE
PRESENTATI DALLE A.S.L. LOMBARDE
E RELATIVA ASSEGNAZIONE DEI
FINANZIAMENTI**

ASL PROPONENTE	PROGETTO	AREA TEMATICA	RESPONSABILE SCIENTIFICO	GRADUATORIA
LECCO	l'ictus cerebrale in una macro area della regione Lombardia: razionalizzazione della rete dell'EU e sviluppo interfaccia territorio - ospedale	modelli integrati per la gestione dell'evento cerebrovascolare acuto con riferimento all'integrazione con il soccorso sanitario preospedaliero.	Elio Agostoni	1
CREMONA	Progetto STROKE Cremona	Sviluppo di modelli integrati per la gestione dell'evento CCV acuto con riferimento all'integrazione con il sistema di soccorso sanitario pre ospedaliero.	Fulvio Albertaro, direttore SSUEm 118 cremona	5
MILANO 1	PROGETTO CAMELIA: studio di popolazione sulle interazioni tra malattie cardiovascolari, sindrome metabolica, malattie di fegato e autoimmunità	sviluppo di reti di MMG anche appartenenti ad ASL diverse per la somministrazione della carta del rischio	Massimo Zuin, AO San Paolo	3
CITTA' DI MILANO	Prevenzione e cura del cardio diabete (diabete mellito tipo2) e cardiopatia ischemica	sviluppo di reti di MMG anche appartenenti ad ASL diverse per la somministrazione della carta del rischio	Pier Marco Piatti, IRCCS San Raffaele	4
COMO	Lo sviluppo di reti di medicina generale dell'ASL di Como per la gestione del pz con alto medio rischio cardio cerebro vascolare dopo somministrazione della carta del rischio	medicina generale: individuazione di medici in rete per interventi di educazione sanitaria, di prevenzione primaria e secondaria per il pz cardio cerebro vascolare	Antonino BONAFFINI, ASL di Como	8
MANTOVA	Dalla carta del rischio alla prevenzione del rischio dardiocerebrovascolare	lo sviluppo delle reti di MMG, anche appartenenti ad ASL diverse, per la somministrazione della carta del rischio	Gabriele GIANNELLA, asl di Mantova	7
BERGAMO	Studio di prevalenza nella popolazione target della valutazione del rischio CCV ed impostazione di uno studio longitudinale. COINVOLTI MMG della ASL Bergamo	prevenzione patologie CCV; somministrazione della CARTA DEL RISCHIO	Fulvio Sileo, responsabile USSD Dietologia Clinica AO Bergamo	6
MILANO 3	Continuità del percorso diagnostico terapeutico ospedale/territorio e intraospedaliero degli assistiti con scompenso cardiaco: definizione e attivazione di una rete di comunicazione informatica per la gestione di un PDT condiviso	insufficienza cardiaca, che richiede il coinvolgimento del MMG con specialisti con competenze differenziate nel contesto di un modello assistenziale in grado di soddisfare problemi dell'assistenza al pz nei momenti della storia clinica dello scompenso cardiaco	Annibale Sandro Montenero, primario Cardiologia IRCCS Multimedica di sesto S. Giovanni	9
BRESCIA	Attivazione della rete di Brescia per la gestione della sindrome coronarica acuta (STEM)	Azioni rivolte alla diffusione di modelli di gestione della sindrome coronarica acuta direttamente sul territorio in stretta collaborazione con gli ambiti organizzativi intraospedalieri	Fulvio Lonati, dipartimento cure primarie ASL di Brescia	2

**L'ictus cerebrale in una macro-area della Regione Lombardia:
razionalizzazione della rete dell'emergenza-urgenza e sviluppo dell'interfaccia
territorio-ospedale nelle province di Sondrio, Lecco, Como e Varese**



Popolazione totale: 2.100.000 abitanti

Obiettivi del progetto

1. Correzione del **ritardo evitabile** per il trattamento di rivascolarizzazione farmacologica e meccanica dell'ictus ischemico in fase acuta (trombolisi sistemica e loco-regionale intra-arteriosa), attraverso il perfezionamento organizzativo della fase pre-ospedaliera, dell'interfaccia territorio-ospedale e del percorso intraospedaliero;
2. Organizzazione di una rete operativa interprovinciale per l'emergenza / urgenza nell'ictus che comprenda il territorio di quattro province (Sondrio, Lecco, Como e Varese) tramite una maggiore integrazione tra diverse strutture sanitarie e tra queste ed il territorio, al fine di favorire omogeneità dell'offerta di cura (**la miglior cura**) ad una più ampia fascia di Popolazione
3. Creazione di un **registro interprovinciale** delle procedure di trombolisi sistemica e loco-regionale intra-arteriosa
4. Organizzazione di **centri clinici di riferimento interprovinciale** (macro-area regionale) per le procedure di rivascolarizzazione intra-arteriosa, al fine di concentrare interventi ad alta complessità in centri ad elevata specializzazione , mantenendo un collegamento efficace ed efficiente con i centri periferici e razionalizzando le risorse umane e tecnologiche.

**Percorso diagnostico terapeutico riabilitativo
integrato per pazienti affetti da ictus**

*A cura del Gruppo Tecnico costituito da ASL, Azienda Ospedaliera,
Strutture Accreditate per le attività di riabilitazione*

novembre 2007

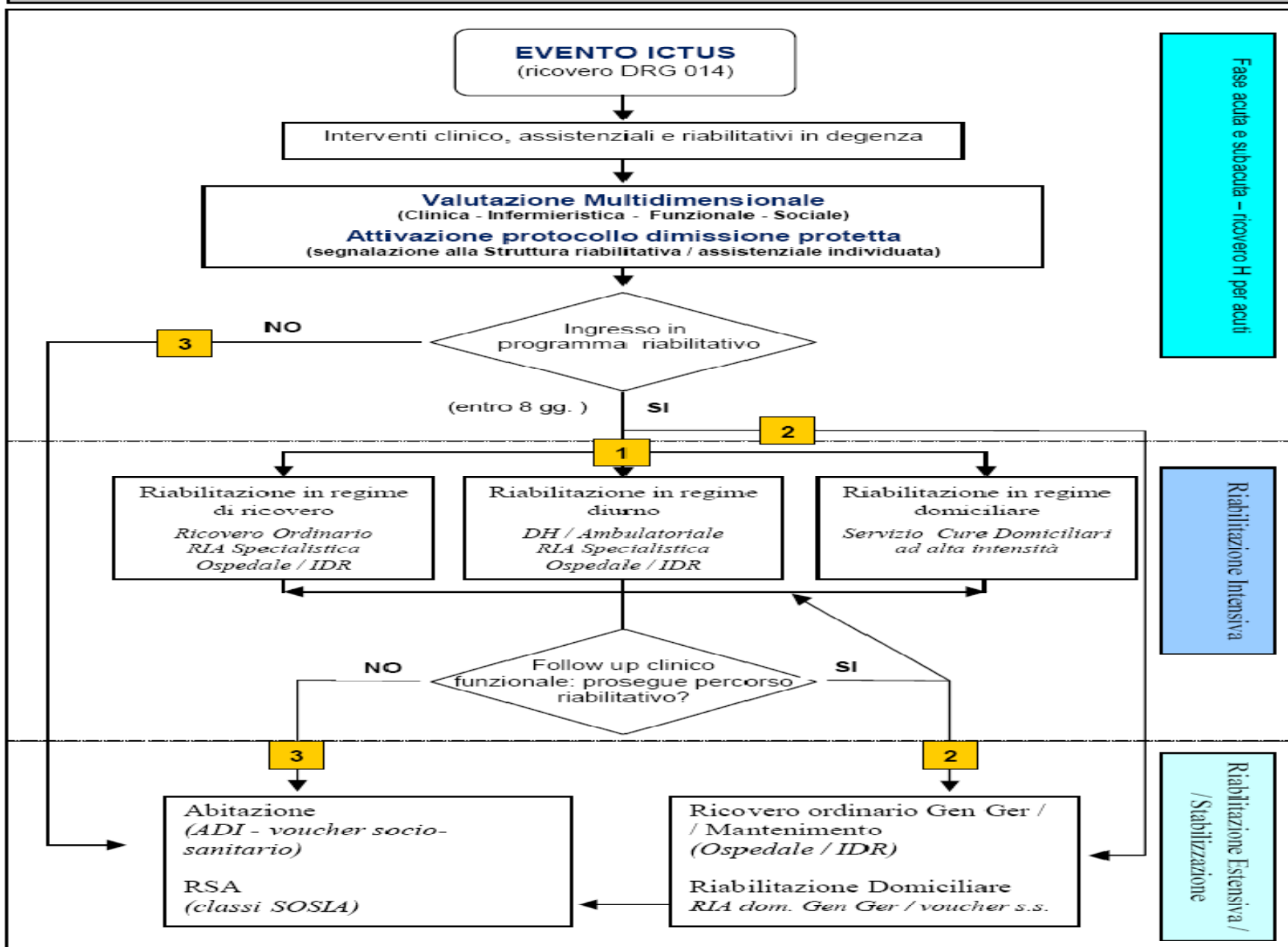
Composizione del gruppo tecnico:

- Dr. Fabrizio Limonta, ASL Lecco, Coordinatore del Gruppo, Direttore Dipartimento PAC
- Dr. Elio Agostoni, Azienda Ospedaliera Lecco, Direttore S.C. Neurologia
- Dr. Renato Galanti, Azienda Ospedaliera Lecco, Direttore S.C. Medicina Riabilitativa
- Dr. Franco Molteni, Ospedale Valduce Villa Beretta, Direttore S.C. Medicina Riabilitativa
- Dr. Giorgio Barbaglio, Azienda Ospedaliera Lecco, Direttore Medico Presidio Bellano
- Dr.ssa Rita Scaramelli, Azienda Ospedaliera Lecco, Responsabile Risorse della Riabilitazione
- Dr. Elia Messa, Istituto Frisia Merate, Direttore Sanitario
- Dr. Claudio Levi, Casa di Cura Lecco "Beato L. Talamoni", Responsabile U.O. Medicina
- Dr.ssa Luisa Gaddi, Casa di Cura Lecco "Beato L. Talamoni", Servizio Neurologia
- Dr.ssa Moscheni Simona, Casa di Cura Lecco "Beato L. Talamoni", U.O. Riabilitazione
- Dr.ssa Sandra Strazzer, IRCCS E. Medea, Responsabile Neuroriabilitazione 3
- Dr. Alberto Tritini, ASL Lecco, Servizio Cure Domiciliari, Fisiatra
- Dr.ssa Cinzia Testa, ASL Lecco, Servizio Cure Domiciliari, Fisiatra
- Dr.ssa Maestroni Annamaria, ASL Lecco, Servizio Accreditamento Vigilanza, Genetra
- Dr.ssa Antonella Maiolo, Istituto Frisia Merate, Fisiatra
- Dr. Carlo Bianchi, Istituto Sacra Famiglia, Fisiatra

Documento verificato da:

- Dr. Alberto Zoli, Azienda Ospedaliera Lecco, Direttore Sanitario Azienda Ospedaliera, Lecco.
- Dr. GianLorenzo Scaccabarozzi, ASL Lecco, Direttore Dipartimento delle Fragilità

Diagramma di flusso del percorso riabilitativo assistenziale successivo alla fase acuta



CRITERI DI STABILITA' CLINICA

RESPIRAZIONE	Se $pO_2 > 92\%$ Se necessità di O_2 , la terapia non dovrà essere continuativa
PRESSIONE ARTERIOSA	Ictus ischemico: PAS < 220 mmHg, PAD < 120 mmHg Ictus emorragico: PAS < 185 mmHg, PAD < 105 mmHg
PARAMETRI CARDIOLOGICI	Assenza di scompenso cardiaco. In caso infarto miocardico recente o presenza di aritmie all'ECG il paziente viene avviato al trattamento riabilitativo dopo valutazione cardiologica
EMBOLIA POLMONARE	Dopo adeguato inquadramento diagnostico strumentale e impostazione della terapia idonea.
INFEZIONI RESPIRATORIE/ VIE URINARIE	Se è in atto un'idonea terapia antibiotica
TEMPERATURA CORPOREA	Se < 38°