

Le malattie cardiovascolari nel terzo millennio, il ruolo del medico di medicina generale tra competenze cliniche e supporti informatici

Giandomenico Nollo, PhD

Consiglio Direttivo SIHTA

Dipartimento di Ingegneria Industriale, Università di Trento

Progetto IRCS-HTA @Fondazione Bruno Kessler

Le malattie cardiovascolari: i numeri in Italia

Ancora oggi, nel 21° secolo, le malattie cardiovascolari (MCV) sono la principale causa di morte nel mondo occidentale. Con questo termine indichiamo in ordine di importanza, le malattie ischemiche del cuore, le malattie cerebrovascolari e le altre malattie del cuore e dei grandi vasi come l'ateromatosi dell'aorta e dell'apparato nefrovascolare. I dati ufficiali (Rapporto ISTAT maggio 2017), riferiti al decennio 2003-2014 in Italia, sebbene siano segno del cambiamento demografico ed epidemiologico in atto, mostrando un tasso di mortalità ridotto del 23% a fronte di un aumento del 1.7% dei decessi dovuto all'invecchiamento, confermano che le MCV sono la prima causa di morte anche in l'Italia e rappresentano il 29.5% di tutti i decessi della popolazione. Vista l'importanza di queste malattie, la cronicità ad esse correlate e la potenziale letalità, l'intervento medico appare particolarmente lungo e complesso e si articola in diverse fasi che sono: a) Prevenzione primaria; b) Diagnosi; c) Terapia Intensiva, Terapia Invasiva, Terapia Riabilitativa; d) Prevenzione secondaria. L'attuale regime di risorse limitate impone una attenta analisi e una continua revisione dei processi di cura per renderli sempre più efficaci, di qualità, ma soprattutto sostenibili. In questi anni si sono ottenuti, ad esempio, importanti riduzioni dei tempi di degenza di ogni fase di cura, con conseguenti risparmi anche economici, in parte contrastati però dall'invecchiamento della popolazione, con aumento delle cronicità e re-ospedalizzazioni.

Le malattie cardiovascolari: la prevenzione

La Prevenzione Cardiovascolare (PCV), sia nei soggetti sani, riconosciuti a rischio di sviluppare una MCV (prevenzione primaria), sia in quelli che già hanno manifestato la malattia (prevenzione secondaria), è universalmente indicata dalle diverse Linee Guida (LG) internazionali come di assoluta priorità. È, inoltre, dimostrato che la prevenzione è da considerarsi attualmente l'intervento caratterizzato dal miglior rapporto costo/beneficio, in grado di evitare ogni anno migliaia di eventi CV potenzialmente letali. È proprio in questo ambito che il Medico di Medicina Generale (MMG) diventa protagonista, in quanto ha istituzionalmente il ruolo di seguire il paziente per molti anni, di conoscerne lo stile di vita, di costatarne direttamente le abitudini voluttuarie spesso negate davanti ad altre figure professionali, di rilevarne precocemente le alterazioni metaboliche che, a lungo termine, possono avere conseguenze cardiovascolari irreversibili e drammatiche e di conoscere precocemente i sintomi.

Ruolo del MMG e i suoi rapporti con lo Specialista

La durata della gestione responsabile della salute dell'assistito comporta al MMG la possibilità di avere un quadro completo ed organico dei giudizi e degli interventi sanitari praticati negli anni da Specialisti, spesso diversi per ambiti di interesse, e di comporre un quadro clinico organico considerando il malato nella sua interezza assegnando al MMG il ruolo di *case manager* di percorsi di cura complessi e multidisciplinari, ancorché indirizzati da LG.

Per la realizzazione di questo obiettivo, è unanime il consenso sull'urgenza di migliorare la pratica professionale del MMG, rendendola adeguata ad ottemperare alle evidenze ed ai contenuti delle LG e dei documenti scientifici riguardanti le MCV. È necessario assicurare a tutta la Classe dei MMG un *know out* specifico aggiornato, dotazioni strumentali adeguate, possibilità di colloquio con gli Specialisti di riferimento che nella fattispecie sono più spesso i Cardiologi, ma che possono essere i Cardiochirurghi, i Diabetologi, i Nefrologi, gli Psicologi ed altri. La necessità dell'aggiornamento ininterrotto della conoscenza passa non solo per i periodici corsi ECM, ma anche e soprattutto attraverso l'autoaggiornamento e la continuità di colloquio diretto con gli Specialisti di riferimento, nella discussione delle specifiche del singolo caso, al fine di promuovere una osmosi culturale cui si giovano tutti gli attori coinvolti, paziente in primis. Sono quindi necessarie piattaforme di *Knowledge Management*, ovvero strumenti di gestione e condivisione della conoscenza aperti ad un accesso multiprofessionale. Al contempo si deve ripensare la gestione del dato clinico del singolo paziente superando la logica dei database indifferenziati per abbracciare quella dei percorsi di cura dove il centro dell'informazione è appunto il piano di cura in atto del paziente, le sue interazioni con i diversi professionisti e sistemi diagnostici, dove gli indicatori di esito e di processo sono automaticamente raccolti, dove il paziente ha un ruolo attivo e responsabilizzato.

L'eHealth, moderno supporto del MMG nell'impiego razionale delle risorse

A supporto strumentale di tutto questo sono oggi disponibili sistemi e servizi informatizzati in grado di agevolare il clinico nella sua funzione di inquadramento e di gestione del paziente, anche in percorsi diagnostici assistenziali complessi. Stiamo infatti osservando un'evoluzione strutturale della telemedicina verso il concetto più ampio definito come *eHealth*, ovvero da strumento di comunicazione e monitoraggio a distanza a vero e proprio sistema di gestione del paziente complesso a cavallo tra ospedale e territorio. Sono questi strumenti, utilizzabili nella realtà quotidiana, caratterizzati da un rapporto costo/efficacia molto favorevole, soprattutto se si considera il vantaggio della gestione collegiale a distanza del paziente, spesso anziano a volte non autosufficiente, in cui è ridotto il disagio della programmazione, della attesa e dello spostamento. In considerazione della matrice comune del danno di organi diversi, tipico della malattia degenerativa cronica aterosclerotica, l'approccio preventivo alle singole patologie appare poco produttivo e potenzialmente fuorviante. In pazienti con rischio o malattia metabolica e



Dott. Giandomenico Nollo

aterosclerotica ad interessamento cardio-cerebro-nefro-vascolare sono perciò spesso seguiti da più Specialisti. L'impiego di questi sistemi avanzati di telemedicina favorisce il coordinamento tra le diverse figure professionali e possono dare al paziente e ai suoi famigliari un quadro chiaro di un percorso strutturato con obiettivi e punti di snodo condivisi. Ciò risulta fondamentale per ottimizzare anche gli interventi preventivi, primari e secondari, che devono essere realizzati in un *continuum* organico che si fonda sulla giusta considerazione del rischio cardiovascolare globale individuale, calcolato dalla sommatoria dei diversi fattori di rischio, al fine di ottenere i migliori risultati sul lungo periodo e utilizzando in modo razionale le risorse disponibili.

La traduzione delle LG in piani di cura e prevenzione multidimensionali condivisi con gli specialisti che pongano il paziente al centro è il principale passaggio culturale che oggi si deve fare per transitare dall'approccio ospedale centrico alla reale integrazione ospedale territorio e socio assistenziale. Le tecnologie dell'informazione e comunicazione, offrono oggi alla Medicina Generale strumenti pratici, a basso costo e integrabili per affrontare la gestione della prevenzione CV nei soggetti a rischio collaborando da remoto con gli Specialisti. In questa rivoluzione tecnologica lo strumento principale è la nuova generazione di Cartelle Cliniche Informatizzate Ospedale-Territorio per la gestione di percorsi terapeutici assistenziali in cui i diversi fattori di qualità sovra analizzati:

- collaborazione multi professionale;
- coinvolgimento e responsabilizzazione del paziente;
- disegno a lungo termine del percorso;
- raccolta di indicatori di esito e diprocesso;
- sistemi di formazione e aggiornamento online,

sono gli elementi cardine di supporto al ruolo di gestore della malattia cardiovascolare del MMG.