



RASSEGNA STAMPA

6° INCONTRO NAZIONALE

INDICE

AGI	Pharmastar
ANSA	Prevenzione cardiovascolare
Adnkronos	Milano Fiianza
IL MESSAGGERO	Healthdesk
LA REPUBBLICA	Libero Reporter
SANITA' INFORMAZIONE	Dottnet - Mandia
IN SALUTE	Cronache di scienza
PIANETA SALUTE	Fidest
BENESSERE E SALUTE	Medisalute
PANORAMA DELLA SANITA'	NCF

Affari Italiani	Sardinia Post
Ciociaria Oggi	La Sicilia
Yahoo Finanza	Sassari Notizie
Il Dubbio	Tele Ischia
Libero Quotidiano	Tiscali News
La voce di Novara	Today
Olbia Notizia	Vvox
Padova Notizie	
La Nuova Roma	
Il Roma	

ANSA

Scompenso cuore per 1 mln, pazienti puntano su telemedicina

Alla Asl di Latina progetto pilota

05 Ottobre , 17:33

(ANSA) - ROMA, 5 OTT - Lo scompenso cardiaco colpisce più di 1 milione di pazienti in Italia, 15 milioni in Europa. 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: oltre il 25% muore entro un anno dalla diagnosi e circa la metà entro 5 anni ed è stato stimato che ogni ricovero ospedaliero correlato allo scompenso triplichi il rischio di morte entro 12 mesi. Se n'è discusso nell'evento "La gestione dello scompenso cardiaco nell'era post-Covid" in Senato. Per i pazienti, rappresentati da Aisc, Associazione italiana scompensati cardiaci, nel periodo della pandemia l'attenzione è puntata su telemedicina e teleconsulti, oltre che su un modello di Home Care da costruire sulla base delle evidenze scientifiche, non pensato solo per le fasi emergenziali. "Si è pensato- ha spiegato Salvatore Di Somma, professore di Medicina Interna dell'Università La Sapienza e responsabile scientifico Aisc- di organizzare servizi di telemonitoraggio domiciliare per controllare il decorso dell'infezione in coloro positivi al virus ma che potevano essere curati a casa con forme meno gravi". "Il progetto pilota messo in atto presso la Asl di Latina- ha proseguito- ha previsto la consegna di un kit a domicilio per la rilevazione di 4 parametri che era invitato ad inviare due volte al giorno a una centrale operativa dedicata e presidiata h24. In caso di parametri alterati scattava un allarme che allertava il medico specialista in pneumologia e un relativo protocollo di assistenza". Il sistema durato sei mesi ha preso in carico 780 pazienti tra cui sono stati selezionati 325 soggetti positivi al Covid-19 con altre malattie come diabete ed obesità. Di questi solo 24 hanno avuto bisogno di cure urgenti che sono state erogate tempestivamente e hanno permesso di evitare il ricovero in Terapia Intensiva. "Stiamo pensando- ha aggiunto il dottor Giorgio Casati, direttore generale della Asl di Latina - di estendere un sistema analogo per i pazienti con scompenso cardiaco non solo per il monitoraggio delle loro condizioni ma anche per fornire informazioni sul terapie e stili di vita". (ANSA).

Y09-MAR

image

AGI

Coronavirus: esperti, telemedicina modello per malattie croniche (2)

Pubblicato: 06/10/2020 15:09

(AGI) - Roma, 6 ott. - "Nella fase iniziale della pandemia si è manifestata l'esigenza di ridurre gli afflussi inappropriati in ospedale e al Pronto Soccorso (i codici bianchi e verdi) nell'ottica di mantenere in sicurezza i pazienti positivi e proteggere quelli negativi dal contagio, specialmente quelli affetti da una condizione cronica e da fragilità che ne avrebbero peggiorato l'outcome in caso di infezione", spiega Salvatore Di Somma, professore di Medicina Interna presso l'Università La Sapienza di Roma e responsabile scientifico di Aiso. "Così come si è reso necessario alleggerire il più possibile il carico delle strutture di emergenza ad un certo punto completamente assorbite dall'emergenza. Ecco allora che si è pensato di organizzare servizi di telemonitoraggio domiciliare per controllare il decorso dell'infezione in coloro che erano positivi al virus ma che potevano essere curati a casa in quanto affetti da forme meno gravi. Il progetto pilota che abbiamo messo in atto presso la Asl di Latina - prosegue - ha previsto la consegna di un kit a domicilio del paziente per la rilevazione di 4 parametri che era invitato a inviare due volte al giorno alla centrale operativa dedicata e presidiata h24. In caso di parametri alterati indicati da appositi CUT-OFF scattavano un allarme che allertava il medico specialista in pneumologia e un relativo protocollo di assistenza". (AGI)

RED/POT

Coronavirus: esperti, telemedicina modello per malattie croniche

Pubblicato: 06/10/2020 15:09

(AGI) - Roma, 6 ott. - Anche se la telemedicina e i teleconsulti si sono diffusi in Italia per motivi di sicurezza in tempi di pandemia, sarebbe auspicabile rendere questo modello sempre operativo per la gestione delle patologie croniche. E' l'appello lanciato dai medici e dalle associazioni dei pazienti in occasione dell'incontro "La gestione dello scompenso cardiaco nell'era post Covid-19, parliamone con i pazienti", organizzato dall'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aiso), che si è svolto al Senato a Roma. (AGI)

RED/POT

Coronavirus: esperti, telemedicina modello per malattie croniche (3)

Pubblicato: 06/10/2020 15:09

(AGI) - Roma, 6 ott. - Il sistema di telemonitoraggio domiciliare durato sei mesi ha preso in carico 780 pazienti tra cui sono stati selezionati 325 soggetti positivi al Covid-19 con comorbidità quali diabete e obesità. Di questi solo 24 hanno avuto bisogno di cure urgenti che sono state erogate tempestivamente e hanno permesso di evitare il ricovero in terapia intensiva. "E' ormai chiaro che un intervento tempestivo nei soggetti Covid-19 si traduce in un outcome migliore", sottolinea Di Somma. Il teleconsulto nei pazienti fragili, secondo l'esperto, può integrare il tessuto della medicina territoriale in un'ottica di innovazione per prevenire le complicanze di alterazioni delle condizioni dei pazienti. "Il sistema ha il vantaggio - dichiara Giorgio Casati, direttore generale della Asl di Latina - della continuità e della possibilità di fornire un intervento precoce e personalizzato. Stiamo pensando di estendere un sistema analogo per i pazienti con scompenso cardiaco non solo per il monitoraggio delle loro condizioni in tempo reale ma anche per fornire tutte quelle informazioni sulle terapie e stili di vita che contribuiscono al controllo della malattia e alla qualità dell'esistenza in una ottica di medicina 'di iniziativa'. Una integrazione al sistema che ruota intorno ai pazienti cronici e fragili, non una alternativa".

A conclusione dell'evento, Maria Rosaria Di Somma, consigliere delegato Aiso, ha posto l'accento sulla necessità che il sistema sanitario adotti un nuovo modello di cura, basato sulla presa in carico e l'assistenza continuativa. "Un modello di 'Home Care' - dice - che non deve essere pensato solo per le fasi emergenziali ma inserito in un processo di gestione integrata e interdisciplinare (che comprenda medici di medicina generale, specialisti, infermieri, farmacisti e non ultimo il mondo delle associazioni.) Il mosaico è pronto per essere composto grazie a modelli scientifici e linee guida nazionali. Siamo pronti ad aprire un tavolo di confronto con gli organi decisori che tenga conto della voce del paziente e lo metta al centro del Sistema Sanitario per utilizzare al meglio le risorse derivanti dal Recovery Fund e ottenere contestualmente un risparmio di risorse pubbliche". (AGI)

RED/POT



In [Italia](#) sono oltre un milione i pazienti che soffrono di [scompenso cardiaco](#) o insufficienza cardiaca. Il numero arriva a 15 milioni se si considera l'intera Europa, 5,7 sono le persone che ne soffrono negli Stati Uniti. L'incidenza della malattia aumenta del 2% al crescere dell'età, fino a toccare il 10% nei pazienti over 70.

La presidente dell'associazione Aisc, nel saluto di benvenuto ai partecipanti ha raccontato come nonostante la pandemia l'attività non si sia mai fermata, anzi è proseguita ancora più motivata a trovare vigore e stimoli per assolvere alla mission di vicinanza al paziente, affinché la sua vita possa essere il più possibile normale. Nonostante le difficoltà del momento, è possibile trovare qualche spunto positivo come la rivalutazione della centralità della telemedicina e del teleconsulto, per mantenere il la comunicazione con i pazienti senza far loro correre il rischio di un trasferimento in ospedale. In tal senso viaggiano le parole del professor Salvatore Di Somma: «Nella fase iniziale della pandemia bisognava ridurre gli afflussi inappropriati al pronto soccorso. Mettere in sicurezza i pazienti positivi al Covid ed evitare il contagio dei negativi, specie se affetti da una condizione cronica e da fragilità che ne avrebbero peggiorato le condizioni. Era necessario inoltre alleggerire il carico delle strutture ospedaliere, completamente assorbite dall'emergenza. Ecco, allora, i servizi di telemonitoraggio domiciliare».

Quindi il professore è entrato nello specifico: «Il progetto pilota che abbiamo messo in atto presso la Asl di Latina ha previsto la consegna di Kit a domicilio del paziente per la rilevazione di quattro parametri, da inviare due volte al giorno alla centrale operativa attiva h24. In caso di parametri alterati scattava un allarme che allertava il medico specialista in pneumologia e un relativo protocollo di assistenza».

Il sistema è durato sei mesi, prendendo in carica 780 pazienti tra cui 325 positivi al Covid con contestuali patologie, quali diabete e obesità. Solo 24 hanno avuto bisogno di cure urgenti, erogate tempestivamente che hanno evitato il ricovero in terapia intensiva. «È ormai chiaro che un intervento tempestivo nei soggetti Covid si traduce un un outcome migliore», sottolinea Di Somma.

Sulla stessa lunghezza d'onda, il dottor Giorgio Casati, direttore Generale dell'Asl di Latina: «Il teleconsulto nei pazienti fragili può integrare i tessuti della medicina territoriale in un'ottica di innovazione per prevenire le complicanze di alterazioni delle condizioni dei pazienti. Il sistema ha il

tempestivo nei soggetti Covid si traduce un un outcome migliore», sottolinea Di Somma.

Sulla stessa lunghezza d'onda, il dottor Giorgio Casati, direttore Generale dell'Asl di Latina: «Il teleconsulto nei pazienti fragili può integrare I tessuto della medicina territoriale in un'ottica di innovazione per prevenire le complicanze di alterazioni delle condizioni dei pazienti. Il sistema ha il vantaggio della continuità e della possibilità di fornire un intervento personalizzato e rapido. Vorremmo inserire un sistema del genere per pazienti con scompenso cardiaco non solo per monitorare le condizioni in tempo reale, ma anche per fornire le informazioni su terapie e stili di vita, utili al controllo della malattia e della qualità dell'esistenza in un'ottica di medicina di iniziativa».

A chiudere la giornata, Maria Rosaria Di Somma, consigliere delegato Aisc: «Un modello di Home Care non deve essere pensato solo per le fasi emergenziali, ma inserito in un processo di gestione integrata e interdisciplinare. Il mosaico è pronto per essere composto grazie a modelli scientifici e linee guida nazionali. Siamo pronti ad aprire un tavolo di confronto con gli organi decisori che tenga conto del paziente e lo metta al centro del sistema sanitario per usare al meglio le risorse del Recovery Fund e avere un risparmio di fondi pubblici».

incessantemente a fianco dei pazienti con scompenso cardiaco che non hanno potuto beneficiare di cure e controlli, supportandoli nelle loro necessità e ascoltandone i bisogni, al fine di supportarli nella gestione della propria condizione – commenta Maria Rosaria Di Somma, consigliere delegato AISC – Tra i nostri obiettivi, oltre alla corretta formazione del paziente, c'è la promozione del dialogo proattivo con il proprio medico. Per questo auspichiamo che la tecnologia digitale possa sempre più essere integrata nell'ambito del percorso di cura, garantendo anche a distanza, la continuità del monitoraggio e dell'assistenza di pazienti fragili, come quelli scompensati, direttamente al proprio domicilio”.



SCOMPENSO CARDIACO

Scompenso cardiaco, saperne di più per combatterlo meglio

Parte la campagna "Il cuore non può aspettare". L'importanza di seguire bene le cure e il monitoraggio, anche a distanza, per il "cuore stanco"



Leggi anche



**Il bisturi per l'obesità
abbassa i rischi di infarto e
scompenso**





Dalla A alla Z

Conoscere

Curare

Prevenire

eHealth

La chiama epidemia non infettiva. Non ci sono virus o batteri a causarlo direttamente, pur se le infezioni possono peggiorare il quadro, quanto piuttosto l'innalzamento dell'età della popolazione e i trattamenti sempre più efficaci per le patologie acute come l'infarto, che negli anni possono portare ad una carenza della capacità del cuore di contrarsi. Quale che ne sia la causa, in ogni modo, lo scompenso cardiaco è una malattia che continua a crescere nei numeri. Solo in Italia, questa patologia riguarda l'1,7% della popolazione, circa 1 milione di persone, e fa registrare 190.000 ospedalizzazioni. Conoscere il nemico, come spesso avviene, è fondamentale. Per questo nasce la campagna "Il cuore non può aspettare" sostenuta da Novartis Italia in collaborazione con AISC, Associazione Italiana Scompensati Cardiaci, e con il patrocinio di SIC, Società Italiana di Cardiologia, FADOI, Federazione dei Dirigenti Ospedalieri Internisti e di SIMG, Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie. Lo scompenso cardiaco progredisce silenziosamente, anche in assenza di sintomi evidenti, esponendo il paziente ad un elevato rischio. "Nel corso della vita una persona su cinque è a rischio di sviluppare scompenso cardiaco che, attualmente, è la causa più comune di ricoveri in ospedale imprevisti per le persone sopra i 65 anni, nonché il principale motivo di riammissioni non pianificate – spiega Prof. Ciro Indolfi, Direttore dell'UO di Cardiologia Emodinamica-UTIC dell'Università Magna Graecia di Catanzaro e Presidente SIC – Eppure, come abbiamo avuto modo di rilevare come Società Italiana di Cardiologia, durante il lockdown, anche in Italia, si sono drasticamente ridotti i ricoveri per scompenso cardiaco, anomalie del ritmo cardiaco e disfunzione di pacemaker e defibrillatori. Un pericoloso ritardo che ha comportato, in generale per tutte le patologie cardio-vascolari, anche un aumento della mortalità".



Scompenso cardiaco, la lingua dirà come staremo

Strumenti on-line



Lo sportello dello specialista



Il rischio cardiovascolare



L'esperto risponde



Dalla A alla Z

Conoscere

Curare

Prevenire

eHealth

Il ruolo della telemedicina

“Durante le prime fasi della pandemia – precisa Domenico Gabrielli, Direttore dell’Unità Operativa di Cardiologia dell’Ospedale di Fermo ‘A. Murri’ e Presidente ANMCO – noi clinici abbiamo registrato due problematiche differenti. La prima ha riguardato le attività di monitoraggio dei pazienti, programmate e non urgenti, che non hanno potuto essere erogate in quanto molti reparti sono stati chiusi. In questo caso, non è stato possibile ovviare alla situazione a causa, purtroppo, di un utilizzo ancora limitato della telemedicina. La seconda è stata relativa al calo fino al 50% degli accessi in Pronto Soccorso per tutti i pazienti con patologie cardiovascolari che, proprio a causa del ritardo con il quale si sono presentati nelle strutture sanitarie, ha comportato un peggioramento netto delle loro condizioni. Tanto che stimiamo, nei prossimi anni, un aumento dei casi di scompenso cardiaco legati ai danni da infarto nel periodo Covid. In condizioni di normalità, invece, arrivando in tempo è difficile che il paziente esiti in un danno cardiaco significativo”. L'emergenza sanitaria ha comportato un'accelerazione in tema di digitalizzazione, sia dei pazienti, sia dei percorsi terapeutici, diventando, di fatto, un'opportunità. “Nei mesi del lockdown siamo stati incessantemente a fianco dei pazienti con scompenso cardiaco che non hanno potuto beneficiare di cure e controlli, supportandoli nelle loro necessità e ascoltandone i bisogni, al fine di supportarli nella gestione della propria condizione – commenta Maria Rosaria Di Somma, consigliere delegato AISC – Tra i nostri obiettivi, oltre alla corretta formazione del paziente, c'è la promozione del dialogo proattivo con il proprio medico. Per questo auspichiamo che la tecnologia digitale possa sempre più essere integrata nell'ambito del percorso di cura, garantendo anche a distanza, la continuità del monitoraggio e dell'assistenza di pazienti fragili, come quelli scompensati, direttamente al



Dalla A alla Z

Conoscere

Curare

Prevenire

eHealth

proattivo con il proprio medico. Per questo auspiichiamo che la tecnologia digitale possa sempre più essere integrata nell'ambito del percorso di cura, garantendo anche a distanza, la continuità del monitoraggio e dell'assistenza di pazienti fragili, come quelli scompensati, direttamente al proprio domicilio".

(FM)

Taboola Feed



Ecco perché i Mac si rallentano nel tempo

MacKeeper | [Sponsorizzato](#)

Arriva in Italia il dispositivo USB che fa il backup di tutte le foto ...

The Photo Stick | [Sponsorizzato](#)



SALUTE 5 ottobre 2020

Scompenso cardiaco, Aisc: «Un milione di persone affette, ma numero in aumento»

Telemedicina e teleconsulti: nel 6° incontro nazionale annuale dal titolo "La gestione dello scompenso cardiaco nell'era post covid-19: parliamone con i pazienti" le associazioni di pazienti chiedono di rendere operativo il modello per patologie croniche



di Redazione

Lo 'scompenso cardiaco' o 'insufficienza cardiaca' è uno dei big killer della cardiologia. In Italia si stimano più di 1 milione di pazienti, 5,7 milioni negli USA e 15 milioni in Europa. 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

Lo scompenso cardiaco cronico è gravato da un elevato tasso di mortalità: oltre il 25% muore entro un anno dalla diagnosi e circa la metà entro 5 anni ed è stato stimato che ogni ricovero ospedaliero correlato allo scompenso **triplichi il rischio di morte entro 12 mesi**. Ne hanno parlato esperti e diretti interessati nel 6° incontro nazionale annuale dal titolo "La gestione dello scompenso cardiaco nell'era post covid-19: parliamone con i pazienti" che si è svolto al Senato a Roma. Nel saluto introduttivo la Presidente dell'Associazione AISC, Porzia De Nuzzo, ha rivolto un caloroso saluto ai pazienti presenti e a quelli collegati via streaming ricordando che la pandemia **non ha fermato il lavoro dell'associazione** che anzi è ancora più motivata a trovare vigore e stimoli per assolvere alla mission di essere vicina al paziente e rendere la sua vita il più possibile normale.

GLI ARTICOLI PIU' LETTI

NON CATEGORIZZATO

La diffusione del coronavirus in tempo reale nel mondo e in Italia

Al 7 ottobre, sono 35.814.815 i casi di coronavirus in tutto il mondo e 1.049.084 i decessi. Mappa elaborata dalla Johns Hopkins CSSE. 1 CASI IN ITALIA Bollettino del 6 ottobre. Ad oggi in Ita...

di Redazione

CONTRIBUTI E OPINIONI

«Tamponi Covid sui bambini; troppe prescrizioni che non tengono conto dei rischi intra-procedurali»

di prof. Filippo Festini, Professore Associato di Scienze Infermieristiche generali, cliniche e pediatriche all'Università degli Studi di Firenze

di Filippo Festini, Professore Associato di Scienze Infermieristiche generali, cliniche e pediatriche, Università di Firenze

SALUTE

Covid, Cavanna: «Casi severi in aumento, riabilitare l'idrossiclorochina. Pazienti vaccinati sembrano avere prognosi migliore»

L'oncologo famoso in tutto il mondo per le sue cure anti Covid a domicilio spiega: «Estate...

SANITA INFORMAZIONE

per la telemedicina e i teleconsulti per i pazienti cronici e rendere la sua vita il più possibile normale.



DE NUZZO (AISC): «TELEMEDICINA E TELECONSULTI PER I PAZIENTI CRONICI»

«Mi riferisco – ha dichiarato la Presidente – non solo ai soggetti con scompenso che rientrano tra i soggetti fragili ma a quelli cronici e affetti da malattie rare che oggi sono presenti con i loro rappresentanti a dimostrazione che il mondo del volontariato ha una risposta univoca alle necessità dei pazienti». La pandemia di Covid-19 ha rappresentato una sfida impegnativa per la medicina territoriale **ma ha avuto in qualche modo un aspetto positivo**: il recupero dell'idea che la telemedicina e i teleconsulti potessero mantenere il prezioso filo della comunicazione con pazienti cronici o a rischio senza metterli in pericolo nel recarsi in ospedale o dal proprio medico.

«Nella fase iniziale della pandemia – ha precisato – si è manifestata l'esigenza di ridurre gli **afflussi inappropriati** in ospedale e al Pronto Soccorso (i codici bianchi e verdi) nell'ottica di mantenere in sicurezza i pazienti positivi e proteggere quelli negativi dal contagio, specialmente in quelli affetti da una condizione cronica e da fragilità che ne avrebbero peggiorato l'outcome in caso di infezione». «Così come si è reso necessario alleggerire il più possibile il carico delle strutture di emergenza ad un certo punto completamente assorbite dall'emergenza – ha dichiarato

Luigi Anzi Covid a domicilio spreco: «Estate tranquilla ma ora qualcosa è cambiato». Presto sarà pubblicata uno studio sulla sua immunologia di cura...

di Giovanni Corbelli



RUBRICHE

MINISTERO



«Per una salute mentale di comunità: servizi di prossimità e budget di salute»

ASSICURAZIONI



La polizza di responsabilità civile sanitaria garantisce soltanto nei casi di danno fisico?

SANITÀ INTERNAZIONALE



Oms: «10% del mondo già contagiato. Metà dei nuovi

ad un certo punto completamente assorbite dall'emergenza – ha dichiarato Professor Salvatore Di Somma – Professore di Medicina Interna presso L'Università La Sapienza di Roma e Responsabile Scientifico di Aisc – ecco allora che si è pensato di organizzare servizi di **telemonitoraggio domiciliare** per controllare il decorso dell'infezione in coloro positivi al virus ma che potevano essere curati a casa in quanto affetti da forme meno gravi».

IL PROGETTO PILOTA A LATINA

«Il progetto pilota che abbiamo messo in atto presso la ASL di Latina – ha proseguito Di Somma – ha previsto la consegna di un **kit a domicilio del paziente** per la rilevazione di 4 parametri che era invitato ad inviare due volte al giorno alla centrale operativa dedicata e presidiata h24. In caso di parametri alterati indicati da appositi CUT-QFF scattava un allarme che alertava il medico specialista in pneumologia e un relativo protocollo di assistenza».

Il sistema di telemonitoraggio domiciliare durato sei mesi ha preso in carico 780 pazienti tra cui sono stati selezionati 325 soggetti positivi al Covid-19 con comorbidità quali diabete ed obesità. Di questi solo 24 hanno avuto bisogno di cure urgenti che sono state erogate tempestivamente e hanno permesso di evitare il ricovero in Terapia Intensiva. «E' ormai chiaro che un intervento tempestivo nei soggetti covid 19 si traduce in un outcome migliore» ha sottolineato il Professor Di Somma.



contagiato. Metà dei nuovi casi in soli 5 Paesi, tra cui la Francia»





«Il **teleconsulto nei pazienti fragili** può integrare il tessuto della medicina territoriale in un'ottica di innovazione per prevenire le complicità di alterazioni delle condizioni dei pazienti. Il sistema ha il vantaggio della continuità e della possibilità di fornire, un intervento precoce e personalizzato. Stiamo pensando di estendere un sistema analogo per i pazienti con scompenso cardiaco non solo per il monitoraggio delle loro condizioni in tempo reale ma anche per fornire tutte quelle informazioni sulle terapie e stili di vita che contribuiscono al controllo della malattia e alla qualità dell'esistenza in una ottica di medicina 'di iniziativa'. Una integrazione al sistema che ruota intorno ai pazienti cronici e fragili, non una alternativa» ha dichiarato il Dottor Giorgio Casati Direttore Generale della ASL di Latina.



A conclusione dell'evento, Maria Rosaria Di Somma, Consigliere Delegato AISC, ha posto l'accento sulla necessità che il sistema sanitario adotti un nuovo modello di



A conclusione dell'evento, Maria Rosaria Di Somma, Consigliere Delegato AISC, ha posto l'accento sulla necessità che il sistema sanitario adotti **un nuovo modello di cura**, basato sulla presa in carico e l'assistenza continuativa. «Un modello di Home Care che **non deve essere pensato solo per le fasi emergenziali** ma inserito in un processo di gestione integrata e interdisciplinare (che comprenda medici di medicina generale, specialisti, infermieri, farmacisti e non ultimo il mondo delle associazioni). Il mosaico è pronto per essere composto grazie a modelli scientifici e linee guida nazionali».



«Siamo pronti ad aprire un tavolo di confronto con gli organi decisori che tenga conto della voce del paziente e lo metta al centro del Sistema Sanitario per utilizzare al meglio le risorse derivanti dal recovery Fund e ottenere contestualmente un risparmio di risorse pubbliche» ha concluso.



QUOTIDIANO di informazione e approfondimento

Home Medicina Ricerca Nutrizione Fitness Psicologia Sessuologia Società Attualità Ambiente e Territorio Scienza e Tecnologia

SEGUICI SU:



COMUNICATI STAMPA

ARTICOLO SUCCESSIVO

Paralisi cerebrale, progetti scientifici
internazionali IRCCS Stella Maris celebra
5 giorni mondiale

ARTICOLO PRECEDENTE

Diabete, le nuove tecnologie cambiano
evoluzione e controllo delle malattie

Digitale il termine da cercare e premilini

L'EDITORIALE

Gestione dello scompenso cardiaco in epoca Covid. Il ruolo del telemonitoraggio domiciliare

DI INSALUTENEWSIT 5 OTTOBRE 2020



Roma, 5 ottobre 2020 – Lo scompenso cardiaco o insufficienza cardiaca è uno dei big killer della cardiologia. In Italia si stimano più di 1 milione di pazienti, 5,7 milioni negli USA e 15 milioni in Europa. 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: oltre il 25% muore entro un anno dalla

diagnosi e circa la metà entro 5 anni ed è stato stimato che ogni ricovero ospedaliero correlato allo scompenso triplichi il rischio di morte entro 12 mesi.

Ne hanno parlato esperti e diretti interessati nel 6° incontro nazionale annuale dal titolo "La gestione dello scompenso cardiaco nell'era post Covid-19: parliamone con i pazienti" che si è svolto al Senato a Roma. Nel saluto introduttivo la Presidente dell'Associazione AISC, Porzia De Nuzzo ha rivolto un caloroso saluto ai pazienti presenti e a quelli collegati via streaming ricordando che la pandemia non ha fermato il lavoro dell'associazione che anzi è ancora più motivata a trovare vigore e stimoli per assolvere alla mission di essere vicina al paziente e rendere la sua vita il più possibile normale.

"Mi riferisco – ha dichiarato la Presidente – non solo ai soggetti con scompenso che rientrano tra i soggetti fragili ma a quelli cronici e affetti da malattie rare che oggi sono presenti con i loro rappresentanti a dimostrazione che il mondo del volontariato ha una risposta univoca alle necessità dei pazienti".

La pandemia di Covid-19 ha rappresentato una sfida impegnativa per la medicina territoriale ma ha avuto in qualche modo un aspetto positivo: il recupero dell'idea che la telemedicina e i teleconsulti potessero mantenere il prezioso filo della comunicazione con pazienti cronici o a rischio senza metterli in pericolo nel recarsi in ospedale o dal proprio medico.

"Nella fase iniziale della pandemia si è manifestata l'esigenza di ridurre gli afflussi inappropriati in ospedale e al Pronto Soccorso (i codici bianchi e verdi) nell'ottica di mantenere in sicurezza i pazienti positivi e proteggere quelli negativi dal contagio, specialmente in quelli affetti da una condizione cronica e da fragilità che ne avrebbero peggiorato l'outcome in caso di infezione. Così come si è reso necessario alleggerire il più possibile il carico delle strutture di emergenza ad un certo punto completamente assorbite dall'emergenza" ha dichiarato il prof. Salvatore Di Somma, Professore di Medicina Interna presso L'Università La Sapienza di Roma e Responsabile Scientifico di Aisc, "ecco allora che si è pensato di organizzare servizi di telemonitoraggio domiciliare per controllare il decorso dell'infezione in coloro positivi al virus

ma che potevano essere curati a casa in quanto affetti da forme meno gravi".

"Il progetto pilota che abbiamo messo in atto presso la ASL di Latina – ha proseguito Di Somma – ha previsto la consegna di un kit a domicilio del paziente per la rilevazione di 4 parametri che era invitato ad inviare due volte al giorno alla centrale operativa dedicata e presidiata h24. In caso di parametri alterati indicati da appositi CUT-OFF scattava un allarme che allertava il medico specialista in pneumologia e un relativo protocollo di assistenza".

Il sistema di telemonitoraggio domiciliare durato sei mesi ha preso in carico 780 pazienti tra cui sono stati selezionati 325 soggetti positivi al Covid-19 con comorbidità quali diabete ed obesità. Di questi solo 24 hanno avuto bisogno di cure urgenti che sono state erogate tempestivamente e hanno permesso di evitare il ricovero in Terapia Intensiva. "È ormai chiaro che un intervento tempestivo nei soggetti covid 19 si traduce in un outcome migliore" sottolinea il prof. Di Somma.

"Il teleconsulto nei pazienti fragili può integrare il tessuto della medicina territoriale in un'ottica di innovazione per prevenire le complicanze di alterazioni delle condizioni dei pazienti. Il sistema ha il vantaggio della continuità e della possibilità di fornire, un intervento precoce e personalizzato. Stiamo pensando di estendere un sistema analogo per i pazienti con scompenso cardiaco non solo per il monitoraggio delle loro condizioni in tempo reale ma anche per fornire tutte quelle informazioni sul terapie e stili di vita che contribuiscono al controllo della malattia e alla qualità dell'esistenza in una ottica di medicina 'di iniziativa'. Una integrazione al sistema che ruota intorno ai pazienti cronici e fragili, non una alternativa" dichiara il dott. Giorgio Casati Direttore Generale della ASL di Latina.

Comitato

 HOME TRASMISSIONI NOTIZIE CHI SIAMO COVID-19

TELEMEDICINA E TELECONSULTI: LE ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI CHIEDONO DI RENDERE OPERATIVO IL MODELLO PER PATOLOGIE CRONICHE

[Home](#) [Salute](#)
[TELEMEDICINA E TELECONSULTI: LE ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI CHIEDONO DI RENDERE OPERATIVO IL MODELLO PER PATOLOGIE CRONICHE](#)

05
Ott,
2020

TELEMEDICINA E TELECONSULTI: LE ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI CHIEDONO DI RENDERE OPERATIVO IL MODELLO PER PATOLOGIE CRONICHE



[Salute](#) [AISC](#) | [cardiopatie](#) | [cuore](#) | [insufficienza cardiaca](#) | [La Sapienza](#) | [teleconsulti](#) | [telemedicina](#)

SCOMPENSO CARDIACO: UN MILIONE DI PERSONE AFFETTE, MA NUMERO IN AUMENTO RICOVERO OSPEDALIERO TRIPLICA IL RISCHIO DI MORTE ENTRO 12 MESI

Lo 'scompenso cardiaco' o 'insufficienza cardiaca' è uno dei big killer della cardiologia. **In Italia si stimano più di 1 milione di pazienti, 5,7 milioni negli USA e 15 milioni in Europa.** 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: oltre il 25% muore entro un anno dalla diagnosi e circa la metà entro 5 anni ed è stato stimato che ogni ricovero ospedaliero correlato allo scompenso triplichi il rischio di morte entro 12 mesi.

Ne hanno parlato esperti e diretti interessati nel 6° INCONTRO NAZIONALE ANNUALE dal titolo *"LA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO NELL'ERA POST COVID-19: PARLIAMONE CON I PAZIENTI"* che si è svolto al Senato a Roma. Nel saluto introduttivo la **Presidente dell'Associazione AISC, Porzia De Nuzzo** ha rivolto un caloroso saluto ai pazienti presenti e a quelli collegati via streaming ricordando che la pandemia non ha fermato il lavoro dell'associazione che anzi è ancora più motivata a trovare vigore e stimoli per assolvere alla mission di essere vicina al paziente e rendere la sua vita il più possibile normale "Mi riferisco" ha dichiarato la Presidente "non solo ai soggetti con scompenso che rientrano tra i soggetti fragili ma a quelli cronici e affetti da malattie rare che oggi sono presenti con i loro rappresentanti a dimostrazione che il mondo del volontariato ha una risposta univoca alle necessità dei pazienti".

La pandemia di Covid-19 ha rappresentato una sfida impegnativa per la medicina territoriale ma ha avuto in qualche modo un aspetto positivo: il recupero dell'idea che la telemedicina e i teleconsulti potessero mantenere il prezioso filo delle comunicazioni con pazienti cronici o a rischio senza metterli in pericolo nel recarsi in ospedale o dal proprio medico.

"Nella fase iniziale della pandemia si è manifestata l'esigenza di ridurre gli afflussi inappropriati in ospedale e al Pronto Soccorso (i codici bianchi e verdi) nell'ottica di mantenere in sicurezza i pazienti positivi e proteggere quelli negativi dal contagio, specialmente in quelli affetti da una condizione cronica e da fragilità che ne avrebbero peggiorato l'outcome in caso di infezione. Così come si è reso necessario alleggerire il più possibile il carico delle strutture di emergenza ad un certo punto completamente assorbite dall'emergenza" **ha dichiarato Professor Salvatore Di Somma *Professore di Medicina Interna presso L'Università La SAPIENZA Di Roma e Responsabile Scientifico di Aisc,** "ecco allora che si è pensato di organizzare servizi di telemonitoraggio domiciliare per controllare il decorso dell'infezione in coloro positivi al virus ma che potevano essere curati a casa in quanto affetti da forme meno gravi".

"Il progetto pilota che abbiamo messo in atto presso la ASL di Latina" ha proseguito Di Somma "ha previsto la consegna di un kit a domicilio del paziente per la rilevazione di 4 parametri che era invitato ad inviare due volte al giorno alla centrale operativa dedicata e presidiata h24. In caso di parametri alterati indicati da appositi CUT-OFF **scattava un allarme che allertava il medico specialista in pneumologia e un relativo protocollo di assistenza**".

Il sistema di **telemonitoraggio domiciliare durato sei mesi ha preso in carico 780 pazienti tra cui sono stati selezionati 325 soggetti positivi al Covid-19 con comorbidità quali diabete ed obesità.** Di questi solo 24 hanno avuto bisogno di cure urgenti che sono state erogate tempestivamente e hanno permesso di evitare il ricovero in Terapia Intensiva. "E' ormai chiaro che un intervento tempestivo nei soggetti covid-19 si traduce in un outcome

per i pazienti con scompenso cardiaco non solo per il monitoraggio delle loro condizioni in tempo reale ma anche per fornire tutte quelle informazioni sulle terapie e stili di vita che contribuiscono al controllo della malattia e alla qualità dell'esistenza in una ottica di medicina 'di iniziativa'. Una integrazione al sistema che ruota intorno ai pazienti cronici e fragili, non una alternativa" dichiara il **Dottor Giorgio Casati Direttore Generale della ASL di Latina**.

A conclusione dell'evento, **Maria Rosaria Di Somma, Consigliere Delegato AISC**, ha posto l'accento sulla necessità che il sistema sanitario adotti un nuovo modello di cura, basato sulla presa in carico e l'assistenza continuativa. "Un modello di HOME CARE che non deve essere pensato solo per le fasi emergenziali ma inserito in un processo di gestione integrata e interdisciplinare (che comprenda medici di medicina generale, specialisti, infermieri, farmacisti e non ultimo il mondo delle associazioni.) Il mosaico è pronto per essere composto grazie a modelli scientifici e linee guida nazionali. Siamo pronti ad aprire un tavolo di confronto con gli organi decisori che tenga conto della voce del paziente e lo metta al centro del Sistema Sanitario per utilizzare al meglio le risorse derivanti dal recovery Fund e ottenere contestualmente un risparmio di risorse pubbliche. "

SCHEDA PATOLOGIA

L'insufficienza cardiaca è una condizione in cui il cuore non riesce a pompare abbastanza sangue per soddisfare le esigenze di ossigeno del corpo. .

E' la conseguenza di varie patologie come l'ischemia cardiaca o l'ipertensione arteriosa, che determinano la progressiva perdita della capacità del cuore di pompare sangue o di svuotarsi completamente. Una cardiopatia ischemica (60% dei casi), miocardiopatia idiopatica, disfunzione delle valvole. In questi casi la funzione sistolica è ridotta. Nei casi di funzione sistolica preservata, ipertensione e diabete diventano le cause principali perché determinano rigidità cardiaca e quindi difficoltà del cuore a svuotarsi.

I farmaci e i cambiamenti nello stile di vita, possono aiutare le persone affette da questa condizione a vivere una vita più lunga e più attiva.

La classificazione "clinica" dello scompenso cardiaco proposta dall'American Heart Association considera 4 stadi:

- *Stadio A:* pazienti "ad alto rischio" di sviluppare insufficienza cardiaca senza ancora presenza di alterazioni strutturali del cuore (es. iperteso senza terapia adeguata).
- *Stadio B:* pazienti che ancora non hanno sintomi, ma che presentano già modificazioni strutturali del cuore
- *Stadio C:* pazienti che hanno sintomi e modificazione strutturali del cuore
- *Stadio D:* pazienti con insufficienza cardiaca conclamata, in evoluzione verso una fase terminale

Fattori di rischio:

- Et  uguale o superiore a 65 anni. L'invecchiamento infatti pu  indebolire il muscolo cardiaco.
- Sovrappeso. L'eccesso di peso mette a dura prova il cuore. Essere in sovrappeso aumenta anche il rischio di malattie cardiache e diabete di tipo 2, malattie che possono portare a insufficienza cardiaca.
- Cardiopatie o infarto. Danni al cuore o una storia di eventi acuti come l'infarto possono indebolire il muscolo cardiaco e aprire la strada allo scompenso.
- Difetti cardiaci congeniti. Bambini con difetti cardiaci alla nascita possono anche sviluppare insufficienza cardiaca. Questi difetti si verificano se il cuore, le valvole cardiache o i vasi sanguigni vicino al cuore non si formano correttamente mentre il bambino   nel grembo materno. I difetti cardiaci congeniti sottopongono il cuore ad uno sforzo che lo indebolisce e lo rende inadeguato a svolgere il suo compito.





Pianeta Salute

22 h · 🌐



TELEMEDICINA E TELECONSULTI: LE ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI CHIEDONO DI RENDERE OPERATIVO IL MODELLO PER PATOLOGIE CRONICHE

La pandemia di Covid-19 ha rappresentato una sfida impegnativa per la medicina territoriale ma ha avuto in qualche modo un aspetto positivo: il recupero dell'idea che la telemedicina e i teleconsulti potessero mantenere il prezioso filo della comunicazione con pazienti cronici o a rischio senza metterli in pericolo nel recarsi in ospedale o dal proprio medico.

📖 Leggi la notizia:

<http://planetasalute.online/telemedicina-e-teleconsulti.../> **Mostra meno**



3



Mi piace



Commenta



Condividi



Scrivi un commento...





Scompenso cardiaco ai tempi del Covid-19: il ruolo del telemonitoraggio domiciliare

Di Alessandra | 7 Ottobre 2020 | [Salute](#) | 0 Commenti



Lo '*scompenso cardiaco*' o '*insufficienza cardiaca*' è uno dei big killer della cardiologia. In Italia si

stimano più di 1 milione di pazienti, 5,7 milioni negli USA e 15 milioni in Europa. 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**: oltre il 25% muore entro un anno dalla diagnosi e circa la metà entro 5 anni ed è stato stimato che ogni ricovero ospedaliero correlato allo scompenso triplichi il **rischio di morte entro 12 mesi**.



Ne hanno parlato esperti e diretti interessati nel 6° incontro nazionale annuale dal titolo "La gestione dello scompenso cardiaco nell'era post-Covid-19_ parliamone con i pazienti" che si è svolto al Senato a Roma. Nel saluto introduttivo la Presidente dell'Associazione AISC, Porzia De Nuzzo ha rivolto un caloroso saluto ai pazienti presenti e a quelli collegati via streaming ricordando che **la pandemia non ha fermato il lavoro dell'associazione** che anzi è ancora più motivata a trovare vigore e stimoli per assolvere alla mission di essere vicina al paziente e rendere la sua vita il più possibile normale " *Mi riferisco*" ha dichiarato la Presidente " *non solo ai soggetti con scompenso che rientrano tra i soggetti fragili ma a quelli cronici e affetti da malattie rare che oggi sono presenti con i loro rappresentanti a dimostrazione che il mondo del volontariato ha una risposta univoca alle necessità dei pazienti*".

 	 	 
Gel Igienizzante Mani 70%... EUR 8,85	RestivOil Complex... EUR 9,04	60ml. Bio Siero Viso con Acido... EUR 15,99
 Acquista ora	 Acquista ora	 Acquista ora

Il telemonitoraggio domiciliare

La pandemia di Covid-19 ha rappresentato una sfida impegnativa per la medicina territoriale ma ha avuto

in qualche modo un aspetto positivo: il recupero dell'idea che la telemedicina e i teleconsulti potessero mantenere il prezioso filo delle comunicazione con pazienti cronici o a rischio senza metterli in pericolo nel recarsi in ospedale o dal proprio medico.

"Nella fase iniziale della pandemia si è manifestata l'esigenza di ridurre gli afflussi inappropriati in ospedale e al Pronto Soccorso (i codici bianchi e verdi) nell'ottica di mantenere in sicurezza i pazienti positivi e proteggere quelli negativi dal contagio, specialmente in quelli affetti da una condizione cronica e da fragilità che ne avrebbero peggiorato l'outcome in caso di infezione. Così come si è reso necessario alleggerire il più possibile il carico delle strutture di emergenza ad un certo punto completamente assorbite dall'emergenza" ha dichiarato Professor Salvatore Di Somma "Professore di Medicina Interna presso L'Università La SAPIENZA DI Roma e Responsabile Scientifico di Aisc, *"ecco allora che si è pensato di organizzare **servizi di telemonitoraggio domiciliare per controllare il decorso dell'infezione** in coloro positivi al virus ma che potevano essere curati a casa in quanto affetti da forme meno gravi".*



"Il progetto pilota che abbiamo messo in atto presso la ASL di Latina" ha proseguito Di Somma "ha previsto la consegna di un kit a domicilio del paziente per la rilevazione di 4 parametri che era invitato ad inviare due volte al giorno alla centrale operativa dedicata e presidiata h24. In caso di parametri alterati indicati da appositi CUT-OFF scattava un allarme che allertava il medico specialista in pneumologia e un relativo protocollo di assistenza".

Il sistema di telemonitoraggio domiciliare durato sei mesi ha preso in carico 780 pazienti tra cui sono stati selezionati 325 soggetti positivi al Covid-19 con comorbidità quali diabete ed obesità. Di questi solo 24 hanno avuto bisogno di cure urgenti che sono state erogate tempestivamente e hanno permesso di evitare il ricovero in Terapia Intensiva. *"E' ormai chiaro che un intervento tempestivo nei soggetti covid 19 si traduce in un outcome migliore"* sottolinea il Professor Di Somma.

*"Il teleconsulto nei pazienti fragili può **integrare il tessuto della medicina territoriale** in un'ottica di innovazione per prevenire le complicanze di alterazioni delle condizioni dei pazienti. Il sistema ha il vantaggio della continuità e della possibilità di fornire, un intervento precoce e personalizzato. Stiamo pensando di estendere un sistema analogo per i pazienti con scompenso cardiaco non solo per il monitoraggio delle loro condizioni in tempo reale ma anche per fornire tutte quelle informazioni sulle terapie e stili di vita che contribuiscono al controllo della malattia e alla qualità dell'esistenza in una ottica di medicina 'di iniziativa'. Una integrazione al sistema che ruota intorno ai pazienti cronici e fragili*

ottica di medicina 'di iniziativa'. Una integrazione al sistema che ruota intorno ai pazienti cronici e fragili, non una alternativa" dichiara Il Dottor Giorgio Casati Direttore Generale della ASL di Latina.

A conclusione dell'evento, Maria Rosaria Di Somma, Consigliere Delegato AISC, ha posto l'accento sulla necessità che il sistema sanitario adotti un nuovo modello di cura, basato sulla presa in carico e l'assistenza continuativa. *"Un modello di HOME CARE che non deve essere pensato solo per le fasi emergenziali ma inserito in un processo di gestione integrata e interdisciplinare (che comprenda medici di medicina generale, specialisti, infermieri, farmacisti e non ultimo il mondo delle associazioni.) Il mosaico è pronto per essere composto grazie a modelli scientifici e linee guida nazionali. Siamo pronti ad aprire un tavolo di confronto con gli organi decisori che tenga conto della voce del paziente e lo metta al centro del Sistema Sanitario per utilizzare al meglio le risorse derivanti dal recovery Fund e ottenere contestualmente un risparmio di risorse pubbliche."*



Related posts:

1. **Coronavirus: il protocollo di prevenzione di FIMMG e SIMG e il ruolo dei medici di medicina generale**
2. **Medicina estetica anche in tempi di crisi: gli Italiani rinunciano alle vacanze, ma non al ritocchino**
3. **Il cioccolato nero previene l'attacco cardiaco**



Previous post

Miastenia Grave, un webinar per facilitare il dialogo tra specialisti e pazienti

PANORAMA DELLA SANITA'
<https://www.panoramasanita.it/2020/10/06/pazienti-scompenso-cardiaco-telemedicina-diventi-modello-operativo/>

[Home](#)[News](#)[Governo](#)[Regioni e ASL](#)[Innovazione](#)[Professioni](#)[Studi e Ricerca](#)[Farmaci](#)[Save the Date](#)

Pazienti scompenso cardiaco: Telemedicina diventi modello operativo

06/10/2020 in News



Lo scompenso cardiaco cronico è gravato da un elevato tasso di mortalità: oltre il 25% muore entro un anno dalla diagnosi e circa la metà entro 5 anni ed è stato stimato che ogni ricovero ospedaliero correlato allo scompenso triplichi il rischio di morte entro 12 mesi.

Lo 'scompenso cardiaco' o 'insufficienza cardiaca' è uno dei big killer della cardiologia. In Italia si stimano più di 1 milione di pazienti, 5,7 milioni negli USA e 15 milioni in Europa. 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: oltre il 25% muore entro un anno dalla diagnosi e circa la metà entro 5 anni ed è stato stimato che ogni ricovero

Cerca nell' sito

Iscriviti alla Newsletter

Nome *

Cognome *

Email *

☐ Non sono un robot

ricapitoliamo
Privacy Policy

ricapitoliamo

sintha
2020

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi assumiamo che tu ne sia felice.

OK



over 70. Lo scompenso cardiaco cronico è gravato da un elevato tasso di mortalità: oltre il 25% muore entro un anno dalla diagnosi e circa la metà entro 5 anni ed è stato stimato che ogni ricovero ospedaliero correlato allo scompenso triplichi il rischio di morte entro 12 mesi. Ne hanno parlato esperti e diretti interessati nel 8° Incontro Nazionale annuale dal titolo "La gestione dello scompenso cardiaco nell'era post-Covid-19: parliamone con i pazienti" che si è svolto al Senato a Roma. Nel saluto introduttivo la Presidente dell'Associazione Italiana Scompenso Cardiaco (Aisc), Porzia De Nuzzo ha ricordato che la pandemia non ha fermato il lavoro dell'associazione che anzi è ancora più motivata a trovare vigore e stimoli per assolvere alla mission di essere vicina ai pazienti e rendere la sua vita il più possibile normale. «Mi riferisco» ha dichiarato la Presidente «non solo ai soggetti con scompenso che rientrano tra i soggetti fragili ma a quelli cronici e affetti da malattie rare che oggi sono presenti con i loro rappresentanti a dimostrazione che il mondo del volontariato ha una risposta univoca alle necessità dei pazienti». La pandemia di Covid-19 ha rappresentato una sfida impegnativa per la medicina territoriale ma ha avuto in qualche modo, secondo l'Aisc - un aspetto positivo: il recupero dell'idea che la telemedicina e i teleconsulti potessero mantenere il prezioso filo delle comunicazioni con pazienti cronici e a rischio senza metterli in pericolo nel recarsi in ospedale o dal proprio medico. «Nella fase iniziale della pandemia si è manifestata l'esigenza di ridurre gli afflussi inappropriati in ospedale e al Pronto Soccorso (i codici bianchi e verdi) nell'ottica di mantenere in sicurezza i pazienti positivi e proteggere quelli negativi dal contagio, specialmente in quelli affetti da una condizione cronica e da fragilità che ne avrebbero peggiorato l'esito in caso di infezione. Così come si è reso necessario alleggerire il più possibile il carico delle strutture di emergenza ad un certo punto completamente assorbite dall'emergenza» ha dichiarato Salvatore Di Somma, Professore di Medicina Interna presso l'Università La Sapienza di Roma e Responsabile Scientifico di Aisc, «ecco allora che si è pensato di organizzare servizi di telemonitoraggio domiciliare per controllare il decorso dell'infezione in coloro positivi al virus ma che potevano essere curati a casa in quanto affetti da forme meno gravi». «Il progetto pilota che abbiamo messo in atto presso la Asl di Latina» ha proseguito Di Somma «ha previsto la consegna di un kit a domicilio del paziente per la rilevazione di 4 parametri che era invitato ad inviare due volte al giorno alla centrale operativa dedicata e presidiata h24. In caso di parametri alterati indicati da appositi CUT-OFF scattava un allarme che alertava il medico specialista in pneumologia e un relativo protocollo di assistenza». Il sistema di telemonitoraggio domiciliare durato sei mesi ha preso in carico 780 pazienti tra cui sono stati selezionati 325 soggetti positivi al Covid-19 con comorbidità quali diabete ed obesità. Di questi solo 24 hanno avuto bisogno di cure urgenti che sono state erogate tempestivamente e hanno permesso di evitare il ricovero in Terapia Intensiva. «È ormai chiaro che un intervento tempestivo nei soggetti covid 19 si traduce in un outcome migliore» sottolinea Di Somma. «Il teleconsulto nei pazienti fragili può integrare il tessuto della medicina territoriale in un'ottica di innovazione per prevenire le complicanze di alterazioni delle condizioni dei pazienti. Il sistema ha il vantaggio della continuità e della possibilità di fornire, un intervento precoce e personalizzato. Stiamo pensando di estendere un sistema analogo per i pazienti con scompenso cardiaco non solo per il monitoraggio delle loro condizioni in tempo reale ma anche per fornire tutte quelle informazioni sul terapie e stili di vita che contribuiscono al controllo della malattia e alla qualità dell'esistenza in una ottica di medicina 'di iniziativa'. Una integrazione al sistema che ruota intorno ai pazienti cronici e fragili, non una alternativa» dichiara Giorgio Casati Direttore Generale della Asl di Latina. A conclusione dell'evento, Maria Rosaria Di Somma, Consigliere Delegato Aisc, ha posto l'accento sulla necessità che il sistema sanitario adotti un nuovo modello di cura, basato sulla presa in carico e l'assistenza continuativa. «Un modello di Home Care che non deve essere pensato solo per le fasi emergenziali ma inserito in un processo di gestione integrata e interdisciplinare (che comprenda medici di medicina

ISCRIVITI

Sfogliala la rivista mensile



Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi assumiamo che tu ne sia felice.

OK



non una alternativa» dichiara Giorgio Casati Direttore Generale della Asl di Latina. A conclusione dell'evento, Maria Rosaria Di Somma, Consigliere Delegato Aisc, ha posto l'accento sulla necessità che il sistema sanitario adotti un nuovo modello di cura, basato sulla presa in carico e l'assistenza continuativa. «Un modello di Home Care che non deve essere pensato solo per le fasi emergenziali ma inserito in un processo di gestione integrata e interdisciplinare (che comprenda medici di medicina generale, specialisti, infermieri, farmacisti e non ultimo il mondo delle associazioni.) Il mosaico è pronto per essere composto grazie a modelli scientifici e linee guida nazionali. Siamo pronti ad aprire un tavolo di confronto con gli organi decisori che tenga conto della voce del paziente e lo metta al centro del Sistema Sanitario per utilizzare al meglio le risorse derivanti dal recovery Fund e ottenere contestualmente un risparmio di risorse pubbliche».



« Cancro del colon retto, allarme della Sige: la pandemia da Sars-Cov-2 rischia di far aumentare i casi
Scuola, Azzolina: Al momento dati positivi, basso impatto su contagi generali »

Panorama della Sanità

Mensile di informazione & analisi dei sistemi di Welfare
Reg. Tribunale di Roma n. 429/88 del 23 luglio 1988
Direttore Responsabile: Giovanni Orfei
Direttore Editoriale: Mariapia Garavaglia
KOS COMUNICAZIONE E SERVIZI srl
P.Iva e C.F. 11541631005 – n. REA RM1310538
Via Vitaliano Brancati 44 – 00144 Roma
Tutti i diritti sono riservati.

[Termini e condizioni](#) · [Cookies](#) · [Privacy Policy](#)

TAGS

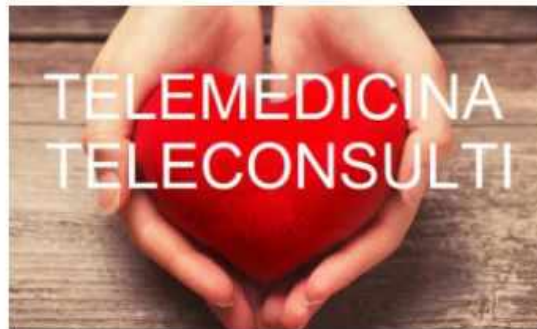
Agitazione appropriatezza Arsenà assistenza Bartoletti budget cimo
cittadini competenze convegno direttore Direttore Generale diritto
sanitario e-health economia farmacia Farmacovigilanza Fiaso Fimmg
Fimp Fse Governo isop italia Lorenzin management manager
manualistica medicina Napolitano Prevenzione Professioni Renzi
responsabilità risorse ruolo Salute Sanità sanità digitale Sciopero
settimanale **slider** spesa Stati Generali vaccini



Home / Salute / Telemedicina e teleconsulti: un modello strategico urgente per patologie croniche

7 OTTOBRE 2020, 13:24

Telemedicina e teleconsulti: un modello strategico urgente per patologie croniche



Lo 'scompenso cardiaco' o 'insufficienza cardiaca' è uno dei big killer della cardiologia. **In Italia si stimano più di 1 milione di pazienti, 5,7 milioni negli USA e 15 milioni in Europa.** 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: oltre il 25% muore entro un anno dalla diagnosi e circa la metà entro 5 anni ed è stato stimato che ogni ricovero ospedaliero correlato allo scompenso triplichi il rischio di morte entro 12 mesi.

Ne hanno parlato esperti e diretti interessati nel 6° INCONTRO NAZIONALE ANNUALE dal titolo **"LA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO NELL'ERA POST COVID-19: PARLIAMONE CON I PAZIENTI"** che si è svolto al Senato a Roma. Nel saluto introduttivo la **Presidente dell'Associazione AISC, Porzia De Nuzzo** ha rivolto un caloroso saluto ai pazienti presenti e a quelli collegati via streaming ricordando che la pandemia non ha fermato il lavoro dell'associazione che anzi è ancora più motivata a trovare vigore e stimoli per assolvere alla mission di essere vicina al paziente e rendere la sua vita il più possibile normale. "Mi riferisco" ha dichiarato la Presidente "non solo ai soggetti con scompenso che rientrano tra i soggetti fragili ma a quelli cronici e affetti da malattie rare che oggi sono presenti con i loro rappresentanti a dimostrazione che il mondo del volontariato ha una visione unitaria della necessità dei pazienti".

mente un carico eccessivo di pazienti presenti e a quei colleghi che comunque non hanno mai smesso il lavoro dell'associazione che anzi è ancora più motivata a trovare vigore e stimoli per assolvere alla mission di essere vicina al paziente e rendere la sua vita il più possibile normale "Mi riferisco" ha dichiarato la Presidente "non solo ai soggetti con scompenso che rientrano tra i soggetti fragili ma a quelli cronici e affetti da malattie rare che oggi sono presenti con i loro rappresentanti a dimostrazione che il mondo del volontariato ha una risposta univoca alle necessità dei pazienti".

La pandemia di Covid-19 ha rappresentato una sfida impegnativa per la medicina territoriale ma ha avuto in qualche modo un aspetto positivo: il recupero dell'idea che la telemedicina e i teleconsulti potessero mantenere il prezioso filo delle comunicazione con pazienti cronici o a rischio senza metterli in pericolo nel recarsi in ospedale o dal proprio medico. "Nella fase iniziale della pandemia si è manifestata l'esigenza di ridurre gli afflussi inappropriati in ospedale e al Pronto Soccorso (i codici bianchi e verdi) nell'ottica di mantenere in sicurezza i pazienti positivi e proteggere quelli negativi dal contagio, specialmente in quelli affetti da una condizione cronica e da fragilità che ne avrebbero peggiorato l'outcome in caso di infezione. Così come si è reso necessario alleggerire il più possibile il carico delle strutture di emergenza ad un certo punto completamente assorbite dall'emergenza" **ha dichiarato Professor Salvatore Di Somma *Professore di Medicina Interna presso L'Università La SAPIENZA Di Roma e Responsabile Scientifico di Aisc**, "ecco allora che si è pensato di organizzare servizi di telemonitoraggio domiciliare per controllare il decorso dell'infezione in coloro positivi al virus ma che potevano essere curati a casa in quanto affetti da forme meno gravi".

"Il progetto pilota che abbiamo messo in atto presso la ASL di Latina" ha proseguito Di Somma "ha previsto la consegna di un kit a domicilio del paziente per la rilevazione di 4 parametri che era invitato ad inviare due volte al giorno alla centrale operativa dedicata e presidiata h24. In caso di parametri alterati indicati da appositi CUT-OFF **scattava un allarme che allertava il medico specialista in pneumologia e un relativo protocollo di assistenza**".

Il sistema di **telemonitoraggio domiciliare durato sei mesi ha preso in carico 780 pazienti tra cui sono stati selezionati 325 soggetti positivi al Covid-19 con comorbidità quali diabete ed obesità**. Di questi solo 24 hanno avuto bisogno di cure urgenti che sono state erogate tempestivamente e hanno permesso di evitare il ricovero in Terapia Intensiva. "E' ormai chiaro che un intervento tempestivo nei soggetti covid 19 si traduce in un outcome migliore" **sottolinea il Professor Di Somma**.

AGENDA DI LUNEDÌ 5 OTTOBRE

(DIRE) Roma, 5 ott. - L'agenda di lunedì 5 ottobre: Ore 9.00 (Sala capitolare presso il chiostro del Convento di Santa Maria sopra Minerva, piazza della Minerva 38) - Incontro Aisc 'La gestione dello scompenso cardiaco nell'era post Covid-19: parliamone con i pazienti'. 9.00 (Hotel Nazionale, piazza di Montecitorio 131 e in streaming da GildaTv e in diretta sulla pagina Facebook della Fgu-Gilda degli Insegnanti) - Convegno 'Dopo la crisi Covid: occhi e coscienze aperti. La scuola del futuro non può nascere dall'emergenza' organizzato dalla Gilda degli Insegnanti e dall'Associazione Docenti Art. 33. 9.30 (Palazzo Giustiniani, via della Dogana Vecchia 29, sala Zuccari) - Seminario 'Una strategia industriale per l'idrogeno verde'. 10.00 (Centro Carlo Azeglio Ciampi per l'educazione monetaria e finanziaria, via Nazionale 190) - Giornata dell'Educazione Assicurativa, organizzata da Ivass e Forum Ania-Consumatori nell'ambito delle iniziative del Mese dell'Educazione Finanziaria 2020, promosso dal Comitato Edufin.(SEGUE) (Red/ Dire) 07:05 05-10-20 NNNN

[HOME](#) » [NEWS](#)

Scompenso cardiaco: il ricovero ospedaliero triplica il rischio di morte

La prevalenza della malattia di scompenso cardiaco aumenta di circa il 2% per ogni decade di età sino a raggiungere almeno il 10% nei pazienti over 70

A cura di [Monia Sangermano](#) | 7 Ottobre 2020 22:40

 Mi piace 533.753



 Mi piace 0

Lo 'scompenso cardiaco' o 'insufficienza cardiaca' è uno dei big killer della cardiologia. In Italia si stimano più di 1 milione di pazienti, 5,7 milioni negli USA e 15 milioni in Europa. 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: oltre il 25% muore entro un anno



dalla diagnosi e circa la metà entro 5 anni ed è stato stimato che ogni ricovero ospedaliero correlato allo scompenso triplichi il rischio di morte entro 12 mesi. Ne hanno parlato esperti e diretti interessati nel 6° incontro nazionale annuale dal titolo "La gestione dello scompenso cardiaco nell'era post Covid-19: parliamone con i pazienti" che si è svolto al Senato a Roma. Nel saluto introduttivo la Presidente dell'Associazione AISC, Porzia De Nuzzo ha rivolto un caloroso saluto ai pazienti presenti e a quelli collegati via streaming ricordando che la pandemia non ha fermato il lavoro dell'associazione che anzi è ancora più motivata a trovare vigore e stimoli per assolvere alla mission di essere vicina al paziente e rendere la sua vita il più possibile normale. "Mi riferisco", ha dichiarato la Presidente, "non solo ai soggetti con scompenso che rientrano tra i soggetti fragili ma a quelli cronici e affetti da malattie rare che oggi sono presenti con i loro rappresentanti a dimostrazione che il mondo del volontariato ha una risposta univoca alle necessità dei pazienti". La pandemia di Covid-19 ha rappresentato una sfida impegnativa per la medicina territoriale ma ha avuto in qualche modo un aspetto positivo: il recupero dell'idea che la telemedicina e i teleconsulti potessero mantenere il prezioso filo della comunicazione con pazienti cronici o a rischio senza metterli in pericolo nel recarsi in ospedale o dal proprio medico.

"Nella fase iniziale della pandemia si è manifestata l'esigenza di ridurre gli afflussi inappropriati in ospedale e al Pronto Soccorso (i codici bianchi e verdi) nell'ottica di mantenere in sicurezza i pazienti positivi e proteggere quelli negativi dal contagio, specialmente in quelli affetti da una condizione cronica e da fragilità che ne avrebbero peggiorato l'outcome in caso di infezione. Così come si è reso necessario alleggerire il più possibile il carico delle strutture di emergenza ad un certo punto completamente assorbite dall'emergenza", ha dichiarato Salvatore Di Somma Professore di Medicina Interna presso L'Università La Sapienza Di Roma e Responsabile Scientifico di Aisc, "ecco allora che si è pensato di organizzare servizi di telemonitoraggio domiciliare per controllare il decorso dell'infezione in coloro positivi al virus ma che potevano essere curati a casa in quanto affetti da forme meno gravi". "Il progetto pilota che abbiamo messo in atto presso la ASL di Latina", ha proseguito Di Somma, "ha previsto la consegna di un kit a domicilio del paziente per la rilevazione di 4 parametri che era invitato ad inviare due volte al giorno alla centrale operativa dedicata e presidiata h24. In caso di parametri alterati indicati da appositi CUT-OFF scattava un allarme che allertava il medico specialista in pneumologia e un relativo protocollo di assistenza". Il sistema di telemonitoraggio domiciliare durato sei mesi ha preso in carico 780 pazienti tra cui sono stati selezionati 325 soggetti positivi al Covid-19 con comorbidità quali diabete ed obesità. Di questi solo 24 hanno avuto bisogno di cure urgenti che sono state erogate tempestivamente e hanno permesso di evitare il ricovero in Terapia Intensiva. "E' ormai chiaro che un intervento tempestivo nei soggetti covid 19 si traduce in un outcome migliore" sottolinea il Professor Di Somma.

"Il teleconsulto nei pazienti fragili può integrare il tessuto della medicina territoriale in un'ottica di innovazione per prevenire le complicate di alterazioni delle condizioni dei pazienti. Il sistema ha il vantaggio della continuità e della possibilità di fornire, un

"Il teleconsulto nei pazienti fragili può integrare il tessuto della medicina territoriale in un'ottica di innovazione per prevenire le complicanze di alterazioni delle condizioni dei pazienti. Il sistema ha il vantaggio della continuità e della possibilità di fornire, un intervento precoce e personalizzato. Stiamo pensando di estendere un sistema analogo per i pazienti con scompenso cardiaco non solo per il monitoraggio delle loro condizioni in tempo reale ma anche per fornire tutte quelle informazioni sul terapie e stili di vita che contribuiscono al controllo della malattia e alla qualità dell'esistenza in una ottica di medicina 'di iniziativa'. Una integrazione al sistema che ruota intorno ai pazienti cronici e fragili, non una alternativa" dichiara il Dottor Giorgio Casati Direttore Generale della ASL di Latina. A conclusione dell'evento, Maria Rosaria Di Somma, Consigliere Delegato AISC, ha posto l'accento sulla necessità che il sistema sanitario adotti un nuovo modello di cura, basato sulla presa in carico e l'assistenza continuativa. "Un modello di HOME CARE che non deve essere pensato solo per le fasi emergenziali ma inserito in un processo di gestione integrata e interdisciplinare (che comprenda medici di medicina generale, specialisti, infermieri, farmacisti e non ultimo il mondo delle associazioni.) Il mosaico è pronto per essere composto grazie a modelli scientifici e linee guida nazionali. Siamo pronti ad aprire un tavolo di confronto con gli organi decisori che tenga conto della voce del paziente e lo metta al centro del Sistema Sanitario per utilizzare al meglio le risorse derivanti dal recovery Fund e ottenere contestualmente un risparmio di risorse pubbliche".

Press agency

Direttore responsabile:
Ricardo Affonso

Reg. Tribunale Roma
n°138/88 del 17/03/1988
Reg. nazionale stampa
Pec: cons. min.
L. 5/8/81 n°461
n°1382 vol. 34
del 17/05/1988

Categorie

Confronti/Your and my
opinions
Cronaca/News
Esteri/world news
Roma/about Rome
Diritti/human rights
Economia/economy/finan
ce/business/technology
Editoriali/editorials
Fidest - internetsite/ly
Fidest
Lettere al
direttore/Letters to the
publisher
Medicina/Medicine/Healt
h/Science
Mostre -
Spettacoli/Exhibitions -
Theatre
Politica/Politics
Recensioni/Reviews
scuola/school
spazio aperto/open space
Uncategorized
Universita'/University
Viaggi/travel
Welfare/Environment

Archivio

« La class action contro Sixt continent arriva in Tribunale »

« Obesità: In Italia un trend in continua crescita »

La domanda globale di Immunoglobuline è in forte aumento

Posted by Fidest press agency su venerdì, 9 ottobre 2020

Specialmente dopo che la pandemia di Covid-19 ne ha messo a fuoco l'utilità per la salute pubblica, i plasmaderivati erano farmaci noti solo ai relativi pazienti ma sono diventati molto famosi grazie alle sperimentazioni che hanno visto il cosiddetto 'plasma iperimmune' (plasma da paziente convalescente, ricco di anticorpi anti-SARS-CoV-2) come terapia per contrastare il virus e alle sperimentazioni che stanno per partire con le immunoglobuline (IG) iperimmuni, concentrati altamente purificati di immunoglobuline (quindi dei soli anticorpi) ad elevato titolo anti-SARS-CoV-2. E' quanto emerso dal Simposio che si è svolto durante il Congresso virtuale della Società Italiana di Medicina Trasfusionale (SINTI) 2020. L'impegno di una azienda attiva nella produzione di plasmaderivati, fra cui le immunoglobuline, come CSL Behring nella lotta al COVID-19 si svolge nel solco delle sue competenze base: l'immunologia e l'esperienza nella produzione di immunoglobuline specifiche (cioè ad elevato titolo anticorpale nei confronti di uno specifico agente patogeno) che si accompagna ad una capacità industriale per il trascinamento del plasma di primo livello. Inoltre, la presenza, nell'ambito del gruppo CSL, di una azienda produttrice di vaccini anti-influenzali consente di condividere tecnologie e mezzi per contribuire, con altri partner, alla produzione di un vaccino anti-COVID-19. Lo scorso luglio CSL Behring ha iniziato la sperimentazione su 124 pazienti positivi al Covid-19 per valutare un anticorpo monoclonale (CSL312) contro il distress respiratorio indotto da COVID-19. Si tratta di uno studio di Fase 2, controllato con placebo, che valuterà la sicurezza e l'efficacia di CSL312 - un anticorpo monoclonale che blocca una delle prime fasi dell'infiammazione - nel prevenire la progressione di COVID-19 e nel migliorare l'esito clinico nei pazienti per fornire ai medici uno strumento efficace nella lotta contro questo virus. La malattia di von Willebrand (VWD) è la più comune patologia emorragica ereditaria e interessa quasi l'1% degli individui di entrambi i sessi. E' causata da una carenza di un fattore di coagulazione conosciuto come fattore di von Willebrand (VWF) causata da mutazioni nel gene VWF (12p13.3). Si tratta di una proteina fondamentale per la formazione del coagulo. Inizialmente, il fattore di Von Willebrand promuove l'adesione delle piastrine alle pareti danneggiate del vaso sanguigno e, successivamente, fa da ponte tra una piastrina e l'altra, agendo come un collante e favorendo così la formazione del coagulo. Inoltre, lega il fattore VIII della coagulazione, proteggendolo dalla degradazione da parte degli enzimi del plasma che frammentano le proteine (proteasi). Il gene difettoso, a differenza del gene dell'emofilia, non è situato sui cromosomi sessuali e, pertanto, la malattia colpisce in eguale misura gli uomini e le donne. Le manifestazioni più caratteristiche della VWD sono: emorragie delle mucose (sanguinamenti dal naso, emorragia: eccessiva perdita di sangue durante la fase mestruale), sanguinamento gengivale, emorragie gastrointestinali, tracce ematiche nelle urine, emorragie cutanee (ecchimosi, ematomi) che insorgono a seguito di traumi anche banali. La malattia viene classificata in tre gruppi principali, in base al deficit di fattore di Von Willebrand: - Forma con difetto quantitativo parziale (tipo 1) che riguarda il 75% circa dei soggetti affetti da questa malattia e che generalmente soffrono di una forma di grado lieve o intermedio; - Forma con un difetto qualitativo (tipo 2), vale a dire della funzione, a sua volta suddivisa in quattro sottotipi (2A, 2B, 2M, 2N). - Forma con difetto quantitativo totale (tipo 3): i soggetti che soffrono di questa forma hanno le emorragie più precoci e più gravi. (By Johann Rossi Mason)

Share this: google

Send Facebook LinkedIn Twitter Altro

Mipiece

Di se prima o poi viene

This entry was posted on venerdì, 9 ottobre 2020 at 03:29 and is filed under [Medicina / Medicine](#), [Health / Science](#). Contrassegno del sito su [wordpress](#), [doinforma](#), [immoglobuline](#). You can follow any responses to this entry through the [RSS 1.0 feed](#). You can leave a response, oppure

Press agency

Direttore responsabile:
Riccardo Attorno

Reg. Tribunale Roma
n°128/88 del 17/03/1988
Reg. nazionale stampa
Dir. conc. min.
L. 5/8/61 n°461
n°02382 vol.24
del 27/05/1988

Categorie

Content/Your and my opinions
Cronaca/News
Estero/world news
Roma/about Rome
Diritti/Human rights
Economia/Economy/finance/Business/Technology
Editorial/Editorials
Fidest - Interviews/By Fidest
Lettere al direttore/Letters to the publisher
Medicine/Medicine/Health/Science
Mostre -
Spettacoli/Exhibitions - Theatre
Politica/Politics
Recensioni/Reviews
Scuola/School
Spazio aperto/open space
Uncategorized
Università/University
Viaggi/travel
Welfare/ Environment

< Covid, da agosto è cambiata la geografia: al Sud contagi più che raddoppiati, in Molise su del 43%

Giunti Scuole lancia la nuova piattaforma digitale giuntiscuola.it 10 >

Lo 'scompenso cardiaco' o 'insufficienza cardiaca' è uno dei big killer della cardiologia

Posted by Fidest press agency su venerdì, 9 ottobre 2020

In Italia si stimano più di 1 milione di pazienti, 5,7 milioni negli USA e 15 milioni in Europa. 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: oltre il 25% muore entro un anno dalla diagnosi e circa la metà entro 5 anni ed è stato stimato che ogni ricovero ospedaliero correlato allo scompenso triplichi il rischio di morte entro 12 mesi. Ne hanno parlato esperti e diretti interessati nel 6° INCONTRO NAZIONALE ANNUALE dal titolo "LA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO NELL'ERA POST COVID-19: PARLIAMONE CON I PAZIENTI" che si è svolto al Senato a Roma. Nel saluto introduttivo la Presidente dell'Associazione AISC, Porzia De Nuzzo ha rivolto un caloroso saluto ai pazienti presenti e a quelli collegati via streaming ricordando che la pandemia non ha fermato il lavoro dell'associazione che anzi è ancora più motivata a trovare vigore e stimoli per assolvere alla mission di essere vicina al paziente e rendere la sua vita il più possibile normale. "Mi riferisco" ha dichiarato la Presidente "non solo ai soggetti con scompenso che rientrano tra i soggetti fragili ma a quelli cronici e affetti da malattie rare che oggi sono presenti con i loro rappresentanti a dimostrazione che il mondo del volontariato ha una risposta univoca alle necessità dei pazienti". La pandemia di Covid-19 ha rappresentato una sfida impegnativa per la medicina territoriale ma ha avuto in qualche modo un aspetto positivo: il recupero dell'idea che la telemedicina e i teleconsulti potessero mantenere il prezioso filo della comunicazione con pazienti cronici o a rischio senza metterli in pericolo nel recarsi in ospedale o del proprio medico. Il sistema di telemonitoraggio domiciliare durato sei mesi ha preso in carico 700 pazienti tra cui sono stati selezionati 325 soggetti positivi al Covid-19 con comorbidità quali diabete ed obesità. Di questi solo 24 hanno avuto bisogno di cure urgenti che sono state erogate tempestivamente e hanno permesso di evitare il ricovero in Terapia Intensiva. "E' ormai chiaro che un intervento tempestivo nei soggetti covid-19 si traduce in un outcome migliore" sottolinea il Professor Di Somma. A conclusione dell'evento, Maria Rosaria Di Somma, Consigliere Delegato AISC, ha posto l'accento sulla necessità che il sistema sanitario adotti un nuovo modello di cura, basato sulla presa in carico e l'assistenza continuativa. "Un modello di HOME CARE che non deve essere pensato solo per le fasi emergenziali ma inserito in un processo di gestione integrata e interdisciplinare (che comprende medici di medicina generale, specialisti, infermieri, farmacisti e non ultimo il mondo delle associazioni). Il mosaico è pronto per essere composto grazie a modelli scientifici e linee guida nazionali. Siamo pronti ad aprire un tavolo di confronto con gli organi decisori che tenga conto della voce del paziente e lo metta al centro del Sistema Sanitario per utilizzare al meglio le risorse derivanti dal recovery Fund e ottenere contestualmente un risparmio di risorse pubbliche." By Dr.ssa Johann Rossi Mason

Share this: google



Di: per primo che uplice.

This entry was posted on venerdì, 9 ottobre 2020 at 00:24 and is filed under [Medicina / Medicine / Health / Science](#). Come segnalare da oggi: big killer, cuore, care, cardiologia, scompenso. You can follow any response to this entry through the RSS 2.0 feed. You can leave a response, oppure track back from your site.



Scompenso cardiaco. AISC: la telemedicina può integrare il tessuto della medicina territoriale +++VIDEO+++

6 Ottobre 2020 | Redazione | In evidenza, MediSalute TV

Lo 'scompenso cardiaco' o 'insufficienza cardiaca' è uno dei big killer della cardiologia.

In Italia si stimano più di 1 milione di pazienti.

La **pandemia di Covid-19** ha rappresentato, e rappresenta, una sfida impegnativa per la **medicina territoriale**, ma ha avuto - in qualche modo - un aspetto positivo: il recupero dell'idea che la **telemedicina** e i **teleconsulti** potessero mantenere il prezioso filo della comunicazione con **pazienti cronici**, o a rischio, senza metterli in pericolo nel recarsi in ospedale o dal proprio medico.

E l'Associazione italiana scompensati cardiaci AISC chiede di rendere operativo il modello per le patologie croniche.



Telemedicina, un'innovazione e non un ripiego per il controllo a domicilio dei pazienti con scompenso cardiaco e non solo

Caterina Lucchini 14 ottobre 2020 33 0



Il 5 ottobre scorso si è tenuto a Roma, nella Sala capitolare del chiostro del Convento di Santa Maria Sopra Minerva in Piazza della Minerva 38, il 6° incontro nazionale annuale. **“La gestione dello scompenso cardiaco nell'era post covid-19: parliamone con i pazienti”**.

Porzia De Nuzzo, Presidente dell'Associazione AISC, ha affermato nel suo discorso introduttivo che la pandemia di COVID-19 non ha fermato il lavoro dell'associazione teso a migliorare il più possibile la vita non solo dei malati di scompenso cardiaco ma anche di chi è affetto da malattie rare e croniche. In particolare, la presidente ha salutato i pazienti presenti e i loro rappresentanti indicati come palese “dimostrazione che il mondo del

DEFIL
DEPOLVERAZIONE FILTRAZIONE

*Dal 1985
in giro per il mondo*

gestione dello scompenso cardiaco nell'era post covid-19: parliamone con i pazienti".

Porzia De Nuzzo, Presidente dell'Associazione AISC, ha affermato nel suo discorso introduttivo che la pandemia di COVID-19 non ha fermato il lavoro dell'associazione teso a migliorare il più possibile la vita non solo dei malati di scompenso cardiaco ma anche di chi è affetto da malattie rare e croniche. In particolare, la presidente ha salutato i pazienti presenti e i loro rappresentanti indicati come palese "dimostrazione che il mondo del volontariato ha una risposta univoca alle necessità dei pazienti".

La pandemia di Covid-19 se da una parte ha sfidato in modo impegnativo la medicina del territorio, dall'altra ha consentito di riprendere e sviluppare ancora meglio sia la telemedicina che i cosiddetti teleconsulti. Grazie a questi strumenti, infatti, è stato possibile mantenere i contatti con i pazienti a rischio senza doverli esporre al pericolo di contagio rappresentato dalla necessità di spostamenti per andare in uno studio medico o in ospedale.

Il Professor Salvatore Di Somma, Professore di Medicina Interna presso L'Università La Sapienza di Roma e Responsabile Scientifico di Aisc, ha ricordato a sua volta come già da subito, nella fase iniziale della pandemia, fossero apparse evidenti le necessità di evitare la diffusione del contagio mediante la riduzione degli "afflussi inappropriati in ospedale e al Pronto Soccorso" e di "alleggerire il più possibile il carico delle strutture di emergenza ad un certo punto completamente assorbite dall'emergenza". Da qui l'idea di ricorrere alla telemedicina e di "organizzare servizi di telemonitoraggio domiciliare per controllare il decorso dell'infezione nei pazienti positivi al virus ma che potevano essere curati a casa in quanto affetti da forme meno gravi". Per questi motivi, ha aggiunto il responsabile scientifico di Aisc, è nato "il progetto pilota che abbiamo messo in atto presso la ASL di Latina" che prevedeva "la consegna di un kit a domicilio del paziente per la rilevazione di 4 parametri da inviare due volte al giorno alla centrale operativa dedicata e presidiata h24. In caso di parametri alterati indicati da appositi CUT-OFF scattava un allarme che allertava il medico specialista in pneumologia e un relativo protocollo di assistenza".

I dati sul tememonitoraggio

I dati sul tememonitoraggio

Questo sistema di telemonitoraggio a domicilio è durato sei mesi e ha permesso la sorveglianza di **780 pazienti**. Di questi, 325 soggetti positivi al Covid-19 presentavano altre malattie come diabete e obesità. Solo 24 malati hanno avuto la necessità di terapie urgenti, peraltro rapidamente erogate, che hanno permesso di risolvere la situazione senza dover ricorrere al ricovero ospedaliero o addirittura alle cure intensive. **“E’ ormai chiaro che un intervento tempestivo nei soggetti covid 19 si traduce in un outcome migliore”** ha puntualizzato il Professor Di Somma.

Dal canto suo, il Dottor Giorgio Casati, Direttore Generale della ASL di Latina, ha affermato che “il teleconsulto nei pazienti fragili può integrare il tessuto della medicina territoriale in un’ottica di innovazione per prevenire le complicità di alterazioni delle condizioni dei pazienti. Il sistema ha il vantaggio della continuità e della possibilità di fornire, un intervento precoce e personalizzato. Stiamo pensando di estendere un sistema analogo per i pazienti con scompenso cardiaco non solo per il monitoraggio delle loro condizioni in tempo reale ma anche per fornire tutte quelle informazioni sul terapie e stili di vita che contribuiscono al controllo della malattia e alla qualità dell’esistenza in una ottica di medicina ‘di iniziativa’”.

Si tratta quindi in conclusione, di **“un’integrazione al sistema che ruota intorno ai pazienti cronici e fragili, non un’alternativa”**.

Maria Rosaria Di Somma, Consigliere Delegato AISC, ribadendo ulteriormente i concetti già espressi, ha affermato che è ormai necessaria l’adozione di un nuovo modello di cura da parte del sistema sanitario nazionale che sia fondato sulla presa a carico del malato e sull’assistenza continuativa non solo in situazioni di emergenza. Un modello HOME CARE che va “inserito in un processo di gestione integrata e interdisciplinare (che comprenda medici di medicina generale, specialisti, infermieri, farmacisti e non ultimo il mondo delle associazioni.) Il mosaico è pronto per essere composto grazie a modelli scientifici e linee guida nazionali. Siamo pronti ad aprire un tavolo di confronto con gli organi decisori che tenga conto della voce del paziente e lo metta al centro del Sistema Sanitario per utilizzare al meglio le risorse derivanti dal recovery Fund e ottenere contestualmente un risparmio di

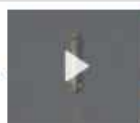
I dati dello scompenso cardiaco

Lo 'scompenso cardiaco' è una grave patologia che colpisce milioni di individui in tutto il mondo: si stima che in Italia vi siano più di 1 milione di casi, 5,7 milioni sono quelli negli USA e 15 milioni sono i malati in Europa. La prevalenza della malattia presenta un incremento pari al 2% circa per ogni decade di vita fino al 10% osservato nei pazienti sopra i 70 anni di età. La prognosi dello scompenso cardiaco è severa: oltre il 25% dei malati muore infatti entro un anno dalla diagnosi e circa la metà entro 5 anni. Inoltre, si pensa che ogni ricovero ospedaliero dovuto a scompenso cardiaco moltiplichi per tre il rischio di decesso entro 12 mesi.



POLITICA

Donnarumma (ad Terna): Formiamo i giovani alle skill del futuro



POLITICA

Spazio, missione compiuta per capsula New Shepard di Jeff Bezos



POLITICA

Recovery Fund, Conte: "Parte risorse indirizzata a occupazione femminile"



BRITISH SCHOOL
GROUP

CORSI DI INGLESE
nel cuore della tua città

BRITISH SCH

NOTIZIARIO

[torna alla lista](#)



12 ottobre 2020 - 12:24

Associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) - Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e



aiTV

crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia. Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%. Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno. A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo. Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomede, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'adeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia". Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui i

alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedici, "per contro penalizzati da un'adeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia". Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa', o come 'Morestoacasa con Heartlogic'", attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute". Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid". Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus "arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore" del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld. Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Giangli Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care' per offrire servizi infermieristici telefonici.

Cronache di Scienza

Le notizie più interessanti di scienza, salute, astronomia e tanto altro.



Siamo qui per aiutarLa a conoscere
meglio la Sua rosacea

[HOME](#)

[LA PAROLA ALL'ESPERTO](#)

[ARGOMENTI](#)

[CHI SIAMO](#)

[CONTATTI](#)

[ASSOCIAZIONI PAZIENTI](#)

[Salute](#) / [Medicina](#) / [Astronomia](#) / [Curiosità](#) / [Pillola di scienza](#) / [Video](#) / [Fisica](#) / [News](#) / [Alimentazione](#) / [Le associazioni pa](#)

I bisogni dei pazienti con scompenso cardiaco

BY: JOHAN ROSSI MASON / ON: 11 OTTOBRE 2020 / IN: VIDEO / TAGGED: CUORE

Intervista a SALVATORE DI SOMMA Professore di Medicina Interna presso L'Università La SAPIENZA Di Roma e Responsabile Scientifico di Aisc.



Leggi anche:



Home Cronaca Politica Sport Edicola

FROSINATE CASSINATE SORANO AREA NORD AREA LEPINI FROSINONE CASSINO SORA ALATRI ANAGNI CECCANO FERENTINO PONTECORVO

Agenzie / Salute / Coronavirus: Associazioni Pazienti, Accesso A Tecnologia Salvavita Frenato Da Covid'

Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

'Si lotta per riconquista normalità', testimonianze alla Medtech Week dedicata al mondo
dei dispositivi biomedicali





Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) - Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, criablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno

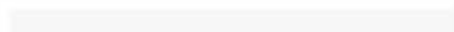
tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione



Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.



Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomede, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande fragilità" dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa', o come '#lorestoacasa con Heartlogic', attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute".

Ed è proprio sull'accettazione a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni ha

Ed Ã proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilitÃ nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanitÃ basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono giÃ registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid".

Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus "arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore" del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attivitÃ. Oltre alla necessitÃ di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia Ã la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld.

Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialitÃ sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltÃ e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Gangi Milesi, presidente Confederazione

Soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Giangi Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care' per offrire servizi infermieristici telefonici.

Scompenso cardiaco: le linee guida del Ministero



| REDAZIONE DOTNET | 13/10/2020 16:10



Maria Rosaria Di Somma, Consigliere Delegato AISC, spiega a che punto si è arrivati nell'implementazione delle linee guida del Ministero per i pazienti con scompenso cardiaco e come l'emergenza COVID-19 sia stata un'opportunità in tal senso

Pazienti con scompenso cardiaco: cosa manca dal punto di vista organizzativo?



| REDAZIONE DOTTNET | 13/10/2020 16:27



Salvatore Di Somma, Direttore Scientifico AISC, spiega in che modo il COVID-19 ha permesso la realizzazione dei bisogni del paziente affetto da scompenso cardiaco nel momento in cui esce dall'ospedale.

L'importanza dell'ascolto dei pazienti



REDAZIONE DOTTNET | 13/10/2020 16:18



"Un ascolto dei pazienti che serva anche da bussola per ciò che bisogna attuare in campo" afferma l'Onorevole Nicola Provenza in occasione del VI Convegno Nazionale AISC

La telemedicina a supporto del paziente con scompenso cardiaco



REDAZIONE DOTNET | 13/10/2020 16:02



Giorgio Casati, Direttore Generale AISC, spiega in che modo i direttori generali possono contribuire all'implementazione della telemedicina nel sistema di gestione dei pazienti con scompenso cardiaco.

Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'



webinfo@adnkronos.com

Adnkronos 12 ottobre 2020

t

f

Twitter

Email



Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%.

Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomede, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa', o come #lorestoacasa con Heartlogic", attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute".

Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid".

IL DUBBIO

mercoledì 14 ottobre 2020

CRONACA ESTERI CULTURA GIUSTIZIA RUBRICHE SPETTACOLI IL DUBBIO

Salute Opinioni Editoriali Lavoro Ambiente

Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

'Si lotta per riconquista normalità', testimonianze alla Medtech Week dedicata al mondo dei dispositivi biomedicali

Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) – Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia. Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 15. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregivers. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 4,7% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%. Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci implantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65 anni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi).

Francesco Dicomedè, presidente Fincoep (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'distrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle

‘ristrutturazioni’ di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l’impatto di problematiche come l’incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, “per contro penalizzati da un’inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia”. Tornando al ‘peso’ della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere “la grande ‘fragilità’ dell’anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di ‘paziente scompensato’ si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell’ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L’associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui ‘i farmaci a casa’, o come ‘#lorestoacasa con Heartlogic’”, attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, “con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute”.

Ed è proprio sull’assistenza a distanza che l’Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato “una proposta di ‘modifica strutturale’ del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali”, evidenzia di Somma. “È stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall’Asl di Latina proprio durante la fase Covid”.

Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all’ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus “arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore” del contagio. “Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi”, spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l’anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld.

Anche su questo fronte la tecnologia ha un “grande valore”, dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali

Anche su questo fronte la tecnologia ha un “grande valore”, dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell’innovazione anche sul fronte della prevenzione dell’ictus. “E’ stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani”, commenta Gangi Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l’aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L’aiuto “è venuto soprattutto dalle tecnologie”, conferma Milesi che cita il progetto ‘Parkinson Care’ per offrire servizi infermieristici telefonici.

Condividi:



Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) - Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%.

Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiacc) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel

aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomede, presidente Fincopp (Federazione Italiana Incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa, o come '#lorestoacasa con Heartlogic", attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute".

Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid".

Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus "arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore" del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld.

Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Gianni Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care' per offrire servizi infermieristici telefonici.



Giornale il
MareDigitale

[POLITICA](#) [MARKETING](#) [SALUTE](#) [EUROPA](#) [CALCIO](#) [AMBIENTE](#) [SPECIALE](#)

HOME / 2020 / OTTOBRE / 12 / ASSOCIAZIONI PAZIENTI, 'ACCESSO A TECNOLOGIA SALVAVITA FRENATO DA COVID' - LIBERO QUOTIDIANO



SPECIALE

Associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid' - Libero Quotidiano

By [giornaleilmaredigitale](#) 2 giorni ago

Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) – Facemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nella vita di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 12,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%.

Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato la vita anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomedè, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomedè ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria Di Somma, questa ha fatto emergere "la grande fragilità" dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di "paziente scompensato" si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di

un' inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia”.

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa', o come 'Floresto a casa con Heartlogic', attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute”.

Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid”.

Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus "arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore" del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld.

Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Giorgi Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care' per offrire servizi infermieristici telefonici.



Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

12 Ottobre 2020

'Si lotta per riconquista normalità', testimonianze alla Medtech Week dedicata al mondo dei dispositivi biomedicali

Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) – Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà



dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%.

Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiacc) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomedea, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A

penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa', o come '#lorestoacasa con Heartlogic", attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute".

Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenza di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina

Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus "arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore" del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld.

Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Gangi Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care' per offrire servizi infermieristici telefonici.

Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

'Si lotta per riconquista normalità', testimonianze alla Medtech Week dedicata al mondo dei dispositivi biomedicali

SALUTE

12/10/2020 14:12 | AdnKronos | @Adnkronos



Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) - Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie

salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia. Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%. Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84



IN PRIMO PIANO

In Sardegna 157 nuovi casi di Covid-19 e due vittime

Olbia, consegnati otto ecotomografi di ultima generazione agli ospedali e distretti Assl

La "Costa Smeralda" approda per la prima volta a Cagliari con 400 passeggeri

Il Comune di Arzachena alla fiera sul turismo Rimini e di Paestum

Fondi per la mitigazione del rischio idrogeologico Olbia, approvato Olg del deputato Nardo M.

Bilancio e riapertura ambulatori Assl, se ne parla nel prossimo consiglio comunale a Olbia

strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno. A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo. Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomede, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia". Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa', o come '#Iorestoacasa con HeartLogic", attivata da Boston

Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute". Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid". Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus "arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore" del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld. Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Giangli Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care'



NEWS LOCALI

NEWS VENETO

NEWS NAZIONALI

SPECIALI

VIDEO

RUBRICHE

ULTIMORA

14 OTTOBRE 2020 | CORONAVIRUS, ZAIA: "ORGANIZZARE LA DAD PER PREVENIRE STOP TOTALI"

HOME

NEWS NAZIONALI

CRONACA NAZIONALE

Associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

POSTED BY: REDAZIONE WEB 12 OTTOBRE 2020



Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) - Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta

per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si

all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 15,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono saliti del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 52%. Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomedè, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le "ristrutturazioni" di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomedè ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'adeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al "peso" della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande fragilità" dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di "paziente scompensato" si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui "i farmaci a casa", o come "fioreto a casa con Heartlogic", attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute".

Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di modifica strutturale" del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato

avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid”.

Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus “arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore” del contagio. “Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi”, spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld.

Anche su questo fronte la tecnologia ha un “grande valore”, dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. “E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani”, commenta Giangli Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto “è venuto soprattutto dalle tecnologie”, conferma Milesi che cita il progetto ‘Parkinson Care’ per offrire servizi infermieristici telefonici.

(Adnkronos)



ROMA

CALCIO

TECNOLOGIA

CICLISMO

AMBIENTE

ESTERI

Associazioni Pazienti, 'Accesso A Tecnologia Salvavita Frenato Da Covid' – Libero Quotidiano

12 Ottobre 2020 • [Annuarioroma](#) • [Commenti disabilitati](#)

Misno, 12 ott. (Adnkronos Salute) – Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale a dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, cranioblastoma per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita: visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%.

Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Celo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomedè, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A crescere difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomedè ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'adeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra

urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le "ristrutturazioni" di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'ineguale politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al "peso" della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aiso Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. O siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui i farmaci a casa!, o come '#lorestacosà con Hearlogic", attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute".

Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aiso con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid".

Uguale problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Aiso Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus "arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore" del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld.

Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Gianni Milesi, presidente Con federazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care' per offrire servizi infermieristici telefonici.

Tutti i Prodotti al -20%

Acquista sul Sito con il 20% di Sconto. Affrettati, la Promo è valida solo 24h

Arcaplanet

SCOPRI DI PIÙ

ACCESSIBILITÀ:



Contrasto / Normale

A



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI
PARTHENOPE

Stai per iscriverti
all'Università?

SCOPRI I CORSI



ISTITUTO: BONUS PENALIZZANTE PER COMPARTO

14/10/2014 SIF, +25,5% NEL COMPARTO DEL NOLEGGIO

Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) - Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che

venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%.

Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato la vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomede, presidente Fincopp (Federazione Italiana Incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'ineadeguata politica di rimborso da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria Di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro,

una proposta di "modifica strutturale" del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid".

Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus "arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore" del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld.

Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Gangi Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care' per offrire servizi infermieristici telefonici.



sardiniapost
le notizie di oggi per la Sardegna di domani www.sardiniapost.it

HOME PRONTO INTERVENTO CRONACA POLITICA ECONOMIA AMBIENTE CULTURE CUCINA E CIBO VIDEO INCHIESTE BU

Associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

12 ottobre 2020 News Italia



FINO A 166 PARTENZE AL GIORNO
DA E PER LE ISOLE.
TUTTE GARANTITE.



PRENOTA SUBITO

Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) – Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, criablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%.

Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Dioniede, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Dioniede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia: paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la

'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa', o come 'forestoacasa con Heartlogic', attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute".

Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid".

Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus "arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore" del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi?", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld.

Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani?", commenta Gianni Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care' per offrire servizi infermieristici telefonici.

[Home](#) | [Cronaca](#) | [Politica](#) | [Economia](#) | [Sport](#) | [Spettacoli](#) | [Tech](#) | [G2](#)



Coronavirus: immunologo
Minelli, 'cosa na...



Salute Di Bartolo (Amd),
'oggi terapie ...



Scegli di restare aggiornato sempre e dovunque!

sei in » **Salute**

SALUTE

Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

12/10/2020 - 14:30

'Si lotta per riconquista normalità', testimonianze alla Medtech Week dedicata al mondo dei dispositivi biomedicali

Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) – Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%.

Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomede, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

uene regione e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa', o come '#Iorestoacasa con Heartlogic'", attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute".

Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid".

Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus "arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore" del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke

rivolgarsi a una struttura ospedaliera per timore del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld.

Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Gangi Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care' per offrire servizi infermieristici telefonici.

mercoledì 14 ottobre
2020

Prima Pagina

24 Ore

Appuntamenti

Servizi

Rubriche

News

Lavoro

Salute

Sostenibilità

CRONACA

Associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

12/10/2020 12:24

Twitter

Stampa | Riduci | Aumenta

Condividi | Facebook | Twitter | LinkedIn | Google+ | YouTube



Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) - Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni

pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia. Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%. Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in

contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche della criticità portata da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%. Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 64 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 950 ablazioni cardiache in meno. A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 85enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo. Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomedè, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le "ristrutturazioni" di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomedè ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'ineadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia". Tornando al "peso" della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande fragilità" dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di "paziente scompensato" si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui i "tornaci a casa", o come #lorestoaccasa con Heartlogix", attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute". Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid". Ugualmente problematica la situazione Covid-19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus "arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore" del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui

lanciano una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld. Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Gangi Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care' per offrire servizi infermieristici telefonici.

 **teleischia** **89**

 **GUARDA LA TV IN DIRETTA**

L'INFORMAZIONE DELL'ISOLA CHE VA OLTRE L'ISOLA.
LCN 89/273. VISIBILE IN CAMPANIA E NEL BASSO LAZIO.

TANTI GUSTI DISPONIBILI

PER LA PR
PER IT

 **380 90 28 137**

 **081 90 27 56**

[Home](#)

[La Nostra Storia](#)

[Guida ai Programmi Tv](#)

[Calcio Campano](#)

[Elezioni 2020](#)

[Segnale](#)



ADNKRONOS

**ASSOCIAZIONI PAZIENTI, 'ACCESSO A TECNOLOGIA
SALVAVITA FRENATO DA COVID'**

NESSUN COMMENTO

Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) – Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%.

Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomedede, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomedede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere 'la grande fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa', o come 'Ilorestoacasa con Heartlogio', attivata da Boston Scientifico appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute".

Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'



di *Adnkronos*

Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) - Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia. Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i

parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%. Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno. A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo. Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomede, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, 'per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di

attesa, ancora più problematiche nella pandemia'. Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere 'la grande fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa', o come '#lorestoacasa con Heartlogic', attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, 'con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute'. Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato 'una proposta di modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali', evidenzia di Somma. 'E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid'. Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus 'arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore' del contagio. 'Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi', spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld. Anche su

16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld. Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Gianni Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care' per offrire servizi infermieristici telefonici.



Salute

Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

'Si lotta per riconquista normalità', testimonianze alla Medtech Week dedicata al mondo dei dispositivi biomedicali



Redazione

13 OTTOBRE 2020 03:43



Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) - Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%.

Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno

di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomede, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci

aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa', o come '#Iorestoacasa con Heartlogic"', attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute".

Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid".

Uguualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus "arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore" del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld.

Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Gangi Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care' per offrire servizi infermieristici telefonici.

Home / adnKronos / Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salva



AUTORE: REDAZIONE ADNKRONOS

12
OTT
2020

Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'



Condividi su Twitter



Condividi su Facebook



Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) - Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%.

Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomede, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le ristrutturazioni di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, «per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia».

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere «la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa' o come '#lorestoacasa con Heartlogic», attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, «con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute».

Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato «una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali», evidenzia di Somma. «E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid».

Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus «arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore» del contagio. «Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi», spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld.

Anche su questo fronte la tecnologia ha un «grande valore», dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. «E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani», commenta Gangi Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto «è venuto soprattutto dalle tecnologie», conferma Milesi che cita il progetto 'Parkinson Care' per offrire servizi infermieristici telefonici.

[Salute](#)[Adrianas](#)

Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

NEWS



Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) – Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia. Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione delle medicine, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%.

Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La

patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 di sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomedea, presidente Fincopp (Federazione Italiana Incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomedea ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosario di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa', o come 'Homeoatcasa con Heartlogic', attivata da Boston Scientific appena decretato il lock-down e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute".

Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale

siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui "i farmaci a casa", o come "#lorestoacasa con Heartlogic", attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute".

Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid".

Ugualmente problematica la situazione Covid 19 evidenziata da Alice Italia, federazione delle associazioni per la lotta all'ictus cerebrale, che ha visto molti pazienti colpiti da ictus "arrivare in ospedale troppo tardi, o scegliere di non rivolgersi a una struttura ospedaliera per timore" del contagio. "Abbiamo intensificato la nostra attività. Oltre alla necessità di ampliare il numero delle Stroke Unit, insufficienti, stiamo rilanciando una campagna educativa per il riconoscimento dei sintomi", spiega Nicoletta Reale, presidente della federazione. La patologia è la seconda causa di morte nel mondo. La sola Italia conta ogni anno 120mila ictus e, quanto ai costi per il Ssn, le stime parlano di 16 miliardi l'anno, cui si aggiungono costi sociali per circa 5 mld.

Anche su questo fronte la tecnologia ha un "grande valore", dice Reale, da WhatsApp, che ha consentito ai pazienti di mantenere un dialogo col medico, a soluzioni digitali connesse ai dispositivi medici. Le potenzialità sono tante e arrivano ad abbracciare dalla riabilitazione ai supporti psicologici. Senza dimenticare il contributo dell'innovazione anche sul fronte della prevenzione dell'ictus. "E' stato un periodo di grandi difficoltà e sofferenze anche per migliaia di pazienti parkinsoniani", commenta Gianni Milesi, presidente Confederazione Parkinson Italia. Confinamento, solitudine, mancanza di attività fisica. Il lockdown ha reso problematica l'aderenza a terapie farmacologiche, bloccato i supporti infermieristici, portato al rinvio di visite neurologiche programmate, azzerato le sedute di fisioterapia. L'aiuto "è venuto soprattutto dalle tecnologie", conferma Milesi che cita il progetto "Parkinson Care" per offrire servizi infermieristici telefonici.

Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

notizie.it 12 ottobre 2020



Coronavirus: associazioni pazienti, 'accesso a tecnologia salvavita frenato da Covid'

Milano, 12 ott. (Adnkronos Salute) – Pacemaker, defibrillatori, valvole cardiache, sistemi per stimolazione cerebrale e dolore cronico, soluzioni terapeutiche per disfunzioni urogenitali, crioablazione per i tumori. Sono milioni le vite legate a un dispositivo medico. E come uno tsunami l'emergenza Covid-19 ha travolto tutto, ostacolando anche l'accesso alle tecnologie salvavita. Visite e controlli posticipati, interventi programmati da tempo cancellati, e oggi si lotta per la riconquista della normalità. Lo testimoniano le associazioni pazienti che raccontano delle difficoltà che hanno affrontato per tutelare i diritti dei malati in tempi di pandemia.

Occasione per fare il punto la 'Medtech Week', in corso da oggi, lunedì 12 ottobre, fino a venerdì 16. In tutta Europa si parlerà di tecnologie biomedicali, dell'accelerazione che hanno contribuito a dare all'evoluzione della medicina, del valore aggiunto che portano nelle vite di malati e caregiver. E si parlerà anche delle criticità portate da Covid-19. Come l'impossibilità per i pazienti cardiopatici di fare le visite di controllo, fa notare l'Associazione italiana scompensati cardiaci (Aisc). E' una delle categorie di malati che ha sofferto di più: secondo la Società italiana di cardiologia il tasso di mortalità per infarto in Italia è passato quest'anno dal 4,1% al 13,7%, mentre i ricoveri per scompenso cardiaco sono calati del 47% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e quelli per fibrillazione atriale di oltre il 53%.

Secondo una survey dell'Associazione italiana di aritmologia e cardiostimolazione (Aiac) a cui hanno aderito 104 clinici di 84 strutture ospedaliere, nel periodo aprile-maggio 2020 c'è stata una generalizzata diminuzione (intorno al 50%) degli impianti di pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci

pacemaker, defibrillatori e nelle ablazioni cardiache. Calo quantificabile in circa 2.200 impianti in meno di dispositivi cardiaci impiantabili e circa 960 ablazioni cardiache in meno.

A far comprendere meglio l'impatto del problema sono i numeri dei pazienti: oggi convivono con lo scompenso cardiaco 14 milioni di persone in Europa e più di 1 milione in Italia. La patologia registra ogni anno l'insorgenza di 20 nuovi casi ogni 1.000 individui tra 65 e 69 anni e più di 80 casi ogni 1.000 tra gli over 85, è la causa più comune di ricovero tra gli ultra 65enni e si stima che, entro il 2020, rappresenterà la terza causa di decessi nel mondo.

Covid-19 ha complicato le vite anche di molti altri pazienti, per esempio chi convive con un tumore della prostata (solo nel 2019 ci sono state 37mila nuove diagnosi). Francesco Diomede, presidente Fincopp (Federazione italiana incontinenti e disfunzioni del pavimento pelvico), racconta come siano stati penalizzati i malati che si sono visti rinviare visite urologiche o riabilitative. A creare difficoltà anche le 'ristrutturazioni' di interi reparti, spesso trasferiti o non più disponibili per via delle emergenze ospedaliere (come al Policlinico Bari, città sede della associazione). Diomede ricorda l'impatto di problematiche come l'incontinenza e la disfunzione erettile, correlate al tumore alla prostata, e le possibilità offerte da presidi biomedicali, "per contro penalizzati da un'inadeguata politica di rimborsi da parte delle Regioni e da lunghe liste di attesa, ancora più problematiche nella pandemia".

Tornando al 'peso' della pandemia sul cuore, secondo il consigliere delegato Aisc Rosaria di Somma, questa ha fatto emergere "la grande 'fragilità' dell'anziano, in particolare se affetto da malattie croniche, tra cui scompenso. Alla gravità dello stato di 'paziente scompensato' si sono aggiunti fattori di ansia, paura dell'ospedale, incertezza per il futuro. Ci siamo attivati per la ricerca di soluzioni per essere di aiuto ai nostri pazienti. L'associazione ha fatto rete con altre. Ci siamo fatti portavoce di tante iniziative messe in campo dal settore privato tra cui 'i farmaci a casa', o come '#lorestoacasa con Heartlogic", attivata da Boston Scientific appena decretato il lockdown e la chiusura degli ambulatori, "con i pazienti portatori di devices che si sono attivati presso i propri centri di cura per il controllo a distanza dei propri dispositivi e del proprio stato di salute".

Ed è proprio sull'assistenza a distanza che l'Aisc con altre 15 organizzazioni, ha avanzato "una proposta di 'modifica strutturale' del sistema sanitario nazionale che ha mostrato la sua vulnerabilità nei momenti emergenziali", evidenzia di Somma. "E' stato chiesto al premier Conte e al ministro Speranza di avviare un nuovo percorso di sanità basato sulla telemedicina, quale modello nazionale di assistenza domiciliare. Esempi di eccellenza sono già registrati a livello locale, come il progetto portato avanti dall'Asl di Latina proprio durante la fase Covid".

