

IL RUOLO DELLA SYNCOPE UNIT

Dr.ssa ORNELLA DURIN

Ospedale Maggiore - U.O. di Cardiologia

Crema



COS'E'

COME



**SYNCOPE
UNIT**

PERCHE'



***QUALE
RUOLO***



SYNCOPE UNIT

COS'E'

- ▶ **ENTITA' ORGANIZZATIVA MULTIDISCIPLINARE**
- ▶ **COORDINAZIONE TRA SPECIALISTI DIVERSI**
- ▶ **PERCORSI DIAGNOSTICI COMUNI E CONDIVISI**
(Evidence Based Cardiology)
- ▶ **STRUTTURE DIAGNOSTICHE DI VARIO LIVELLO E COMPLESSITA'**
- ▶ **PROGRAMMAZIONI SNELLE ED EFFICIENTI**
- ▶ **CANALI PRIVILEGIATI PER GRAVITA' ED URGENZA**



SYNCOPE UNIT

PERCHE'?

RICOVERI %

STUDIO EGSYS

46

STUDIO ECSIT

53

CASINI-RAGGI

34

STUDIO OESIL

57.6

BLANC

62.8



SYNCOPE UNIT

PERCHE'?

RICOVERI : DESTINAZIONE

	MEDICINA GENERALE	CARDIOLOGIA	NEUROLOGIA	MEDICINA + GERIATRIA	ALTRI
BLANC	52.9	29	15.4	-	8.7
EGSYS	-	20	10.4	60.8	8.8
OESIL	48	13.3	1.6	-	7.8
ECSIT	51	11.3	10.6	71.5	6.6



SYNCOPE UNIT

PERCHE'?

DIAGNOSI ALLA DIMISSIONE%

	NEURO MEDIATA	CARDIOGENA	NEUROGENA	NON DIAGNOSTICA
ECSIT 1	35.3	20.2	36.1	51
OESIL 1	12.7	10	11.1* 9.4^	54.4
EGSYS (C.H.)	46'	11	2	18 23**
BLANC	48	9.9	1	24



SYNCOPE UNIT

PERCHE'?

RICOVERI : DURATA/COSTI

DURATA MEDIA GG

- **ECSIT (1)** 9
- **EGSYS** 8.1
- **OESIL** 6.9
- **BLANC** 6.5

COSTI PER PZ.

- **ECSIT (1)** €3.474
- **ECSIT (2)** €3.647
- **CASINI-RAGGI** \$ 2115
- **SCHILLINGER** sc. 7756
- **NYMANCTAL** \$ 4942-7949

Ca 90% delle spese assorbite dai costi di degenza



SYNCOPE UNIT

PERCHE'?

UTILIZZO DEI TEST DIAGNOSTICI

	DEA	MEDICINA	CARDIOLOGIA	NEUROLOGIA
ELETTRO CARDIOGRAMMA	92.9%	97.8%	100%	97.9%
ESAMI EMATO CHIMICI BASALI	63.3%	90.0%	96.7%	93.6%
RX TORACE	8.7%	56.2%	33%	42.6%
TC O RMN ENCEFALO	7.6%	34.8%	8.8%	74.5%
ELETTRO ENCEFALOGR.	3.4%	12.1%	7.7%	66%
DOPPLER TSA	2.5%	27.5%	8.6	14.9%
MASSAGGIO SENO CAROTIDEO	8.4%	19.9%	30.8%	4.3%
TILT TEST	3.6%	6.9%	20.9%	6.4%
ECG (monitoraggio ...)	5.7%	38.4%	73.6%	23.4%



QUALCHE RIFLESSIONE SUI NUMERI

- ◆ ELEVATA PERCENTUALE DI RICOVERI
- ◆ SCARSA APPROPRIATEZZA NELLA DESTINAZIONE
- ◆ DURATA DI DEGENZA MEDIAMENTE LUNGA
- ◆ SPESA SANITARIA ECCESSIVA PREVALENTEMENTE DETERMINATA DA COSTI DI DEGENZA
- ◆ ELEVATA PERCENTUALE DI PAZIENTI DIMESSI SENZA UNA DEFINIZIONE DIAGNOSTICA
- ◆ ELEVATA PERCENTUALE DI PAZIENTI DIMESSI CON DIAGNOSI DI SINCOPE NEUROMEDIATA (PROGNOSI BENIGNA - GESTIONE AMBULATORIALE)



TEST DIAGNOSTICI

- UTILIZZO INAPPROPRIATO
- UTILIZZO ETEROGENEO

Management of Patients with Syncope referred urgent by to General Hospital

M. Disertori- M. Brignole (EGSYS Group) - EUROPACE 2003: 5, 283-291



Gestione del Percorso Diagnostico nella Sincope, in media

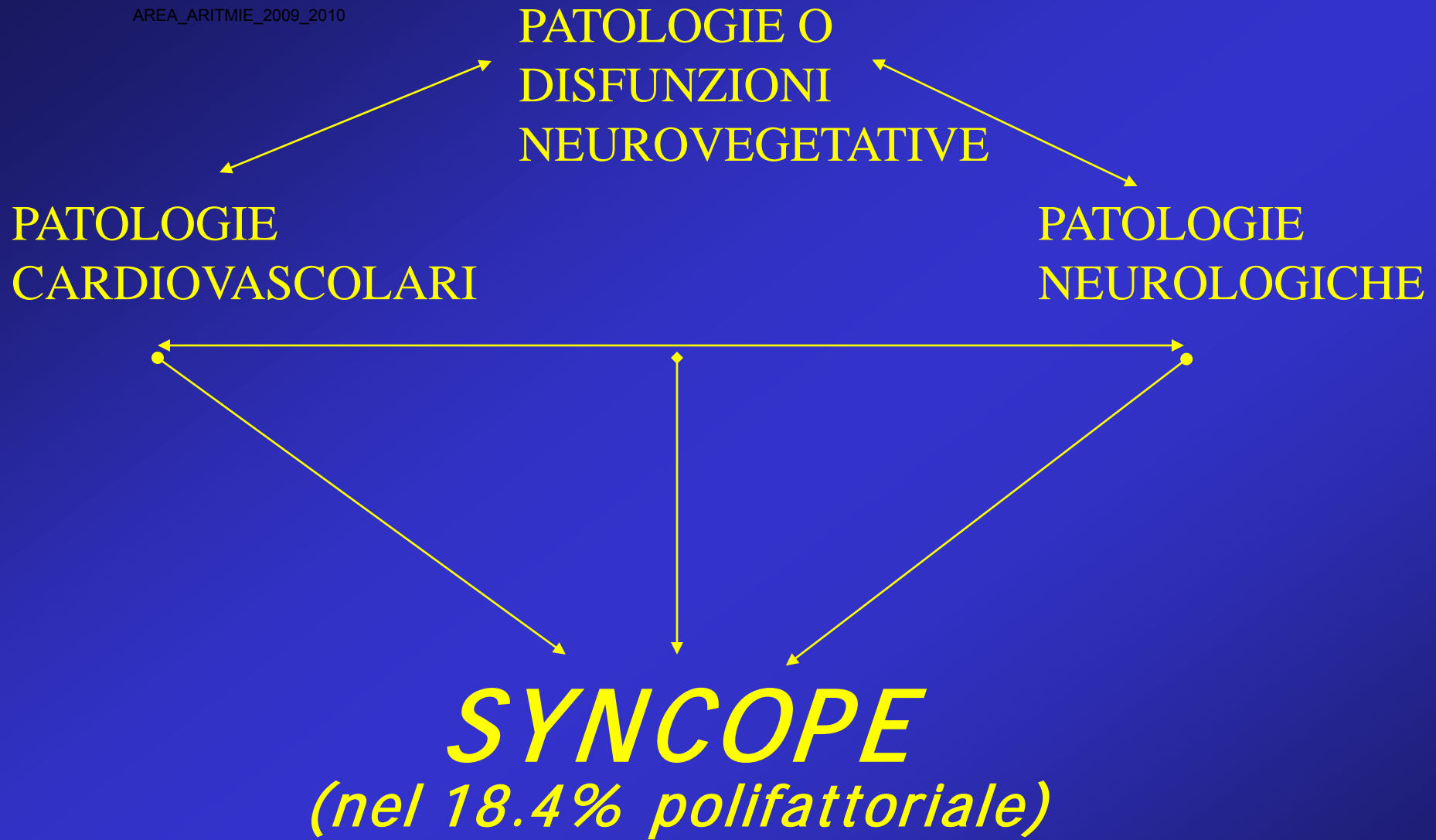
SCADENTE

rispetto a

EFFICACIA

EFFICIENZA





Lin Chen et al., MAYO CLINIC PROC. 2003

Divisione di Cardiologia, Ospedale Maggiore - Crema



GLI ERRORI DI METODO

1- APPROCCIO SOGGETTIVO

2- IMPROVVISAZIONE NELLA PROGRESSIONE DELL' ITER
DIAGNOSTICO

3- SCARSA O ASSENTE COORDINAZIONE TRA GLI
SPECIALISTI COINVOLTI (MEDICO DEL DEA, CARDIOLOGO,
INTERNISTA, NEUROLOGO)

4- VUOTO ORGANIZZATIVO



IL GAP CULTURALE

LE LINEE GUIDA

- PERCORSI DIAGNOSTICO TERAPEUTICI RAZIONALI CONDENSATI IN FLOW CHART
- TERRENO CULTURALE COMUNE
- COMPORTAMENTI UNIFORMI
- CASISTICHE CONFRONTABILI



Iter diagnostico nel paziente con sincope

AREA ARITMIE_2009_2010

Valutazione iniziale
e del rischio

Anamnesi - esame fisico - PA clino+orto - ECG - (esami ematochimici?)

DIAGNOSTICHE

SOSPETTE per:

NEGATIVE

Causa
Cardiaca

Causa
Neuromediata

Causa
Cerebrovascolare

Indagini
successive

Ecocardio
TS (Holter?)

Tilt test
MSC

EEG - EcoTSA - TAC
Visita Neuropsichiatrica

Ecocardio
Tilt test - MSC (?)

Tilt test
MSC - SEE - ATP test

Ecocardio, TS
Holter(?) - SEE - ATP test

EEG - EcoTSA - TAC
Visita Neuropsichiatrica

Sincope
indeterminata

Follow-up
loop recorder?

X: esami non diagnostici
?: indicazioni da valutare di volta in volta
TAC: TAC cranio
TS: test da sforzo
MSC: massaggio del seno carotideo
SEE: studio elettrofisiologico endocavitario
EcoTSA: eco-doppler tronchi sopraortici
EEG: elettroencefalogramma
ATP test: test all'adenosina



STUDIO OESIL

(Osservatorio epidemiologico Sincope nel Lazio)
15 centri



- Riduzione delle Sincopi non diagnosticate dal 54.4% al 17.5%



ANCORA qualche numero ...

STUDIO ECSIT (OSPEDALE S.CHIARA - TRENTO)



- riduzione ricoveri dal 53% al 42%
- trend verso un incremento % di diagnosi
- nessuna variazione in :
 - destinazione dei ricoveri
 - durata dei ricoveri
 - costi
- aumento nel numero di esami richiesti



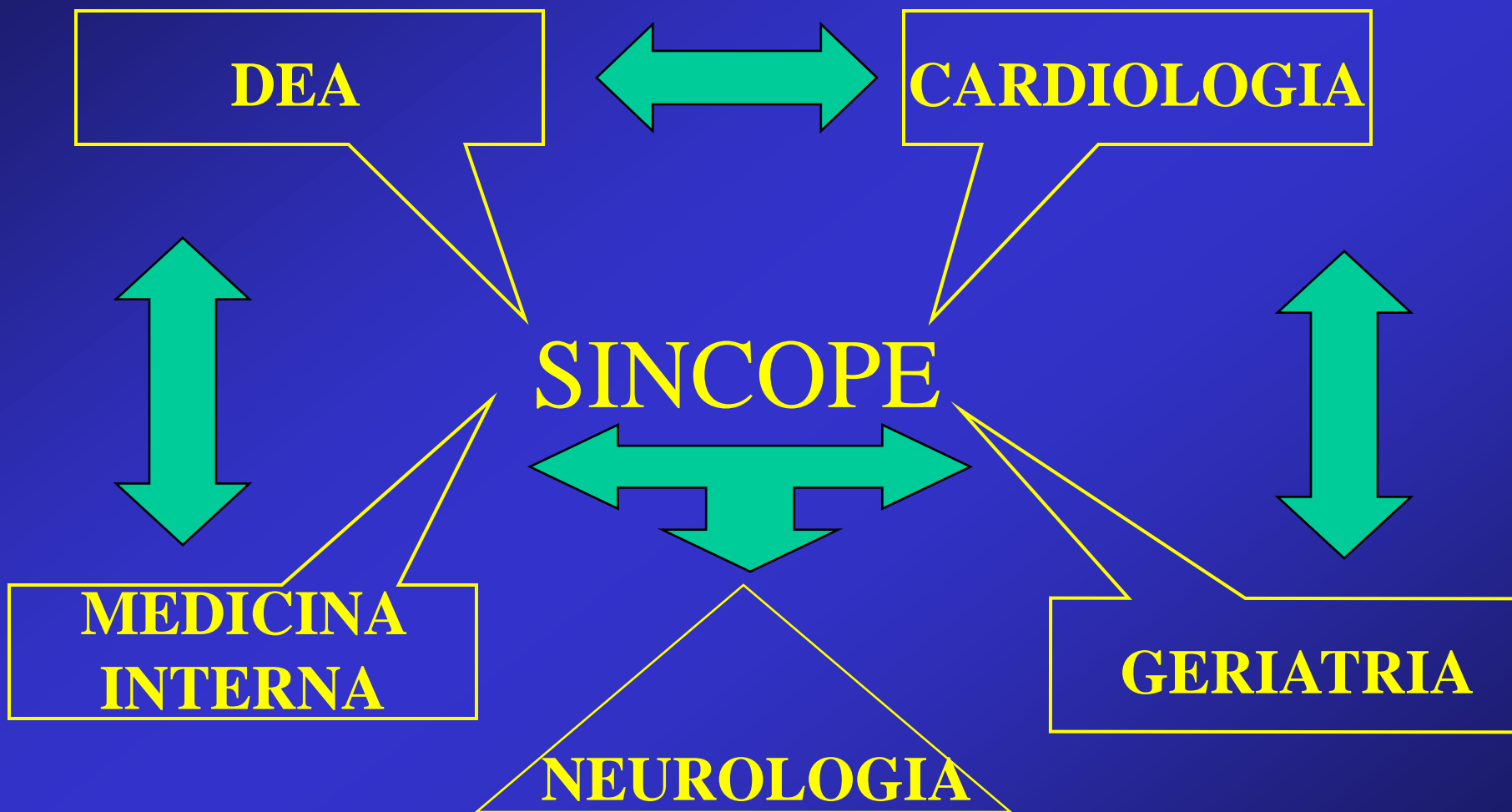
IL GAP ORGANIZZATIVO

SINCOPE UNIT

- Verifica appropriatezza dei ricoveri e della destinazione
- Coordinazione dei ricoveri, iter diagnostico e follow-up
- Rapida disponibilita' di tutti i test diagnostici di vario livello in regime sia di ricovero, Day- Hospital o ambulatoriale
- Percorsi diagnostici terapeutici conformi alle proposte delle linee Guida



MODELLI POSSIBILI



DEA

INTERNISTA

NEUROLOGO

**SINCOPE UNIT
CARDIOLOGICA**

- Ricoveri per diagnosi
- Gestione ambulatoriale

PSICHIATRA

**ENDO
CRINOLOGO**



TERRITORIO

DEA

AMBULATORIO

**NEUROLOGIA
MEDICINA**

CARDIOLOGIA

**S
Y
N
C
O
P
E**

**U
N
I
T**



SYNCOPE UNIT

ALCUNI DATI

J. Youde-C. Rouse & al.
(JAGS 2000)

76 Pts.
(anni 60-94 mediana 75)

diagnosi: 88%

Sincope cardiovascolare: 76%

Croci F-Brignole M-Alboni P
(EUROPACE 2002)

308 Pts.
(eta' media 61 ± 20)

diagnosi: 82%

≤ 2 test nel 66% delle
diagnosi



SYNCOPE UNIT

ALCUNI DATI

Brignole M, Disertori
M, Menozz C & Al.
EUROPACE 2003

ECSYS GROUP

Syncope U. Control H.
279 Pz 274 Pz

Ospedalizzazione
43% 49%

Test eseguiti
920 983

SYNCOPE UNIT

- TC ENCEFALO RMN -40%
- ECOCARDIO -31%
- MSC +38%
- TILT TEST +87%

SINCOPE NEUROMEDIATA
DIAGNOSI: +56%



CONCLUSIONI

LA VERIFICA DELLA GESTIONE INTRAOSPEDALIERA DELLA SINCOPE NE HA MESSO IN LUCE UNA EFFICACIA ED EFFICIENZA MEDIAMENTE SCARSE.

LA **SYNCOPE UNIT** SI PONE COME PROPOSTA PER AFFRONTARE IL PROBLEMA.

L'ESPERIENZA PER LO MENO IN ITALIA E' AGLI INIZI COLLOCANDOSI SULLA FASE ASCEDENTE DELLA CURVA DI APPRENDIMENTO



CONCLUSIONI

**E' PERTANTO NECESSARIO LAVORARE PER
OTTIMIZZARE LE REALTA' ESISTENTI E
CREARNE DI NUOVE, COSI' CHE IL
CONFRONTO TRA ESPERIENZE DIVERSE
FACCIA EMERGERE I MODELLI
ORGANIZZATIVI PIU' FUNZIONALI ED
EFFICACI**

