

EVENTO LAZIO, 10 DICEMBRE ORE 17,30-19,30

"LUI BATTE PER TE, TU BATTITI PER LUI"

CAMPAGNA DI INFORMAZIONE SU SCOMPENSO CARDIACO E TERAPIA MECCANICA

[SCALETTA EVENTO]

Alla luce dei recenti DPCM in materia di contenimento della pandemia Covid-19, il secondo evento della campagna dedicato al Lazio si svolgerà in modalità **completamente digitale**, sulla piattaforma Zoom, il giorno **10 Dicembre p.v. nella fascia oraria tra le 17,30 e le 19,30**.

Al fine di rendere il video-incontro più dinamico possibile, il formato sarà di 'tipo televisivo', senza utilizzo di presentazioni power point, con il moderatore (Luciano Fassari, redattore QS) che affianca il prof. Gianfranco Gensini, Coordinatore scientifico della Campagna, nella conduzione dei lavori, interagendo costantemente con i Relatori, dando la parola e ponendo domande

ORARIO	INTERVENTI
17,30	Dopo l'apertura dei lavori e la presentazione dei relatori (5'), il moderatore cede la parola al Prof. Gianfranco Gensini, Presidente ITAHFA, per una presentazione sintetica della ratio e degli obiettivi della campagna . Il prof. Gensini chiama in causa il Prof. Musumeci in qualità di membro della cabina di regia e "padrone di casa". (5')
17,40	Il Prof. Francesco Musumeci (cab regia) saluta i partecipanti, rimarca l'importanza di eventi come questo ai fini divulgativi e di aumento awareness, ricorda l'esigenza (e l'urgenza) di migliorare il dialogo tra gli operatori. Passa la parola al Presidente ANMCO Nazionale (5')
17,45	Saluto istituzionale del Dott. Domenico Gabrielli, Presidente Nazionale ANMCO , che ringrazia per l'invito ad un evento importante per la Regione e in generale per il territorio nazionale su una tematica delicata e da affrontare con il contributo di tutti, specialisti in primis. (3')
17,48	La parola passa alla dott.ssa Eva Sacchi (Ipsos) , che illustra la survey realizzata per conto di Abbott, evidenziando i risultati dell'indagine sulla popolazione e su target clinico con l'obiettivo di fotografare lo stato dell'arte sugli <i>unmet needs</i> dei pazienti e dei potenziali pazienti, così come sulle lacune e le debolezze del sistema di gestione del paziente stesso, facendo emergere vissuto e criticità assistenziali e di adeguata presa in carico del malato + FOCUS REGIONE LAZIO (15')
18,03	Subito dopo l'illustrazione dell'indagine, la parola passa al Prof. Salvatore di Somma . Nel ruolo di Direttore Scientifico AISC . Di Somma metterà in risalto le oggettive difficoltà "storiche" che i pazienti si trovano a dover affrontare, mentre in veste di specialista della medicina d'urgenza porterà l'esperienza quotidiana che emerge dai pronto soccorso in cui molti pazienti entrano ed escono per colpa di diagnosi affrettate, in cui la patologia non è riconosciuta, oppure sottovalutata o peggio confusa con altro. Di Somma proporrà inoltre azioni che possono essere messe in campo per una gestione dello scompenso cardiaco più efficace ed efficiente (filo diretto tra medico di base e specialista; rete di supporto per il paziente; team multidisciplinare per la presa in carico; rete di supporto per assistenza psicologica; protocollo condiviso tra tutti gli operatori) (10')
18,13	Sig.ra Rossana Bordoni, paziente associata ad AISC, affetta da scompenso cardiaco , mette in risalto gli ostacoli e le difficoltà che i pazienti devono affrontare con MMG (competenze limitate); cardiologi (competenze eterogenee dipendenti dalle strutture); cardiocirurghi (mancanza di rete di supporto); internisti (scarsa cultura sullo scompenso). (3')

18,16	Successivamente, è previsto un nuovo intervento del prof. Gensini che trae alcune conclusioni (promuovere conoscenza del LVAD; sviluppare canali di contatto sistematici tra cardiocirurgie e cardiologie di strutture diverse; diffondere conoscenza tra i MMG; fare cultura presso scompenzologi, internisti e geriatri) e fa un esplicito riferimento al Cardiomebs quale efficace strumento diagnostico in termini di prevenzione dello scompenso (5')
18,21	A Giuseppe Pannarale, Presidente SIC Lazio , è affidato il compito di mettere in risalto il gap di conoscenza/cosapevolezza dello scompenso cardiaco: al netto del Covid, la vera epidemia non è rappresentata dalle malattie tumorali, come evidenziato anche dalla ricerca Ipsos, ma da quelle cardiovascolari. Il grande problema è che la stragrande maggioranza delle persone (e dei medici) pensa che non sia così. Il primo risultato da raggiungere è quindi quello di una maggiore e migliore informazione (10')
18,31	Il Presidente ANMCO Lazio, Giuseppe Pajes , alla luce dei dati epidemiologici del Lazio, evidenzia come le difficoltà gestionali del paziente siano legate soprattutto alle numerose comorbidità e alle implicazioni multi-organo della patologia. Una diagnosi non tempestiva e il conseguente ritardo nell'invio allo cardiologo rischiano di incidere negativamente sul processo di cura. Una maggiore integrazione tra medici di base e specialisti è quindi necessaria, anche in considerazione dei ritardi in relazione al fascicolo elettronico: occorre implementare rapidamente una rete per lo scompenso avanzato per permettere al paziente di accedervi mitigando i rischi a cui è esposto quotidianamente (10')
18,41	RAPPR. FIMMG (TBC) . La parola viene data a questo punto ai medici di base che rivestono un ruolo fondamentale per un corretto avvio del processo di gestione del paziente con scompenso cardiaco. Evidenzia le difficoltà di una diagnosi tempestiva, sottolineando cosa chiedono i medici di base (es. filo diretto con specialista; rete di supporto per il paziente) (10')
18,51	A Giuseppe Campagna Presidente FADOI Lazio , torna sulla necessità di fare cultura e aumentare il livello di conoscenza di questa patologia che resta tra le prime cause di morte in Italia. L'istituzione di team multidisciplinari e la diffusione di un protocollo condiviso tra tutte le figure che entrano in gioco nel processo gestionale è cruciale per ottimizzare il <i>patient journey</i> (10')
19,01	Interviene nuovamente il Prof. Francesco Musumeci per portare l'esperienza maturata sul campo, sottolineando come il VAD, se impiantato tempestivamente durante la terapia farmacologica complementare e prima che le disfunzioni multiorgano ne rendano impossibile l'impianto, possa migliorare sensibilmente l'aspettativa di vita. Evidenzia, inoltre, l'importanza di creare percorsi terapeutici regionali condivisi, sviluppando canali di contatto sistematici tra cardiologi e cardiocirurghi, e l'esigenza di migliorare il dialogo tra ospedali e centri di cardiocirurgia. Al termine, il prof. Musumeci passa la parola ad un paziente con VAD (10')
19,11	Sig. Massimo Russo, paziente con VAD , mette in evidenza i vantaggi derivanti dall'impianto, evidenziando le differenze del prima e dopo e sottolineando come questo passaggio abbia migliorato la qualità della vita allungandone l'aspettativa (3')
19,14	Le conclusioni dei lavori sono affidate alla Dott.ssa Marina Davoli (TBC) , Direttore Dipartimento di Epidemiologia SSR Lazio, nonché Responsabile Tecnico Scientifico del Programma Nazionale di Valutazione Esiti dell'AGENAS, che dal suo punto d'osservazione privilegiato può fornire un quadro della situazione nel Lazio e proporre azioni d'implementazione per una migliore presa in carico del paziente SC (sviluppando percorsi di cura più efficaci in cui si tenga conto dei vantaggi offerti da tutte le opzioni terapeutiche -non solo farmacologica- con l'obiettivo finale di migliorare stabilmente l'appropriatezza terapeutica) (10')
19,24	Termine evento