



*GISE, Società italiana di cardiologia interventistica, presenta il Registro dei dati di attività 2016 dei laboratori di emodinamica in Italia - 583 angioplastiche primarie per milione di italiani effettuate nel 2016, 600 per milione è la soglia dell'eccellenza - Firenze ospita "Thinkheart with GISE", appuntamento per mettere a confronto clinici e decisori, istituzioni e società civile sui nuovi modelli di governo della sanità, in particolare della cardiologia*



Firenze, 20 aprile 2017 – Il numero magico è 600. Seicento angioplastiche coronariche primarie per milione di abitanti è, infatti, la soglia stabilita dagli esperti della comunità scientifica cardiologica internazionale per determinare se un sistema sanitario curi l'infarto del miocardio con efficacia e appropriatezza, offrendo assistenza di qualità.

L'Italia è prossima a questo traguardo che, tra i grandi d'Europa, solo la Germania ha raggiunto. 583 angioplastiche primarie per milione di italiani è il numero degli interventi effettuati lo scorso anno nel nostro Paese, certificato da GISE - Società italiana di cardiologia interventistica - nel Rapporto di attività 2016 dei laboratori di emodinamica.

“Le angioplastiche coronariche primarie nel 2016 sono state 35.355 in Italia, un valore esattamente triplicato rispetto a 15 anni fa – ha spiegato Giuseppe Musumeci, Presidente Gise – Ciò mi porta ad affermare che il nostro sistema sanitario garantisce oggi a una persona colpita da infarto del miocardio la migliore cura possibile ossia la reperfusion meccanica attraverso un catetere con palloncino e l'impianto di uno stent. Se effettuato entro sei ore dall'infarto rappresenta il modo più efficace per salvare una vita, ridurre il rischio di un nuovo infarto e di ischemie ricorrenti, inoltre migliora la sopravvivenza a lungo termine. L'Italia primeggia in Europa in questa speciale graduatoria, davanti a paesi come Francia e Gran Bretagna”.

Il Rapporto di attività GISE 2016 è stato presentato oggi a Firenze nel corso della seconda edizione di “Thinkheart with GISE”, appuntamento promosso dalla Società italiana di cardiologia interventistica per

mettere a confronto clinici e decisori, istituzioni e società civile sui nuovi modelli di governo della sanità, in particolare della cardiologia.



Dott. Giuseppe Musumeci

“Ogni anno, dalla fine degli anni '80, Gise raccoglie e analizza gli esami diagnostici e gli interventi coronarici, vascolari o strutturali che vengano eseguiti nei centri di emodinamica italiani – continua Musumeci – Disponiamo, così, di uno straordinario database che valuta oltre 353mila interventi di diagnosi e cura effettuati in 266 centri su tutto il territorio nazionale. Una raccolta sistematizzata che Gise mette a disposizione di chi amministra la nostra sanità, perché il nostro obiettivo finale è di contribuire all'appropriatezza e alla qualità delle cure, attraverso l'ottimizzazione di tutte le risorse disponibili. In questa linea si inserisce anche il progetto Thinkheart, che vuole contribuire a un nuovo modello di welfare sanitario condiviso con tutti gli attori con i quali noi clinici ci confrontiamo ogni giorno: i nostri pazienti, i nostri amministratori, i decisori politici”.

Un progetto ambizioso quello di GISE, che poggia le basi sulla consapevolezza di un quadro più che positivo, dal punto di vista clinico, dell'offerta ai cittadini. Non solo angioplastiche primarie, dunque. Cresce anche la cardiologia interventistica strutturale: gli interventi per via transcatetere o percutanea di sostituzione della valvola aortica - la TAVI - in corso di stenosi aortica ossia il restringimento dell'apertura della valvola che impedisce un corretto flusso del sangue dal cuore all'aorta, oppure di riparazione della valvola mitralica quando insorge un'insufficienza che provoca rigurgito di sangue dal ventricolo all'atrio sinistri, o ancora di chiusura dell'auricola sinistra in caso di fibrillazione atriale.

Secondo i dati del Rapporto Gise 2016, le TAVI erano 1.992 nel 2012, sono passate in 5 anni a 4.592; nello stesso arco di tempo, gli interventi sulla valvola mitrale da 291 a 907 e quelli di chiusura dell'auricola sinistra da 208 a 679.

“Sono tutti interventi che permettono di salvare vite umane, restituendo buona qualità di vita, e che è oggi possibile eseguire attraverso i vasi periferici della gamba, senza aprire il torace e il cuore e senza lasciare cicatrici. Costituiscono la punta avanzata dell'innovazione tecnologica, richiedono elevata

specializzazione, e quindi non sono effettuabili da tutti gli operatori, né tantomeno sono adatti per tutti i pazienti” chiarisce Musumeci.

Questi importanti risultati, dovuti alla sinergia fra cultura medico-scientifica e utilizzo di dispositivi medici sempre più progrediti e sicuri, richiedono, tuttavia, un non sempre facile equilibrio fra esigenze di cura, necessità di innovazione e sostenibilità economica.

Per queste ragioni, nelle due giorni del progetto Thinkheart, che si è aperto a Firenze, sono al lavoro nove tavoli tecnici con lo scopo di mettere a punto, grazie al confronto tra esperti di diversa estrazione - clinica, economica, politica, gestionale ed amministrativa - proposte in tal senso.

“Come medici e cittadini siamo ben consci che l'elevata qualità dell'assistenza sanitaria non può prescindere dalla sua sostenibilità economica – spiega Musumeci – Crediamo, come specialisti, di disporre delle conoscenze e delle capacità per garantire ai nostri pazienti le cure più adeguate, ma nel contempo vogliamo contribuire a trovare la giusta sintesi tra appropriatezza, gestione delle risorse disponibili e accesso all'innovazione tecnologica e clinica”.

*fonte: ufficio stampa*