



Roma, 21 ottobre 2020 - Lo scompenso cardiaco è una patologia che affligge un grande numero di italiani e che registra un incremento anno dopo anno, specialmente tra gli over 70. Visto il numero dei soggetti coinvolti, può essere considerata una vera e propria pandemia all'interno della attuale pandemia, dovendo poi sottolineare che nell'attuale emergenza sanitaria dovuta al Covid-19, questi soggetti sono a elevato rischio, a causa delle infezioni respiratorie causate dal virus.

“Oggi, attraverso la Telemedicina con il monitoraggio da remoto, l'applicazione di tecniche innovative e l'utilizzo di devices intelligenti specifici per le diverse tipologie di scompenso cardiaco, siamo in grado di intervenire sui pazienti con azioni mirate tempestive, efficaci ed efficienti” spiega il prof. Fabrizio Ammirati, Direttore della UOC Cardiologia dell'Ospedale G.B. Grassi di Ostia, a Roma.



*Prof. Fabrizio Ammirati*

## Gestione

dello scompenso cardiaco in remoto e Devices, tecniche innovative e controllo da remoto sono i temi alla base del webinar “Cardioaritmiologia e Telemedicina” - organizzato da Midi 2007 - che si svilupperà via web il 28 ottobre e 4 novembre, sotto la guida scientifica del prof. Fabrizio Ammirati coadiuvato dal Dr. Luca Santini, rispettivamente direttore e vicedirettore scientifici del congresso. Il webinar, aperto a medici e operatori sanitari, riconoscerà ai partecipanti crediti ECM.

## L'utilizzo

di piattaforme web dedicate e avanzati sensori ambientali consentono già oggi di monitorare da remoto, e in modo puntuale, specifici parametri clinici (pressione arteriosa, quantità di ossigeno, glicemia, peso corporeo ecc.) ed elettrici (elettrocardiogramma, andamento della frequenza cardiaca ed episodi di Fibrillazione Atriale) del paziente e, attraverso la loro elaborazione mediante “intelligenza artificiale”, di permettere al medico di effettuare una rapida diagnosi e definire il successivo intervento, finalizzato a ripristinare la normale contrazione del cuore, quindi gestire e prevenire lo scompenso cardiaco e il suo riacutizzarsi.

## Grazie

alla continua evoluzione della Telemedicina sono disponibili devices indossabili o impiantabili di ultima generazione in grado di identificare aritmie cardiache, alcuni esempi:

- il LifeVest è un defibrillatore indossabile, una sorta di gilet utilizzato nei casi di sintomi non chiari, che prevede un monitoraggio del paziente da uno a tre mesi in attesa di definire diagnosi e terapia adeguate, evitando eventuali inutili impianti. Ha anche una funzione “salva vita” in quanto può erogare una scarica se rileva un'alterazione del ritmo;
- il Loop Recorder, un registratore sottocutaneo senza fili impiantato sul paziente per tre anni, che il paziente stesso può attivare per registrare un sintomo importante tramite elettrocardiogramma;
- il Pacemaker Leadless è un piccolo dispositivo impiantato all'interno del cuore. Il vantaggio è l'eliminazione degli elettrocatteteri che collegano i pacemakers

tradizionali, contribuendo in modo incisivo alla riduzione delle infezioni;

- il defibrillatore

sottocutaneo senza elettrocateri è una nuova opzione terapeutica, indicata per prevenire la morte improvvisa da gravi aritmie nei pazienti che non necessitano di un pacemaker per stimolare il cuore e per i pazienti a elevato rischio infettivo (diabete, insufficienza renale).

#### “L’intelligenza

artificiale è già una realtà nella pratica clinica - dichiara il dott. Luca Santini - ci permette di effettuare automaticamente una valutazione clinica multiparametrica nei pazienti scompensati attraverso i defibrillatori impiantabili”. Con questi dispositivi è possibile una analisi ‘multiparametrica’ in automatico dei dati registrati che, elaborati, producono uno score che consente la prevenzione delle riacutizzazioni di scompenso cardiaco, riducendo le ospedalizzazioni, migliorando significativamente la qualità della vita dei nostri pazienti.

#### “È

venuto il momento di utilizzare in ambito sanitario tutto quello che il digitale offre - afferma il prof. Fabrizio Ammirati - L’Ospedale e le ASL potrebbero creare nuovi modelli organizzativi per gestire i pazienti cardiopatici cronici. Applicando sistemi di Telemedicina e sanità digitale si può ottenere un miglioramento nei percorsi di cura a distanza, senza limiti geografici e sociali, evitando sovraffollamenti nelle strutture ospedaliere, riducendo così i costi della sanità. La nostra esperienza in Telecardiologia, partita in epoca pre-Covid, ci ha trovato preparati durante l’emergenza Covid. Il sistema di monitoraggio remoto è risultato essere uno strumento fondamentale per assicurare una continuità assistenziale al paziente, impossibilitato ad accedere in Ospedale per le visite ambulatoriali, permettendoci di rilevare urgenze cliniche che, per la maggior parte sono state risolte con colloquio e/o televisita. Durante il lockdown i pazienti sono stati contattati e intervistati relativamente alla sintomatologia e l’aderenza della terapia e, quando si è ritenuto necessario, sono state apportate le opportune modifiche terapeutiche, informando contemporaneamente anche il Medico di Famiglia. La risposta da parte dei pazienti è stata positiva e hanno preferito la nuova modalità di presa in carico rispetto alla classica visita presso la struttura ospedaliera, anche dopo la fase critica del lockdown”.