

STRUTTURE D'ECCELLENZA

IL PUNTO

COME FUNZIONA

In un anno
55 mila
prestazioni
ambulatoriali

La Struttura complessa di Cardiologia dell'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina è considerata una delle eccellenze della sanità regionale dove ogni anno vengono ricoverati oltre 2.500 pazienti, con un'attrazione su non residenti del 30%, oltre 55 mila prestazioni ambulatoriali e di diagnostica non invasiva su pazienti ad alta complessità. Vi operano oltre 200 persone ed è sede di Corsi di Laurea e scuole di specializzazione. Ogni anno vengono svolti 1.500 interventi invasivi grazie anche all'elevato tasso di tecnologia ed una elevata attrazione di pazienti extra provincia ed extraregione, nei settori dell'emergenza cardiologica, dello scompenso cardiaco, cardiomiopatie e difetti cardiovascolari geneticamente determinati.

Nella struttura è presente anche il Registro multicentrico internazionale sulle Cardiomiopatie che consente di conseguire importanti conoscenze che poi vengono pubblicate su riviste di impatto internazionale. La Cardiologia ha anche preso parte, in collaborazione con Igeab, a una ricerca che riguarda la rigenerazione cardiaca del tessuto infartuato mediante piccole molecole, piccoli farmaci biologici, denominati "microRNA". Tra le caratteristiche della Struttura complessa la capacità di rapportarsi con le persone seguendo il paziente che poi prosegue il percorso con la struttura territoriale del Centro Cardiovascolare. A monte esiste poi a Trieste un sistema di reperibilità 24 ore su 24, 365 giorni all'anno. —

L'EVOLUZIONE DELLA CARDIOLOGIA A TRIESTE



Una grande squadra: la numerosa e qualificata équipe del Polo cardiologico di Trieste guidata dal professor Gianfranco Sinagra (in prima fila con la cravatta)

Sinagra: la tecnologia migliora cure, organizzazione, assistenza

«Ma c'è la necessità di non perdere mai di vista l'uomo con le sue esigenze»

Andrea Pierini

La tecnologia è qualcosa di importante che può supportare il fattore umano ma non può prescindere da esso in un campo, quello medico, articolato e complesso come spiega il professor Gianfranco Sinagra che è alla guida della Struttura complessa di Cardiologia dell'Asugi uno dei poli di eccellenza della sanità regionale.

Dagli anni '90 ad oggi com'è cambiata la medicina grazie alla tecnologia?
«Abbiamo continuato ad espandere le nostre conoscenze incrementando il potenziale diagnostico, curiamo chirurgicamente in maniera sempre meno invasiva e con degenze sempre più

brevi e siamo in grado di affrontare situazioni estreme nell'emergenza con malati più complessi. La tecnologia correttamente impiegata e governata ha il potenziale di ridurre disuguaglianze e migliorare le cure, l'organizzazione e l'assistenza. Disponiamo di terapie che possono guarire malattie una volta incurabili. Abbiamo contribuito a migliorare la sopravvivenza della popolazione, grazie alla prevenzione, alla diagnosi precoce, ad organizzazioni capaci di curare efficacemente e tempestivamente. Emblematico anche a Trieste l'esempio dell'infarto miocardico acuto e dell'ictus nei quali la ricanalizzazione farmacologica e meccanica dei vasi ostruiti ha abbattuto la mortalità e

migliorato gli esiti che una volta erano devastanti».

C'è qualche numero che può aiutare a comprendere?

«Grazie all'angioplastica primaria, la tecnica di ricanalizzazione delle coronarie ostruite durante infarto miocardico acuto, la mortalità per infarto miocardico Stemi si è attestata intorno al 4% ed è inferiore al 2% nei pazienti con infarto che giungono precocemente in ospedale senza instabilità maggiore. Un dimezzamento dei tassi di mortalità rispetto a prima degli anni '90. I vantaggi della tecnologia sono fuori discussione, ma questi mettono in evidenza la necessità di non perdere mai di vista l'uomo con i suoi bisogni».

In questo senso quali sono le aspettative future?

«Ci stiamo facendo del male attraverso dissenate politiche ambientali e stili di vita scorretti. I grandi progressi della medicina però continueranno a ridurre la mortalità per patologie acute. La società e la medicina dovranno attrezzarsi per affrontare il fenomeno dell'invecchiamento e di una società dove i grandi anziani, i portatori di disabilità richiederanno sempre più un approccio al malato ed alla famiglia oltre che alla malattia. Tutto ciò richiederà medici ed operatori sanitari culturalmente ed eticamente attrezzati, con attitudini all'esercizio dei saperi critici e decisioni personalizzate. La vedo come unica alternativa a semplificare, a

massificare, a coltivare l'illusione di aver gestito la malattia, l'etichetta di malattia, perdendo di vista il malato ed il singolo uomo sofferente, nello specifico contesto familiare».

La grande sensibilizzazione su defibrillatori può bastare nei casi di infarto e uno smart-watch può salvare la vita? «La presenza dei defibrillatori può garantire un aumento della sopravvivenza però è fondamentale l'educazione. Personalmente penso che a Trieste dovremmo promuovere un'iniziativa che veda il 90% degli studenti di scuola media superiore e tutti coloro che conseguono la patente di guida o vengono neoassunti fare un corso di rianimazione cardiopolmonare con retraining periodici. Lo smart-watch può essere uno strumento utile e un aiuto al medico che deve rimanere, però, il principale destinatario ed interprete del dato. Il rischio principale per i portatori di uno smart-watch è quello dell'autodiagnosi, talvolta generata erroneamente dal dispositivo. Fondamentale pertanto anche in questo caso il filtro "umano"». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PER SENTIRE BENE



audiopro®

Professionisti dell'udito

Via Foschiatti, 4 - Tel. 040 638 775 - TRIESTE
zona OSPEDALE MAGGIORE