

## □ **Mozione n. 52**

*presentata in data 27 novembre 2015*

a iniziativa del Consigliere Leonardi

**“Ospedali Riuniti di Ancona. Costituzione di un “Percorso Ictus integrato” anche nelle Marche, unica regione in Italia senza questa strategia di trattamento”**

Premesso che:

- il trattamento dei soggetti colpiti da Ictus ischemico ed emorragico, secondo le più moderne e innovative strategie terapeutiche, si basa sul cosiddetto metodo del “Brain Attack” caratterizzato dalla stretta interazione di un pool di specialisti (neurologo, neuroradiologo interventista, neuroanestesista, neuroriabilitatore);
- le Marche sono l'unica regione italiana che non ha ancora attivato il cosiddetto “Percorso Ictus” integrato” (intervento di trombolisi endovascolare entro le tre ore dall'evento) con il più recente trattamento endoarterioso delle lesioni ischemiche cerebrali (Cfr “Salvatore Mangiafico da “I Quaderni del Ministero della Salute – Moderno approccio neuroradiologico endoarterioso all'ictus ischemico”);
- paradossalmente l'Azienda “Ospedali Riuniti” di Torrette possiede allo stato, professionalità e strumentazioni di eccellenza in questo campo, vantando un'esperienza nel settore Neuroradiologico Interventistico e Neuroanestesiologico che risale all'inizio degli anni 90 e caratterizzato dall'utilizzo di tecniche innovative e di strumenti informatizzati ed esclusivi rispetto all'intero ambito Sanitario Nazionale;
- l'interventistica neuroradiologica è quella branca della radiologia che si occupa del trattamento attraverso cateteri, di patologie cerebrali e midollari, le più importanti delle quali sono quelle intraprese per la cura degli ictus ischemici o emorragici;
- gli ictus sono tra le più frequenti cause di mortalità e di invalidità permanente nei paesi sviluppati, con costi economici e sociali tra i più elevati tra tutte le patologie; le cause degli ictus ischemici sono l'embolia e la trombosi dei vasi arteriosi che alimentano il tessuto cerebrale; tra le cause degli ictus emorragici sono particolarmente importanti le rotture degli aneurismi e delle malformazioni vascolari cerebrali;
- la caratteristica di tutte queste patologie è la drammaticità dell'evento morboso ad evoluzione spesso estremamente rapida (a volte poche ore o minuti) a causa dell'estrema sensibilità del tessuto nervoso a questi insulti, sia a quelli ischemici sia a quelli emorragici: circa il 50% dei pazienti colpiti da ictus emorragico muore nelle prime fasi della malattia;
- per questi motivi appare evidente l'assoluta importanza dell'immediatezza dei trattamenti, come raccomandato da tutte le organizzazioni sanitarie e del Ministero della Salute che, nella seduta della prima Sezione del 27.01.2009, verbalizza il fatto che “le malattie cerebrovascolari appartengono alla categoria delle patologie ad alta complessità i cui esiti, in termini di mortalità e disabilità, dipendono dal fattore tempo di intervento”;
- il medesimo Ministero auspica che possa essere migliorata la prognosi dei pazienti affetti da emorragia subaracnoidea o portatori di aneurismi cerebrali, mediante la messa in atto di strategie di prevenzione della malattia e di limitazione dei danni legati alla stessa;
- a tal fine il Ministero raccomanda, nello stesso documento, di assicurare la cura appropriata di questi pazienti nel minor tempo possibile in una struttura ospedaliera che disponga di una Neurochirurgia e di una Neuroradiologia interventistica;
- nell'Accordo Stato-Regioni del 3 febbraio 2005, inoltre, è stata affermata la necessità di ....”identificare le strutture in grado di riconoscere e trattare l'ictus ischemico o emorragico con tecnologie disponibili 24 ore su 24, sette giorni su sette, con approccio multidisciplinare comprendente la Neuroradiologia Interventistica”;
- studi scientifici e risultati clinici relativi a vari programmi attuati nelle migliori cliniche specialistiche universitarie del mondo convergono tutti nell'efficacia delle terapie endovascolari per l'ictus ischemico con trattamenti intra-arteriosi nelle fasi acute;

- studi randomizzati e terapie specifiche sono stati spesso interrotti prima dei tempi programmati proprio per l'efficacia dei risultati con un elevatissimo tasso di riduzione della mortalità nei soggetti colpiti dall'ictus;
- studi riportati dal "New England Journal of Medicine" affermano che i risultati evidenziano un marcato e chiaro miglior effetto sulla prognosi della terapia combinata;
- la strumentazione e le professionalità presenti presso l'Azienda "Ospedali Riuniti" di Torrette permettono sin da ora di arrivare a questi importanti risultati se fosse attivato immediatamente il cosiddetto "Percorso Ictus Integrato";

Considerato che:

- la fattispecie della presente mozione non rispetta quanto stabilito dal Piano Socio Sanitario vigente laddove questo stabilisce che per quanto concerne il "miglioramento dell'appropriatezza" esso "costituisce una esigenza prioritaria della Regione, nella duplice accezione di appropriatezza clinico/prescrittiva e appropriatezza nell'ambito di cura e del regime assistenziale, al fine di rendere sempre più efficaci i processi di diagnosi e cura a cui è sottoposto il paziente ...";
- conseguenzialmente la procedura sinora adottata non garantisce una corretta "perequazione delle risorse", vedasi paragrafo 1.2.7 del medesimo Piano: "la perequazione delle risorse, delle prestazioni, delle strutture .. costituisce un obiettivo primario del presente piano ed il presupposto indispensabile per garantire il miglioramento dell'appropriatezza .. la riduzione della mobilità passiva, l'equità del nuovo Welfare marchigiano"... quindi va valutata la qualità delle prestazioni e l'appropriatezza assistenziale, ...;
- tra le "Linee di intervento" definite dal Piano Sanitario si afferma che, per quanto concerne l'orientamento alla ricerca e all'innovazione, la condizione capitale si attua attraverso l'impulso alla ricerca e alla formazione utilizzando la valutazione delle tecnologie e la sperimentazione di nuovi percorsi e tecnologie nei processi di cura;
- il medesimo atto regionale afferma che occorre "favorire il superamento di criticità quali: ..la duplicazione delle attività ... la competizione conflittuale tra strutture ... l'inappropriatezza di molte prestazioni ...in ragione di una mancata azione diagnostica preventiva, le diseconomie e gli sprechi che derivano da tutti i punti precedenti";
- nell'ambito della fattispecie dell'intensità di cura e assistenza difatti, l'obiettivo da raggiungere riguarda la necessità di differenziare la capacità di risposta in relazione alla tipologia di paziente da trattare, nonché alla diffusione o concentrazione degli specifici punti di accesso;

Tenuto conto che:

- sempre secondo i dettami del vigente Piano "nei prossimi anni, gli aspetti dell'innovazione clinica divengono essenziali strategie di cambiamento e ri-programmazione a medio-lungo termine ..";
- laddove il Piano definisce la Rete Ospedaliera, esso afferma proprio il fatto che è da completare la riorganizzazione... laddove presenta ancora situazioni di frammentazione, duplicazione e, a livello di singole strutture, di dimensioni non adeguate per rispondere efficacemente alle problematiche dei pazienti acuti e/o in urgenza-emergenza;
- tra le "priorità cliniche" vengono posti gli stessi percorsi diagnostici, in particolare per l'area cardiologica e vascolare che rappresentano un'ulteriore modalità per rispondere alle reali esigenze cliniche in modo più veloce ed integrando le differenti discipline cui afferiscono le prestazioni inserite nel percorso diagnostico, che è integrato da attività terapeutiche ...;
- pertanto nella Pianificazione delle azioni, tra gli obiettivi di Area Vasta troviamo proprio la rete per l'ictus cerebrale, già nel precedente PSR era stato attivato uno specifico "Gruppo di progetto", il quale aveva dato delle indicazioni proprio in merito alla "rete regionale per l'assistenza all'ictus";
- l'organizzazione della Rete summenzionata deve essere basata su due modelli organizzativi integrati: Stroke Unit e Stroke Team, secondo standard organizzativi, professionali e tecnologici di qualità per entrambi i due livelli;

per quanto sin qui riportato, l'Assemblea Legislativa

## IMPEGNA

il Presidente e la Giunta Regionale:

- 1) a migliorare la qualità del sistema così come dettato dal vigente Piano Sanitario Regionale, aumentando in tal modo l'appropriatezza, la sicurezza e l'efficacia delle prestazioni, migliorando l'efficienza del Servizio Sanitario regionale;
- 2) evitare il sottoutilizzo e l'utilizzo improprio delle attrezzature, di beni e materiali sanitari e risorse professionali;
- 3) allineare l'attuale trattamento dello Stroke all'interno dell'Azienda "Ospedali Riuniti" ai dettami terapeutici più moderni e innovativi, favorendo l'implementazione dell'utilizzo dell'approccio Neuroradiologico endoarterioso al cosiddetto "Percorso Ictus" tradizionale, al fine del corretto sostegno dell'acuto sin dai primi momenti e con una procedura corretta di monitoraggio e cura anche nelle settimane successive;
- 4) adeguare, pertanto, anche la Regione Marche alle altre regioni italiane dotate del cosiddetto "Percorso Ictus Integrato";
- 5) adeguarsi a quanto definisce il Piano Sanitario regionale in merito all'Health Technology Assessment (HTA), poiché nella fattispecie non risulta essere stato attivato.