

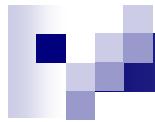


# Teleconsulto neurologico

## Forum P.A. Roma

### 19 maggio 2012

*Dott.ssa Maria Grazia Carraro  
Direttore dell'Ospedale  
ULSS 7 Veneto*



## Incidenza dell'ICTUS nel mondo, in europa e in Italia

- In Europa

- 1° causa di disabilità
  - 3° causa di morte

N. di morti all'anno causati da ICTUS	
Mondo	6'000'000
Europa	650'000
Italia	40'000

- In Italia – 200'000 ICTUS all'anno di cui:

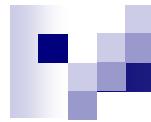
- 40'000 morti
  - 40'000 perdono completamente l'autosufficienza

- Previsione 2020: duplicazione della mortalità causata da ICTUS per l'aumento della popolazione anziana e la persistenza del fumo.

## Impatto sociale della disabilità

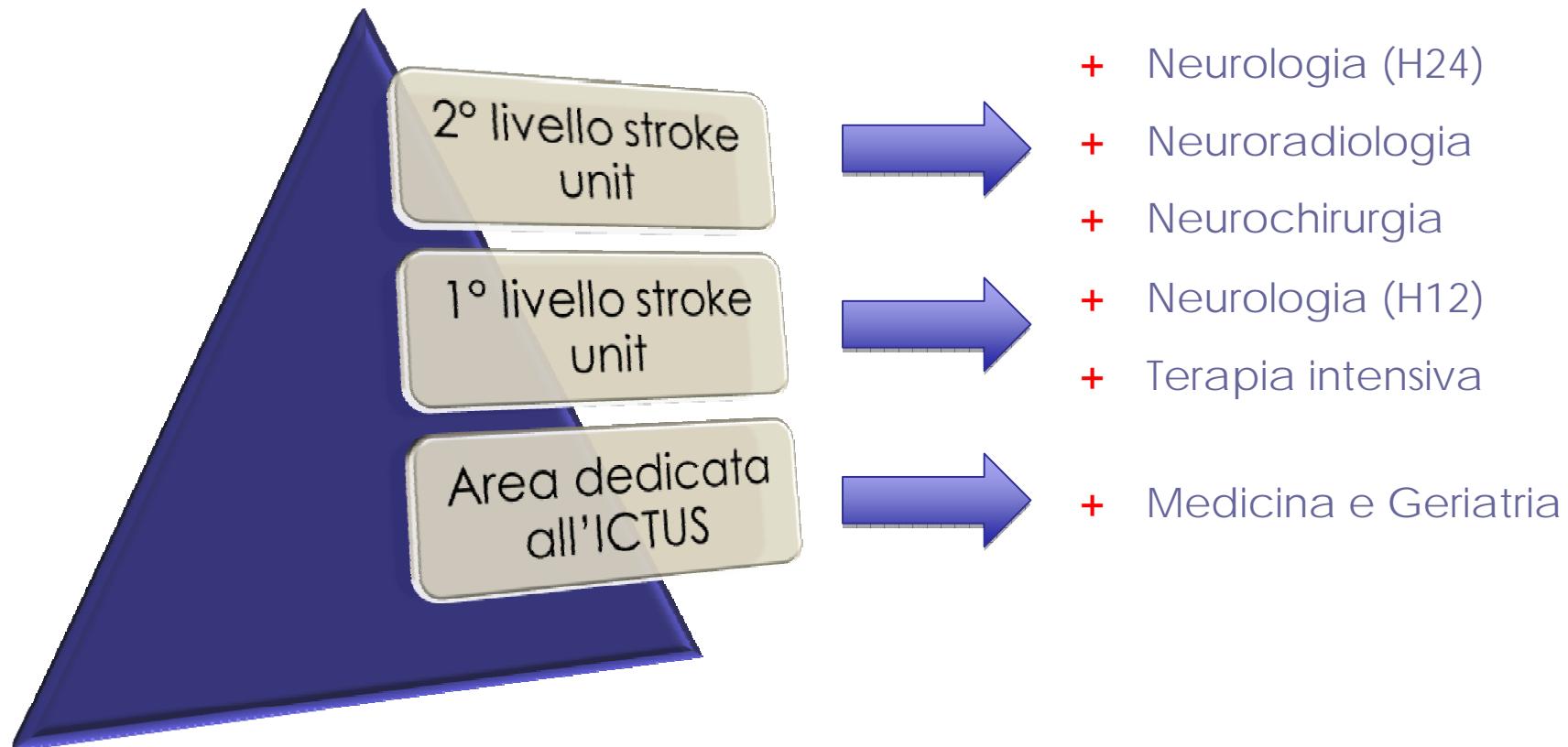
- L'assistenza ai pazienti colpiti da ictus cerebrale, ha bisogno di un coinvolgimento continuo e costante della famiglia nelle attività di sostegno per il malato
- Il costo della assistenza ai pazienti colpiti da ictus in Italia è di circa **3,7 miliardi di euro all'anno (0,25 del PIL)**
- Una diagnosi precoce e un intervento terapeutico appropriato (trombolisi) potrebbe significare la **diminuzione (20-30%)** di questa grave carico sociale ed economico
- Un efficace trattamento dell'ictus ischemico può avvenire con terapia trombolitica solo entro le 3 ore dall'insorgenza dei sintomi

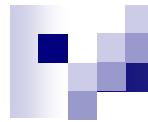
*Attualmente solo il 4% dei pazienti viene trombolisato a fronte di un 20% di utenti potenzialmente trattabili.*



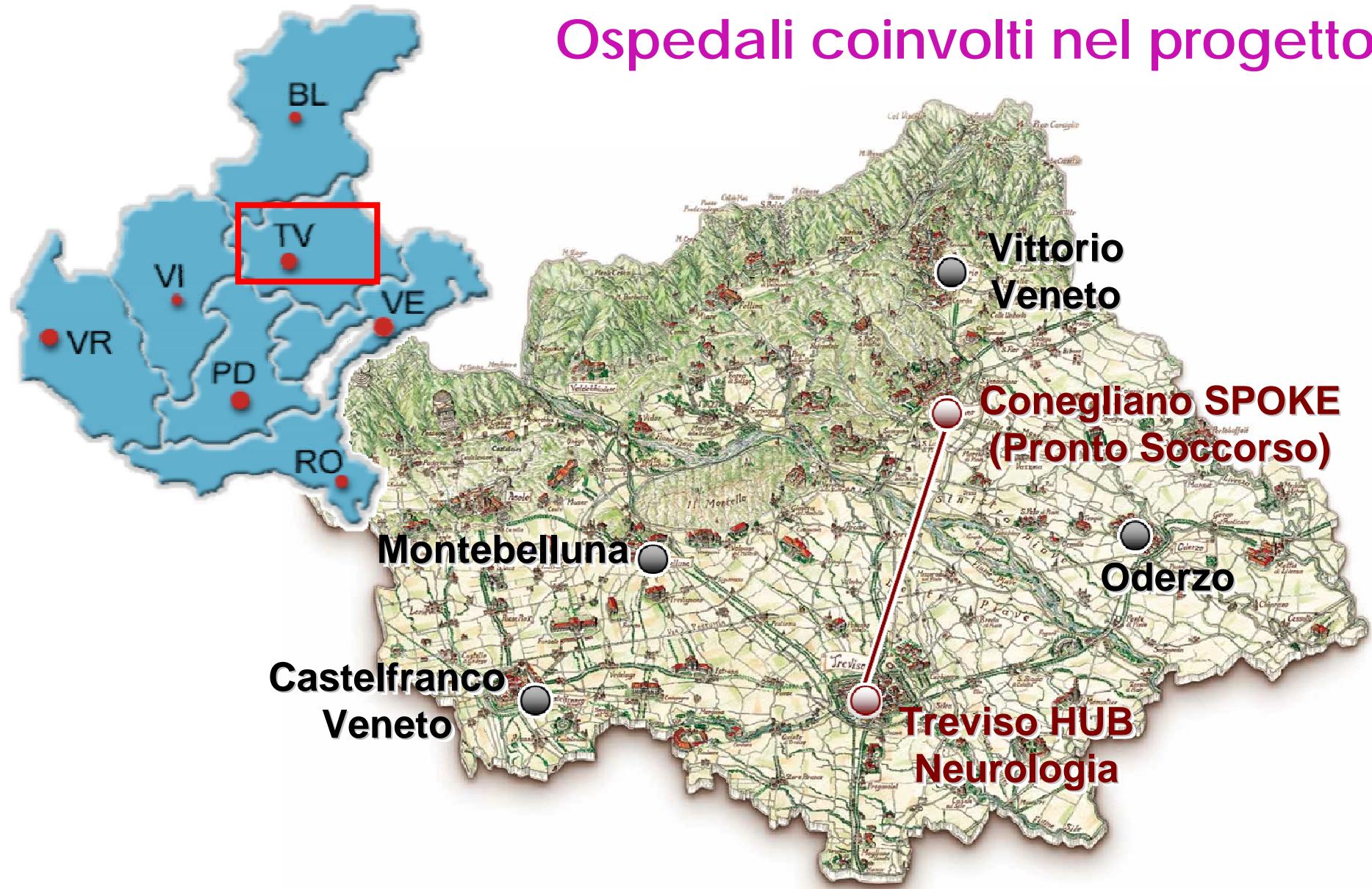
## La rete di gestione dell'ICTUS Ischemico in Veneto

- La Regione Veneto, con DGR no. 4.198 del 31/12/2008, ha delineato la "rete integrata per la gestione e il trattamento di ictus ischemico in fase acuta"





## Ospedali coinvolti nel progetto



## Teleconsulto Neurologico: attori coinvolti e attività



Dipartimento di  
emergenza / urgenza

- Prende in carico in paziente con sospetto ictus ischemico (evento acuto)
- Richiede le indagini diagnostiche da protocollo, attiva il teleconsulto e collabora alla visita "virtuale" (evento acuto)
- Firma digitalmente i documenti
- Avvia il trattamento trombolitico su indicazione del centro di 2° livello e ricovera il paziente
- Monitorizza il paziente trattato



U.O. Neurologia

- Valuta dati clinici e immagini del paziente
- Effettua la visita "virtuale" mediante tre telecamere
- Firma digitalmente il documento di consulenza
- Prescrive l'eventuale trattamento o il trasferimento presso centro di 2° livello



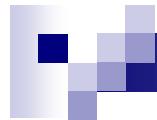
- Ha gestito la direzione lavori dell'area tecnica
- Ha redatto le linee guida di implementazione del servizio, seguendo le fasi di attivazione della sperimentazione prima e dell'implementazione poi.



# Teleconsulto Neurologico: numeri del progetto

# 18 Pazienti trattati con trombolisi





## Teleconsulto Neurologico: benefici



Paziente

- Mantenimento del paziente/familiari presso la struttura sanitaria di accoglienza.
- Diagnosi certa dell'ictus ischemico in tempi rapidi e maggiore tempestività di somministrazione della terapia con conseguente diminuzione della disabilità cronica e aumento dell'aspettativa di vita



- Garantire sempre la prestazione in urgenza e incremento del numero di pazienti trattati.
- No assunzione specialisti neurologi per attivare servizio di guardia.
- Evitare trasferimenti verso altri centri.



- Attivazione della rete regionale per la gestione e trattamento dell'ictus con modello Hub & Spoke.
- Riutilizzo dell'infrastruttura esistente (piattaforma teleconsulto neurochirurgico)
- Combinazione di protocolli clinici e telemedicina con la prima realizzazione di "visita virtuale".