

INTRODUZIONE

La caratterizzazione eziologica e la stadiazione delle epatiti acute e di quelle croniche (con precisazione per queste ultime anche del grado di attività e di fibrosi attraverso la esecuzione della biopsia epatica ecoguidata e/o ecoassistita) rappresenta il primo gradino dell'approccio diagnostico al paziente epatologico (soprattutto, ma non esclusivamente, se di tipo virale ; basti pensare anche alle patologie autoimmuni, all'emocromatosi, alle epatopatie iatrogene etc...). Attualmente questo primo livello viene interamente raggiunto per le possibilità diagnostiche di cui l'Ospedale Rummo è dotato, dal laboratorio di Patologia Clinica al Servizio di Anatomia Patologica, dalla Struttura di Ecoinferentistica Infettivologica alla Radiologia Generale, aggiornati costantemente sui più moderni criteri di diagnosi. Ne consegue la prescrizione al paziente del più moderno trattamento antivirale, quando indicato, (Interferone Peghilato e Ribavirina per la epatite cronica da HCV e Lamivudina e Adefovir per la epatite cronica HBV correlata) o di altri trattamenti specifici se disponibili (cortisonici, chelanti, antiossidanti, etc...) ed al suo inserimento, quindi, in programmi di follow-up delle terapie e di screening delle complicanze o di trial nazionali sperimentali.

Le linee guida che con questo progetto intendiamo armonizzare, devono intendersi come proposte di raccomandazioni di comportamento clinico, prodotte allo scopo di informare medici, infermieri e pazienti su quali siano le modalità di assistenza più appropriate in specifiche circostanze cliniche (in modo da sviluppare processi che migliorino la qualità dell'assistenza ottimizzando le risorse disponibili) e su quali siano le diverse possibilità di diagnosi e cura nella nostra realtà sanitaria .

Il “**PROGETTO FEGATO**“ si propone di raggiungere questi obiettivi nei confronti degli utenti, del personale sanitario e degli amministratori sanitari , coinvolgendo anche il mondo dell’informazione per accrescerne la “trasparenza” e la capillarità nella comunicazione.

La collaborazione attiva dei medici di famiglia garantirà la diffusione e l’attuazione delle linee guida nel territorio in modo da spostare lì il “primo filtro epatologico”. Inoltre, sarà dato ampio spazio al coinvolgimento e al consenso di amministratori, operatori sanitari, associazioni di pazienti, ordini professionali. Nella articolazione del progetto avrà un ruolo determinante la medicina “basata sull’evidenza”, cioè fondata su procedure diagnostiche e terapeutiche ritenute ottimali sulla base di studi clinici controllati e validati dalla letteratura scientifica internazionale più recente, anche di tipo metaanalitico.

I protocolli saranno pratici, concreti e strettamente attinenti alle realtà organizzative e gestionali della nostra Unità Operativa. e delle altre Unità del Dipartimento di Scienze Mediche e degli altri Dipartimenti (essendo ispirati ai più recenti progressi diagnostici e terapeutici), ed aderenti a quelli editi da:

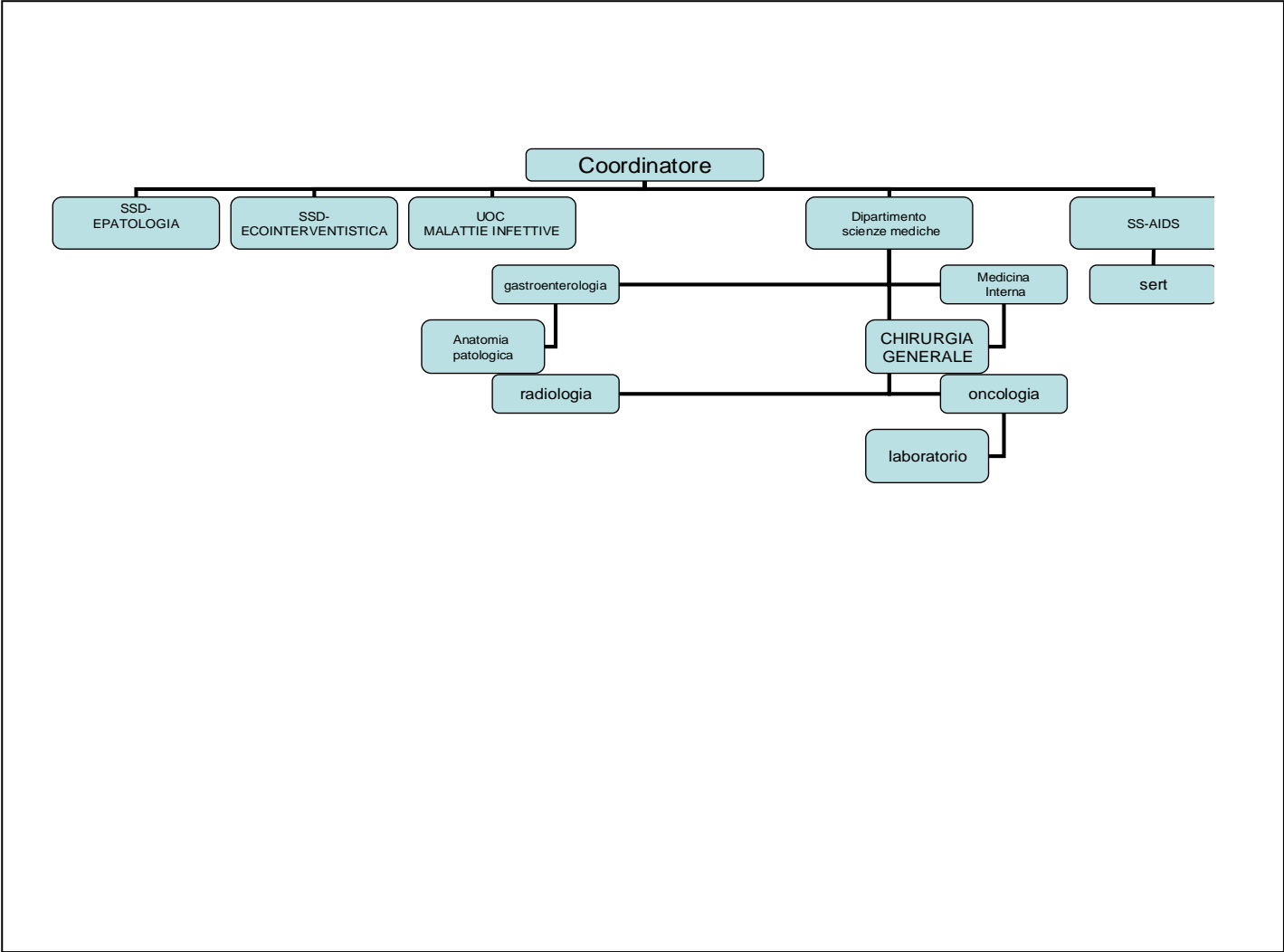
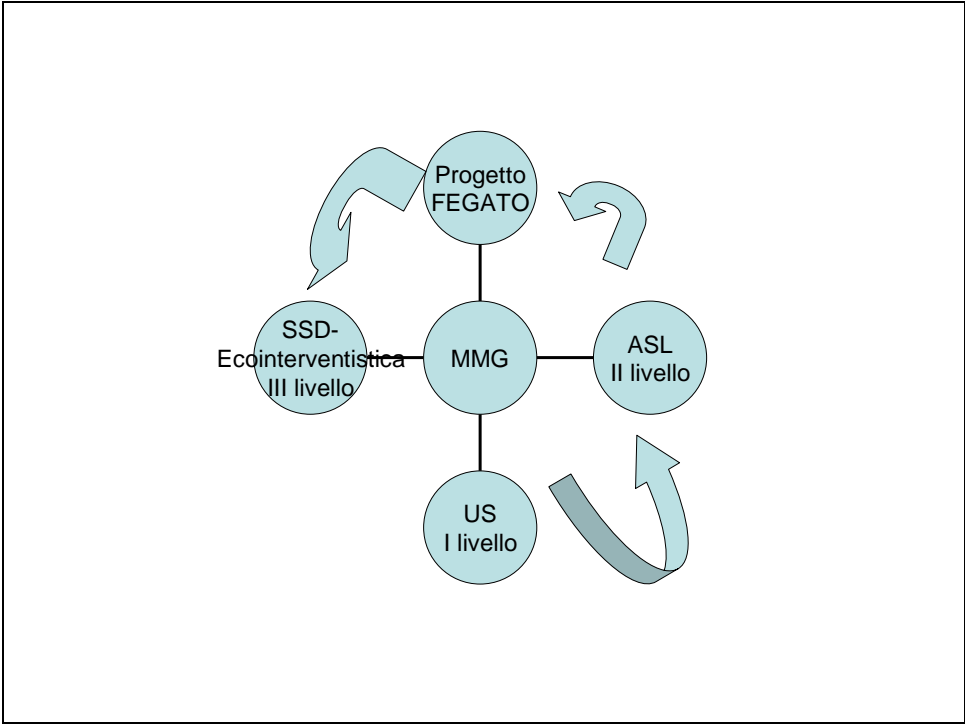
- EASL (European Association for the Study of the Liver - <http://www.easl.ch>),
- AISF (Associazione Italiana per lo Studio del Fegato - <http://www.webaisf.org>),
- SIUMB (Società Italiana di Ultrasonologia in Medicina e Biologia - <http://www.siumb.it>),
- AIGO (Associazione Italiana Gastroenterologia Ospedaliera - <http://www.aigo.org>),
- SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica - <http://www.sirm.org>) .

Si intenderanno ovviamente come schematizzazioni in divenire: saranno

periodicamente rivisitate per correzioni, puntualizzazioni, revisioni, grazie all'apporto di tutti i protagonisti. **Al riguardo verrà convocato un incontro seminariale programmatico semestrale per rivedere, aggiornare, emendare, integrare dove necessario, questi protocolli, tenendo in conto anche le osservazioni che verranno dal territorio. Per lo scopo verrà formato un gruppo di esperti individuati dalle singole Unità del Dipartimento Scienze Mediche coinvolte (e da Oncologia, Radiologia, Patologia Clinica, Anatomia Patologica, Servizio Immunotrasfusionale) che cureranno la manutenzione delle linee guida e l'integrazione sinergica delle risorse dipartimentali, sia ordinarie che ambulatoriali già esistenti (ad esempio, le Strutture di "Diagnosi e Terapia delle epatiti croniche virali " e di " Diagnostica Ecografica ed Interventistica ").**

Il *TEAM EPATOLOGICO*, così costituito, diretto dal responsabile del Progetto Fegato si riunirà periodicamente (con cadenza mensile) per discutere di casi clinici, di procedure, innovazioni tecnologiche, progetti di ricerca e di quanto sarà necessario di volta in volta alla realizzazione degli obiettivi sia clinici che sociosanitari.

Flow-chart ORGANIGRAMMA PROGETTO FEGATO



obiettivi primari:

- a) ridurre le spese per indagini diagnostiche virologiche e di imaging armonizzando le risorse disponibili in ambito aziendale e realizzando in rete per ogni paziente una scheda elettronica che riassume le notizie essenziali della sua patologia;
- b) rendere disponibile ai cittadini di tutto il territorio sannitico un percorso che consenta di perseguire qualità nella gestione terapeutica del paziente con epatopatia cronica ed il suo migliore follow-up ottimizzando i costi delle più moderne opzioni diagnostico-terapeutiche;
- c) abolire il tasso di uscita provinciale per la cura della patologia epatica cronica e neoplastica che ancora è presente soprattutto nei territori limitrofi interprovinciali

obiettivi secondari:

- a) avvicinare il Medico di Medicina Generale e l'azienda nella assunzione in carico del malato cronico epatico, in particolare quello senza opzioni curative;
- b) stabilire un percorso comune formativo e di conoscenze finalizzato al management della più importante causa di patologia nella nostra provincia;
- c) costituire una rete di risorse tecniche informative e cliniche centrate sulla clinical governance della malattia epatica;
- d) avvicinare la famiglia ed il cittadino malato all'azienda anche attraverso l'impiego delle risorse informatiche sempre più disponibili sul nostro territorio.

AZIONI PROPOSTE

1. Costruzione di una rete epatologica di Area Vasta con la finalità di promuovere e potenziare la collaborazione ed il coordinamento interaziendale delle attività di assistenza, favorire una gestione ottimale delle risorse, ridurre le fughe e limitare sovrapposizioni e doppioni (modello delle “isorisorse”)
2. La rete dovrebbe favorire inoltre la creazione di gruppi di competenza, nell’ambito dei quali vi sia la condivisione dei risultati dell’attività assistenziale e di ricerca ed un continuo aggiornamento di linee guida comuni.
3. Costituzione nell’Azienda Ospedaliera Rummo (e successivamente nell’ASL Benevento 1) di un gruppo professionale dedicato in grado di garantire le prestazioni cliniche, diagnostiche ecografiche, eointerventistiche e l’attività di fisiopatologia e monitoraggio terapeutico. Di tale team epatologico saranno coordinatori i responsabili della Struttura di Diagnosi e cura delle epatiti virali e della Struttura di Ecografia Diagnostica ed Interventistica
4. Sviluppo di modalità di gestione del paziente alternative al ricovero: day service e assistenza domiciliare nell’ambito della ASSISTENZA OSPEDALIERA INTEGRATA (in collaborazione con i medici di medicina generale-assistenza domiciliare ospedaliera integrata) in particolare per quei pazienti il cui tasso di ricovero ripetuto è elevato (ascite refrattaria, encefalopatia portosistemica)
5. Attivazione di letti dedicati per le attività eointerventistiche presso la Unità di Malattie Infettive, il cui direttore è il responsabile del Progetto Fegato
6. Definizione di precise modalità di registrazione dell’attività ambulatoriale e di consulenza e delle modalità di prenotazione via web.

7. Formazione del **“COMITATO DI COORDINAMENTO TECNICO INTERAZIENDALE”** (vedi in seguito) per:

- ✓ costruzione e valutazione delle Linee Guida, dei parametri assistenziali, del collegamento in rete informativa del Progetto Fegato (coordinamento e segreteria) nell'ambito dell'Area Vasta;
- ✓ promozione di audit su casi clinici complessi;
- ✓ coordinamento dell'attività scientifica (osservatorio epidemiologico, coordinamento dei programmi di ricerca clinica e gestionale, monitoraggio terapeutico);

CRITERI ORGANIZZATIVI

(sintetica descrizione del profilo assistenziale e delle modalità di organizzazione e gestione dell'attività clinica)

La gestione del paziente epatologico richiede un approccio interdisciplinare, coordinato dal Team Epatologico al fine di assicurare una integrazione assistenziale tra le diverse articolazioni della struttura ospedaliera (onde razionalizzare le risorse esistenti e permettere una adeguata alimentazione delle stesse) ed in prospettiva tra queste ed il territorio.

In ambito aziendale, si individuano come modalità assistenziali, sulla base dell'esigenza clinica del paziente, le seguenti:

1. Degenza sub-intensiva;
2. Degenza ordinaria;
3. Degenza in regime di day-hospital;
4. Day Service (pacchetti ambulatoriali complessi);
5. Diagnostica fisiopatologica, ecografica ed endoscopica;
6. Attività ambulatoriale di base (prime visite e visite di controllo);
7. Assistenza domiciliare ospedaliera integrata.

Un gruppo professionale aziendale, costituito da specialisti delle diverse aree di competenza individuate nel Progetto, deve costituire il punto di riferimento per la gestione del paziente con patologie del fegato .

Gli obiettivi di questo gruppo sono quelli di realizzare e garantire i diversi livelli assistenziali, attraverso:

- a. integrazione con gli specialisti delle varie branche di competenza (vedi articolato del Progetto);
- b. definizione, condivisione ed implementazione di linee guida e percorsi diagnostico-terapeutici;
- c. coinvolgimento dei medici di medicina generale, per garantire un appropriato accesso del paziente alla struttura ospedaliera e continuità assistenziale dopo la dimissione e nella gestione del paziente cronico.

Le attività di epatologia, in ambito aziendale, devono assicurare:

1. adeguati livelli di qualità delle attività;

2. continuità assistenziale nelle 24 ore, con presenza attiva nelle 12 ore diurne e la copertura in pronta disponibilità per le ore notturne e per i giorni festivi e prefestivi per i pazienti sottoposti a procedure di interventistica;
3. appropriatezza (per qualità, tempi, costi e congruità) dei trattamenti.
4. La dotazione organica complessiva del personale medico ed infermieristico dovrà essere comunque rapportata al volume ed alla complessità dell'attività effettuata e sarà realizzata a partire dalle disponibilità al momento impiegate per le singole aree di competenza (modello delle iso-risorse) .

La rappresentazione sul territorio dell'Area Vasta della Epatologia dovrà mirare al raggiungimento e mantenimento a livello locale della eccellenza diagnostica in modo da fornire uniformità di risposta alla specifica domanda di salute, accentrando le problematiche terapeutiche presso l'azienda ospedaliera

ELENCAZIONE DEI LIVELLI DI COMPLESSITA'

- LIVELLO AZIENDALE

- Ambulatorio specialistico
- Individuazione di letti specialistici dedicati come:
- Letti di ricovero ordinario e di day-hospital

Attività minima per i centri di Epatologia Interventistica:

- 1° Livello:**
- Ecografia diagnostica di base; patologia clinica di base
 - Endoscopia terapeutica di base

- 2° Livello:**
- Garanzia di continuità assistenziale in termini di prestazioni
 - Endoscopia diagnostica e terapeutica complessa
 - Ecoinferentistica ed ecodiagnostica di II livello (HI, CEUS, biopsie, trattamenti ablativi)
 - Radiologia (TC-RM)

- LIVELLO DI AREA VASTA

Si propone la costituzione ed il mantenimento del comitato di coordinamento tecnico interaziendale per:

- o costruzione e valutazione delle Linee Guida, dei parametri assistenziali, del collegamento in rete informativa nell'ambito dell'Area Vasta;
- o promozione di audit su casi clinici complessi;
- o coordinamento dell'attività scientifica (osservatorio epidemiologico, coordinamento dei programmi di ricerca clinica e gestionale, monitoraggio terapeutico);
- o promozione di studi sul post-marketing di farmaci e diagnostici e sulla valutazione di appropriatezza di diagnosi e cura.

FORMAZIONE

L'attività di formazione del medico di MG a livello di Area Vasta dovrebbe avvenire attraverso una costante integrazione tra l' Azienda Ospedaliera e le articolazioni dell'ASL Benevento 1 e porsi come principali finalità:

- garantire un maggior livello di omogeneità delle prestazioni assistenziali, con condivisione dei percorsi diagnostico-terapeutici;
- favorire l'integrazione e lo scambio di esperienza professionale fra gli operatori, che prestano la loro attività in differenti presidi;

- contribuire al costante aggiornamento scientifico al fine di promuovere una rapida diffusione delle procedure diagnostico-terapeutiche innovative, garantendo un elevato livello assistenziale su tutto l'ambito territoriale;

- promuovere il costante turnover delle tecniche diagnostico-terapeutiche (sostituzione delle tecniche diventate obsolete con quelle innovative) anche al fine di giungere ad una razionalizzazione della spesa sanitaria.

L'attività di formazione dovrebbe avvalersi oltre che degli strumenti tradizionali (seminari di aggiornamento scientifico periodico; corsi teorico-pratici per le tecniche diagnostiche o terapeutiche) anche di strumenti informatici in grado di fornire ad esempio aggiornamenti bibliografici e presentazione e discussione di casi clinici on line.

L'attenzione del Team Epatologico sarà di volta in volta manifestata anche alla popolazione generale attraverso incontri-dibattito e la diffusione di materiale didattico formativo sotto forma di opuscoli, libretti ed altro autoprodotti o forniti in collaborazione con il Ministero della Salute, il Ministero delle Politiche Agricole e forestali, l'Istituto Nazionale di Nutrizione, EPA-C ed altre società scientifiche o organizzazioni no-profit.

Si avvieranno "tavoli" di incontro per monitorare con la popolazione, le organizzazioni di volontariato, Osservatori e Cittadinanza Attiva le diverse esigenze di salute al fine di ottimizzare l'offerta.