

AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE - www.asuits.sanita.fvg.it

Redazione: Comunicazione, Relazioni Esterne Aziendali, Ufficio Stampa - ufficio.stampa@asuits.sanita.fvg.it Per informazioni: urp@asuits.sanita.fvg.it



@ASUITrieste



@ASUITrieste



ASUITS

ASUITS / CLINICA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA

“Healthy Aging”: la Clinica Ortopedica promuove la salute di ossa e articolazioni

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce l'Healthy Aging, letteralmente invecchiamento sano, come “il processo per sviluppare e mantenere l'abilità funzionale che consente il benessere in età avanzata”. Ma come invecchiano le nostre ossa e cosa succede alle nostre articolazioni con il passare degli anni e cosa possiamo fare per mantenere sane le nostre ossa? Lo abbiamo chiesto al professor **Luigi Murena, Direttore della Clinica Ortopedica Traumatologica di ASUITS.**

Innanzitutto, come si modifica l'osso durante la vita? “Dalla nascita all'adolescenza, le ossa aumentano in lunghezza e spessore per sostenere il peso sempre maggiore del corpo che si sta sviluppando. Intorno ai 20 anni circa si è già formato il 90% della massa ossea dello scheletro e nei 5-10 anni seguenti si aggiunge il restante 10%. Il picco di massa ossea si raggiunge intorno ai 25 anni per le femmine e ai 30 per i maschi. Questa quantità di osso che l'organismo è stato capace di produrre in questi primi trent'anni di vita tenderà da lì in poi a mantenersi costante nell'età adulta e quindi, a partire dalla menopausa per la donna e dai 65-70 anni per l'uomo, a diminuire progressivamente. Il picco di massa ossea, pertanto, può essere considerato un “tesoro” accumulato nella giovinezza che viene progressivamente speso nel corso della vita. Il patrimonio genetico, il sesso e la razza influenzeranno per più del 50% la capacità di accumulare osso e di mantenerlo negli anni”.

Come è possibile quindi, prevenire almeno in parte gli effetti del tempo sul nostro scheletro? “I fattori che influenzano la quantità della massa ossea sui quali si può intervenire, sono l'attività fisica e lo sport, meglio se all'aria aperta, l'alimentazione, che deve assicurare un adeguato apporto di calcio e vitamina D, evitare il fumo e l'abuso di alcool”.

Sentiamo spesso parlare di “osteoporosi”, cosa significa? “Se durante l'invecchiamento il patrimonio di massa ossea scende sotto certi livelli si parla di osteoporosi. In presenza dell'osteoporosi le ossa sono più



ASUITS / CLINICA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA

Percorso ottimizzato per le fratture di femore e ambulatori specializzati

La **Clinica Ortopedica e Traumatologica**, è all'avanguardia nel **trattamento e nella prevenzione delle fratture da fragilità** e costituisce un modello di riferimento per altre Strutture presenti sul territorio nazionale. In particolare, per i pazienti con frattura di femore, è stato attivato un **Percorso Diagnostico-Terapeutico e Assistenziale (PDTA)** che ottimizza tutte le fasi del trattamento: dall'ac-coglimento presso il Pronto Soccorso, all'intervento chirurgico, fino alla dimissione. Tale percorso, oltre a coinvolgere gli Ortopedici e Infermieri della Clinica, coinvolge anche Medici e Infermieri del Pronto Soccorso, Anestesiisti, Geriatri, Nutrizionisti, Fisioterapisti e Fisioterapisti, integrando le competenze di diverse figure professionali, per fornire un trattamento multi-

disciplinare completo ed appropriato. L'attivazione del PDTA, ha permesso di operare più del **70% delle fratture di femore entro 48 ore dal trauma**, riducendo contemporaneamente le giornate di degenza media in ospedale, ottenendo un risultato notevole, paragonato alla media nazionale del 58% (fonte: Piano Nazionale Esiti). Tale dato viene attentamente monitorato perché un **intervento precoce**, quando le condizioni generali del paziente lo permettono, **migliora i risultati dell'intervento e la sopravvivenza dei pazienti**. Poiché il 20% dei pazienti che hanno subito una frattura di femore riporta la frattura del femore controlaterale entro un anno, presso la Clinica Ortopedica, il martedì mattina è attivo l'**ambulatorio specialistico per**

osteoporosi severa, dove è possibile analizzare il metabolismo dell'osso e attuare i trattamenti farmacologici che possono prevenire la ri-frattura. La **Clinica Ortopedica, inoltre, tratta tutte le patologie muscolo-scheletriche** legate all'invecchiamento, ed ha al suo attivo **ambulatori specialistici** dedicati alle singole patologie: l'**ambulatorio del ginocchio** per le patologie dei menischi, del legamento crociato anteriore e degli altri legamenti del ginocchio, della cartilagine e della rotula. L'**ambulatorio del piede** si occupa di: alluce valgo, neuromi di Morton, tendinopatie dell'achilleo e degli altri tendini della gamba e del piede, patologie del retropiede, fasciti plantari, artrosi della caviglia. L'**ambulatorio della mano** tratta:

tunnel carpale, dito a scatto, morbo di Dupuytren, rizzartosi, patologie del polso e del carpo. L'**ambulatorio della spalla** è dedicato ai problemi d'instabilità, alle lesioni dei tendini della cuffia dei rotatori, ai problemi dell'acromion-claveare, all'artrosi della spalla. Infine, l'**ambulatorio delle protesi** si rivolge ai pazienti affetti da artrosi che necessitano di protesi d'anca e di ginocchio. La Clinica Ortopedica di ASUITS, grazie ai risultati ottenuti in ambito clinico e nella ricerca, è stata selezionata come **modello e centro d'insegnamento** da alcuni programmi educativi e ospita ortopedici provenienti da tutto il territorio nazionale, desiderosi di ricevere formazione sui percorsi di trattamento e prevenzione delle fratture.

fragili e si fratturano più facilmente, anche per traumi di piccola entità. Tutte le ossa colpite

da osteoporosi possono rompersi ma le fratture più frequenti sono quelle delle vertebre, del

femore, del polso e della spalla, campanello di allarme di una malattia che altrimenti non si

manifesta con altri sintomi. Le fratture da fragilità possono determinare un significativo

peggioramento della qualità di vita dei pazienti anziani, o addirittura minacciarne la sopravvivenza, per questo è molto importante la prevenzione e la cura dell'osteoporosi e la riduzione del rischio di cadute”.

Oltre all'osteoporosi, quali sono gli altri rischi per la salute delle nostre ossa?

“Anche le articolazioni con il passare del tempo subiscono delle alterazioni determinate da un processo d'invecchiamento che interessa la cartilagine, l'osso e tutte le strutture articolari e vicine all'articolazione. Un'articolazione è formata dall'incontro di due ossa rivestite da tessuto cartilagineo che si muovono tra loro all'interno di una struttura capsulare contenente liquido sinoviale. Quando la cartilagine articolare si usura si parla di artrosi. Il processo d'invecchiamento della cartilagine può rimanere silente per molto tempo fino a quando compare il sintomo “dolore”. L'artrosi è la prima causa di dolore cronico non oncologico nell'adulto, e influisce drammaticamente sulla qualità della vita. Le articolazioni più coinvolte da usura, sono quelle sottoposte al peso del corpo e quindi l'anca, il ginocchio e la colonna vertebrale. Sebbene il processo d'invecchiamento della cartilagine sia fisiologico e regolato da una certa predisposizione genetica, esistono alcune condizioni che possono determinare una precoce usura dell'articolazione quali: attività lavorative o sportive che causano sovraccarico protratto nel tempo per movimenti ripetitivi, precedenti fratture delle articolazioni, obesità o alterazioni della forma e dell'allineamento degli arti che possono comportare dei carichi alterati alle articolazioni. Anche la presenza d'instabilità delle articolazioni o la rottura cronica di certi tendini che avvolgono l'articolazione, come nella spalla ad esempio, possono essere causa di artrosi. In presenza di quadri artrosici gravi, con una significativa compromissione della qualità della vita, la soluzione terapeutica più efficace è la sostituzione dell'articolazione con le protesi articolari”.

LA VOCE DEL TERRITORIO / ASSOCIAZIONE PROGETTO RIABILITAZIONE ONLUS

Favorire il benessere del bambino con Disordini dello Spettro Autistico e della sua famiglia

Molti sono i sintomi che possono presentare i bambini con **Disordini dello Spettro Autistico (ADS)**. Quello cardine, definito “sociale”, va dalla difficoltà di comunicazione all'interpretazione di ciò che gli altri pensano o agiscono, alla comprensione del linguaggio del corpo, del tono della voce, delle espressioni facciali, all'apprendimento delle regole sociali e del loro utilizzo. Possono essere presenti alterazioni di vista, udito, tatto e odorato e degli stimoli sensoriali, come equilibrio e percezione della posizione nello spazio, oltre che i sintomi associati alle condizioni patologiche non esclusive dell'autismo.

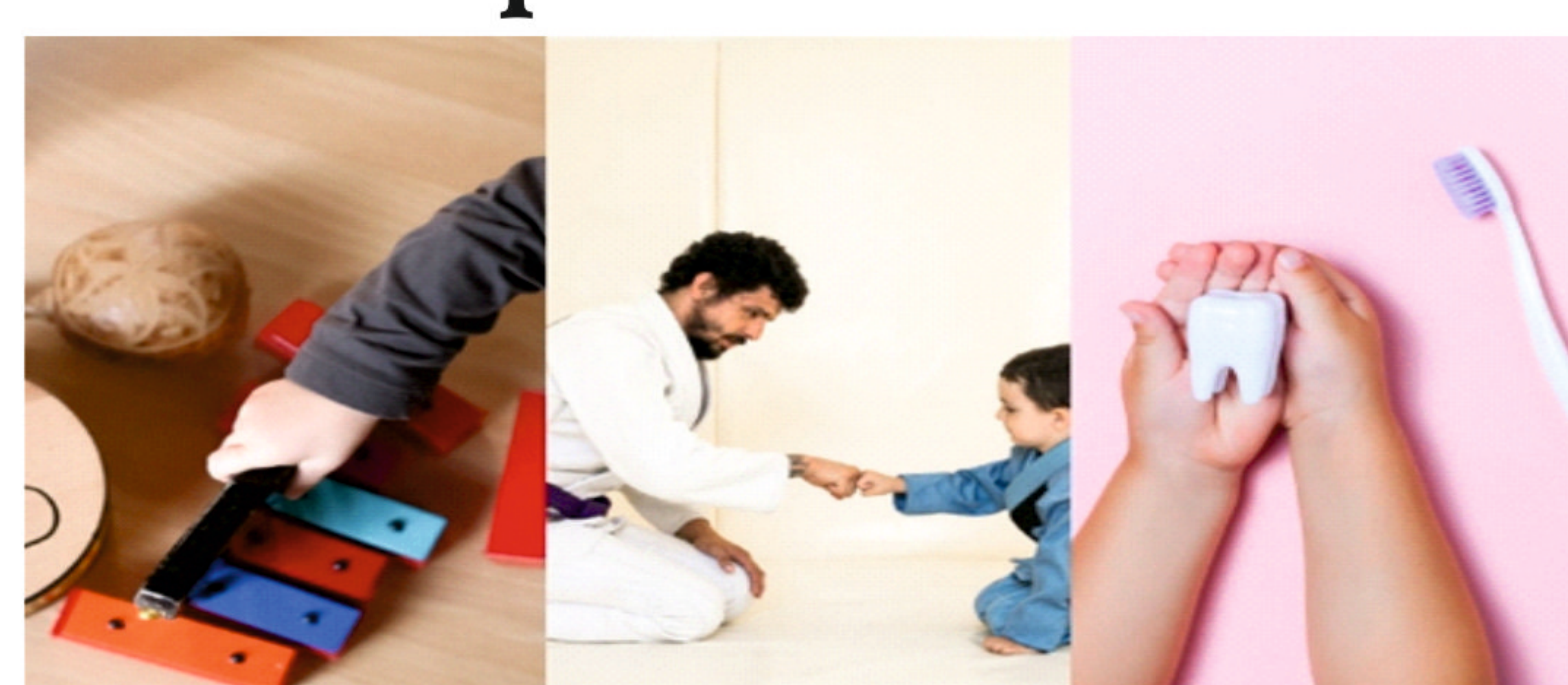
Benché i disordini dello spettro autistico siano una condizione che usualmente accompagna tutta la vita, è possibile ridurre i sintomi e migliorare la capacità di comunicazione e le abilità cognitive e motorie attraverso molteplici terapie; la raccomandazione generale è che ai trattamenti siano dedicate almeno dalle 25 alle 40 ore settimanali. Questo significa che l'integrazione tra i servizi, la scuola, la famiglia, il terzo settore deve essere stretta e tutti gli attori del processo terapeutico e riabilitativo/abilitativo devono convergere su obiettivi comuni e condivisi. Per questi motivi, l'Associazione **Progetto Riabilitazione Onlus**,

in collaborazione con i **Referenti Distrettuali di ASUITS**, ha attivato il **progetto “Disordini dello Spettro Autistico (ADS)”** rivolto ai bambini e giovani adulti. Il progetto prevede interventi mirati a favorire l'apprendimento di nuove abilità e propone interventi sanitari di prevenzione. Le attività proposte ai bambini sono: la **Musico-terapia**, individuale e di gruppo, grazie anche alla creazione di un “orchestra”, che ha l'indubbio vantaggio di aumentare le relazioni interpersonali e di gratificare il lavoro dei bambini; Training di **arti marziali** come il Taekwondo, che permette di lavorare sulle abilità motorie di base. Attività

sanitarie quali l'**igiene dentale** per prevenire situazioni a rischio sono svolte anche in collaborazione con l'**IRCSS Burlo Garofolo**. Tutte le attività sono condotte da specialisti del settore e coordinate

dal **Neuropsichiatra Infantile**. Attualmente il progetto coinvolge 47 bambini provenienti dai quattro Distretti, ma in realtà ogni giorno se ne aggiungono altri per far fronte alle numerose richieste.

Il progetto è pienamente operativo e svolto in **collaborazione con l'ASUITS** e con il contributo della **Chiesa Evangelica Valdese** e del **Comune di Trieste**.

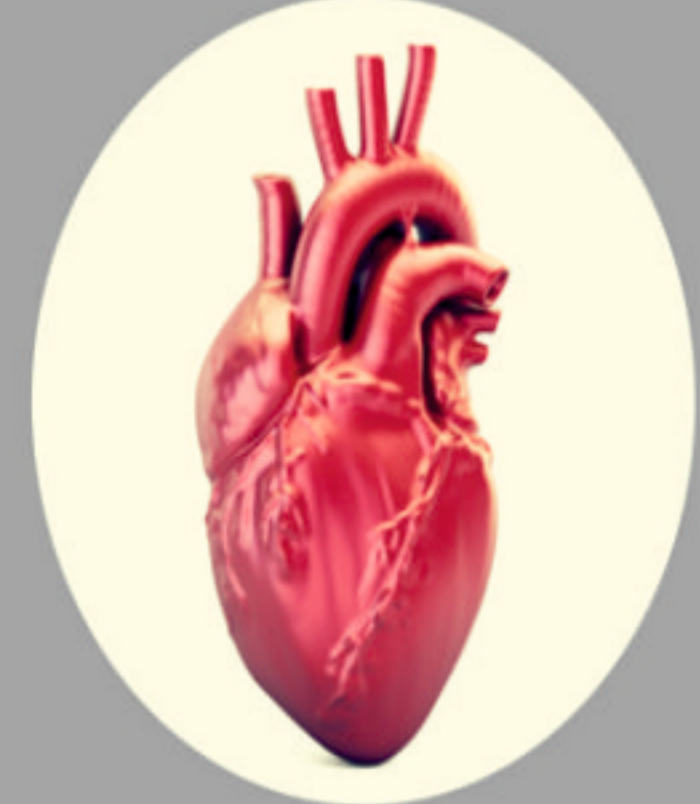


MUSICOTERAPIA ARTI MARZIALI IGIENE DENTALE
PER MIGLIORARE LE ABILITA' PSICOSOCIALI E SENSORIE DEI BAMBINI CON DISORDINI DELLO SPETTRO AUTISTICO
PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE E REFERENTE DEL PROGETTO
DOTT.SSA ANTONELLA ZADINI
PER INFORMAZIONI
PROGETTORIABILITAZIONE@YAHOO.IT
TEL. +39548401974

“Dipartimento CardioToracoVascolare: eccellenza al servizio della comunità”

Dipartimento Cardiotoracovascolare

Direttore: professor Gianfranco Sinagra



CARDIOLOGIA

DIRETTORE:
GIANFRANCO
SINAGRA



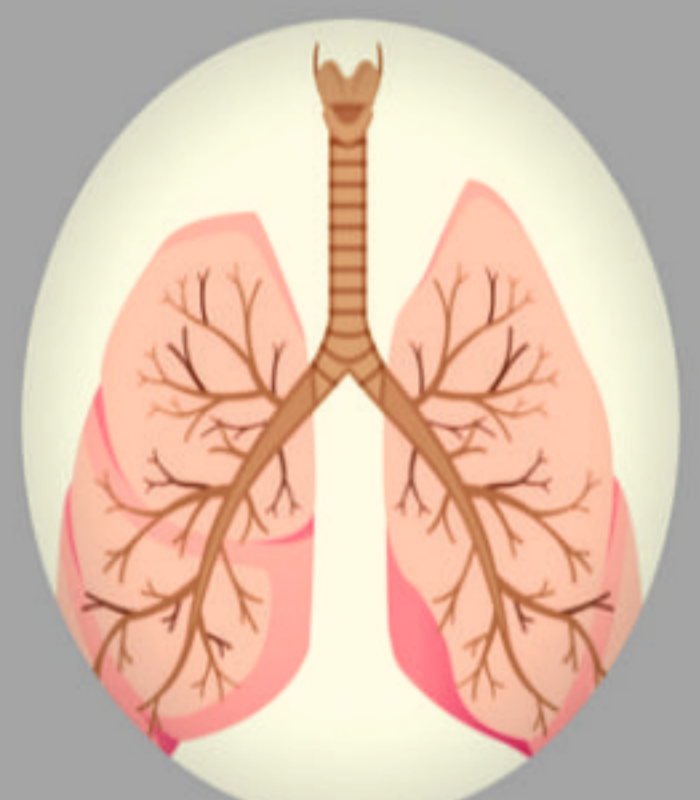
CARDIOCHIRURGIA

DIRETTORE:
ANIELLO
PAPPALARDO



CENTRO CARDIOVASCOLARE

DIRETTORE:
ANDREA
DI LENARDA



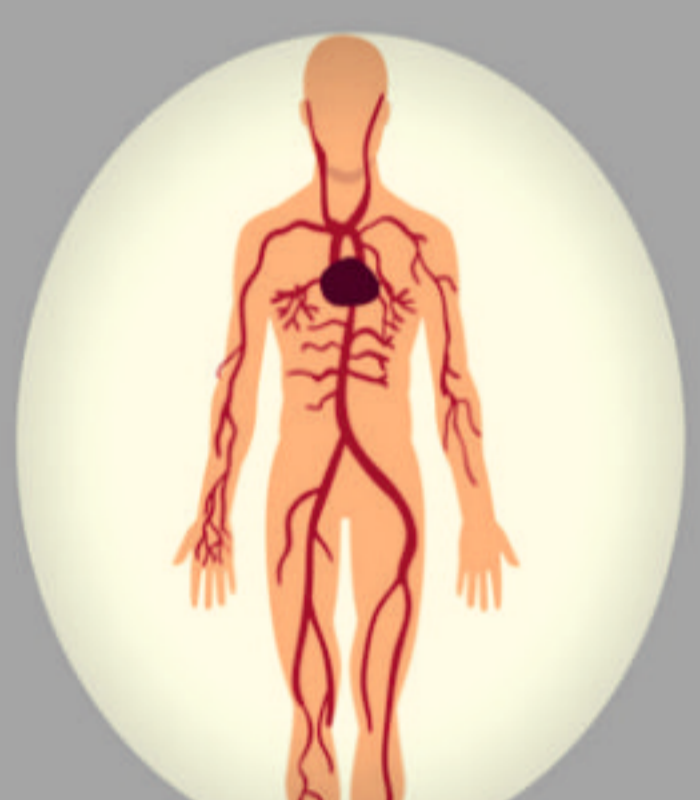
PNEUMOLOGIA

DIRETTORE:
MARCO
CONFALONIERI



CHIRURGIA TORACICA

DIRETTORE:
MAURIZIO
CORTALE



CHIRURGIA VASCOLARE

DIRETTORE FF:
STEFANO
CHIARANDINI

Il Dipartimento Cardiotoracovascolare, di cui fanno parte le Strutture di: Cardiologia, Cardiocirurgia, il Centro Cardiovascolare, la Pneumologia, la Chirurgia Toracica e la Chirurgia Vascolare, costituisce un sistema d'eccellenza fortemente integrato e capace di garantire cure avanzate, percorsi di presa in carico e continuità assistenziale nell'ambito delle malattie respiratorie e cardiovascolari. Nel Dipartimento, ogni anno vengono ricoverati oltre 5.000 pazienti e si effettuano oltre 3.700 interventi per patologie ad alta complessità, con tassi di attrazione su non residenti che in alcune aree superano il 50%. Le prestazioni ambulatoriali superano le 150.000 l'anno, con aree di attrazione su patologie rare e ad alta complessità. 345 operatori con un solido approccio integrato multidisciplinare e multiprofessionale. Tecnologie avanzate e costante attenzione all'innovazione caratterizzano la Struttura, che supporta e promuove importanti attività didattiche e di Ricerca avanzata in ambito clinico e di medicina rigenerativa e di precisione. Il Dipartimento inoltre è sede di formazione e tirocinio per Corsi di Laurea, Scuole di Specializzazione e Master Universitari. Numerose sono le iniziative collaborative ed educazionali con le Associazioni di Volontariato.

gli ospedali in termini di sopravvivenza. E' attivo un avanzato database di attività ed esiti che ha costituito la base per una qualificata attività di ricerca e collaborazioni scientifiche internazionali come l'European Multicenter Study on Coronary Artery Bypass Grafting (E-CABG registry).

CENTRO CARDIOVASCOLARE

Il Centro Cardiovascolare è da oltre 50 anni al servizio dei cardiopatici triestini nell'ambito di un sistema fortemente integrato con gli Ospedali e la Medicina Generale. Garantisce alla popolazione le prestazioni cliniche e gli esami strumentali diagnostici non invasivi (ecocardiogramma, ecodoppler vascolare, Holter ECG e Holter pressorio, test da sforzo ed ergospirometria) utili all'inquadramento diagnostico, stratificazione del rischio cardiovascolare ed impostazione della miglior terapia. Il Laboratorio di Ecocardiografia è accreditato a livello europeo. Ha sviluppato importanti progettualità in Telemedicina. Linee di attività dedicate al Cardiopatico complesso in vari ambiti. La Medicina dello Sport fornisce la certificazione all'attività sportiva agonistica non professionistica per molte società sportive. L'attività di presa in carico infermieristica permette di migliorare stili di vita e aderenza della popolazione alle prescrizioni sanitarie. Ogni anno il Centro esegue circa 60.000 prestazioni e garantisce la presa in carico di un numero elevato di pazienti in continuità assistenziale. L'accesso al Centro avviene su richiesta del Medico di Medicina Generale, dell'Ospedale e del Pronto Soccorso al momento della dimissione, o su programmazione interna per i pazienti più complessi. Un progetto costante di revisione critica delle attività e dei tempi di attesa valuta i criteri di appropriatezza nella richiesta delle prestazioni. L'attività è normata da una serie di protocolli e piani diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA). Questi aspetti costituiscono l'unico modo per garantire a tutta la popolazione

salute, riabilitazione e prescrizione dell'esercizio fisico completano l'offerta del Centro per la popolazione di Trieste. Importante è l'attività didattica e di Ricerca.

PNEUMOLOGIA

La Pneumologia triestina negli ultimi 5 anni ha contato oltre 3.500 ricoveri e ha visto un importante incremento dell'attrazione di pazienti da fuori Trieste (36,6% nel 2014); fa parte della rete europea per le malattie rare riconosciuta dalla Commissione Europea e comprende numerose sezioni e attività: reparto per acuti con l'Unità di Terapia Intensiva respiratoria (UTIR), Day-Hospital pneumologico, Centro per le malattie polmonari rare e l'ipertensione polmonare, Fisiopatologia respiratoria con varie articolazioni ambulatoriali (43.700 prestazioni/anno), Fisiochinesiterapia e riabilitazione pneumologiche, l'Allergologia (tra cui diagnosi e cura dell'allergia a imenotteri) per la cura dell'asma grave, diagnosi e trattamento dei disturbi respiratori nel sonno e la Struttura Semplice Pneumologia Interventistica che svolge attività per l'insufficienza respiratoria cronica e per malati affetti da malattie neuromuscolari (in collaborazione con Neurologia). La Pneumologia interventistica effettua oltre 1.500 procedure/anno comprendenti ecoendoscopia, broncoscopia, laserterapia, brachiterapia, rimozione corpi estranei, cateterismo destro, pleuroscopia medica, criobiopsie polmonari. E' attiva una Scuola di Specializzazione in Malattie Respiratorie e progetti di ricerca (con finanziamento di Fondazione CRTrieste) in collaborazione con ICGEB e Università Temple di Filadelfia (USA). Si sta inoltre preparando un'attività territoriale sull'esempio del Centro Cardiovascolare per la Cardiologia.

CHIRURGIA TORACICA

La Chirurgia Toracica tratta patologie complesse del polmone del mediastino e della parete toracica. Negli ultimi 5

degenza media è di 4 giorni. In linea con le direttive internazionali di efficienza ospedaliera, attuata dal 2009 un programma di ottimizzazione degli interventi denominato "Fast Track"; tale programma prevede la dimissione precoce a domicilio, con l'obiettivo di mantenere l'integrità psicofisica della persona ai valori precedenti l'intervento. La dimissione è accompagnata da un servizio di telefonate post-dimissione per rassicurare la persona e offrire consigli sul comportamento e sull'assunzione della terapia farmacologica. Più recentemente, è stato ideato un progetto con l'obiettivo di portare la persona operata a valori di salute superiori a quelli pre-intervento, introducendo, in accordo con i Distretti sanitari, il programma "Sentieri di salute" o dei "10.000 passi", i quali prevedono l'accompagnamento delle persone dimesse dall'ospedale a un'attività motoria nei dintorni della città, anche attraverso l'aiuto di infermieri e fisioterapisti. Risultati preliminari già a 1 mese dopo il programma mostrano trend positivi nell'abbassamento della pressione sistolica, del peso nonché miglioramenti delle HDL e dell'umore.

CHIRURGIA VASCOLARE

La Chirurgia Vascolare si occupa del trattamento di tutte le patologie arteriose che vengono trattate in team multidisciplinare per il trattamento endovascolare di lesioni steno ostruttive o di aneurismi aortici. Negli ultimi 5 anni sono state effettuate oltre 15.000 prestazioni ambulatoriali e circa 2.500 interventi, di cui il 33% in regime di urgenza e oltre il 50% in soggetti di età superiore a 75 anni. Crescente è stata l'attenzione alla mininvasività degli interventi che ha registrato un buon 25% di attrattiva per pazienti non residenti.

L'attività della Struttura è caratteristicamente multidisciplinare e strettamente integrata con la Radiologia interventistica, la Clinica Neurologica, la Cardiocirurgia, attuando procedure ibride e/o sequenziali con l'obiettivo di ridurre l'invasività offrendo un ampio ventaglio di soluzioni terapeutiche a pazienti ad alto rischio per età e comorbidità.

Ogni anno vengono effettuate circa 80 procedure per patologie aortiche in regime di elezione ed emergenza, con risultati in linea con gli standard internazionali.

Team di chirurghi vascolari e di radiologi interventisti operano in reperibilità H24, 365 giorni all'anno. L'intervento di endoarteriectomia carotidea (circa 100 casi/anno) viene eseguito sotto monitoraggio elettroencefalografico, prestazione che non molti ospedali HUB possono offrire.

La patologia venosa viene trattata per oltre 100 casi all'anno in regime di Day Surgery con vari trattamenti che vanno dallo stripping della vena safena al trattamento laser, all'occlusione chimica dei tronchi venosi patologici.

È attivo un processo continuo di revisione critica dell'attività, complicanze e organizzazione orientato a risultati di qualità, personalizzazione degli interventi ed ottimizzazione dell'organizzazione e tempi di attesa.

CARDIOLOGIA

La Cardiologia nasce nel 1964 sotto la Direzione del Prof. Fulvio Camerini. È attualmente la sede della Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare dell'Università degli Studi di Trieste. Centro di Riferimento per Cardiomiopatie, Scompenso Cardiaco e la Cardiologia Invasiva, incluso il trattamento per via percutanea dei difetti congeniti, delle cardiopatie valvolari e dei disordini del ritmo. Dal 2010 è attivo il Laboratorio di Cardiologia Molecolare e Medicina Traslazionale. Ogni anno vengono effettuati oltre 2.500 ricoveri, il 35% dei quali per residenti fuori provincia e provenienti da altre regioni. Attività di collaborazione transfrontaliera nell'area dell'emergenza cardiologica (STEMI). Funzioni Hub per la provincia di Gorizia ed il basso Friuli. Oltre 60.000 prestazioni ambulatoriali. 700 procedure all'anno di elettrofisiologia e elettrostimolazione, inclusi gli impianti di defibrillatore sottocutaneo, ablazioni di aritmie complesse ed estrazioni elettrodi. 1.800 procedure di emodinamica diagnostica ed interventistica incluso il trattamento dei difetti strutturali (PFO, TAVI, Mitra Clip). È ormai consolidata la collaborazione con la Cardiocirurgia (Heart Team) per ridurre fortemente i tassi di mortalità (durante ricovero 1%; a 3 mesi 1,7%).

CARDIOCHIRURGIA

La Cardiocirurgia ha iniziato la sua attività negli anni settanta ed è orientata alla chirurgia degli adulti. Negli ultimi cinque anni sono stati effettuati a Trieste oltre 3.000 interventi cardiocirurgici con una mortalità inferiore al 3%, più bassa dell'attesa sulla base del confronto Europeo (6,5%) e Canadese (5,7%). In linea con i più recenti avanzamenti internazionali il 90% dei pazienti coronarici riceve una rivascularizzazione con entrambe le arterie mammarie. Il 35% della casistica è costituito da soggetti di età superiore a 75 anni, mediamente caratterizzati da multiple comorbidità. Oltre il 55% dei pazienti operati proviene da altre province o regioni. Sono state sviluppate importanti innovazioni tecnico-chirurgiche e negli ultimi 10 anni c'è stato un interesse crescente per le patologie aortiche con alto grado di rischio e per approcci mininvasivi al trattamento della valvulopatia aortica e mitralica. Molto solida e di grande sintonia la collaborazione con la Cardiologia che ha consentito lo sviluppo di un importante programma di interventistica percutanea sui difetti strutturali della valvola aortica e mitrale. L'introduzione dal 2010 del programma ECMO (supporto extracorporeo all'ossigenazione e alla circolazione) ha esteso i campi di attività aprendo al trattamento

delle gravi insufficienze d'organo polmonari e cardiache. Un gruppo multidisciplinare di cardiocirurghi, cardiologi e cardiocardiologi lavora costantemente alla selezione e definizione del miglior approccio ai bisogni dei malati e al con-



Collezione fotografica su una parete del Dipartimento

trollo della qualità dei risultati ed esiti. I rapporti del Piano Nazionale Esiti vedono la Struttura ai primissimi posti tra

e senza ritardi, l'accesso alle cure necessarie nei tempi corretti. La partecipazione ai programmi di promozione della

anni ha effettuato circa 1.500 interventi con mortalità 1% per il cancro del polmone (lobectomie e pneumectomie). La