

AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE - [www.asuits.sanita.fvg.it](http://www.asuits.sanita.fvg.it)

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



@ASUITrieste



@ASUITrieste



ASUITS

ASUITS/SC CARDIOVASCOLARE E MEDICINA DELLO SPORT

## Il “Modello Trieste” di presa in carico del cardiopatico cronico complesso in prima linea a livello nazionale e internazionale

Il Centro Cardiovascolare, ora SC Cardiovascolare e Medicina dello Sport, è da oltre 50 anni al servizio dei cardiopatici triestini. Garantisce ogni anno alla popolazione oltre 60.000 tra prestazioni cliniche ed esami strumentali diagnostici non invasivi - come 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, con gli oltre 4.000 esami all'anno (ecocardiogrammi a riposo, da sforzo, stress fisico e transesofageo), è accreditato a livello europeo per la formazione dei cardiologi alla metodica. Da alcuni mesi, il Centro Cardiovascolare ha acquisito la funzione riabilitativa dei pazienti con recente evento cardiovascolare (circa 500 pazienti all'anno) e le funzioni di consulenza per i reparti dell'Ospedale Maggiore, storicamente in carico alla Cardiologia Ospedaliera.

La Medicina dello Sport fornisce la certificazione all'attività sportiva agonistica non professionistica per oltre 3.000 atleti delle società sportive della provincia. L'attività di presa in carico infermieristica permette di migliorare lo stile di vita e l'aderenza della popolazione alle prescrizioni sanitarie. La partecipazione ai programmi

di promozione della salute in collaborazione con le Associazioni di Volontariato e le istituzioni sanitarie locali e regionali completano l'offerta del Centro per la popolazione di Trieste.

Il Centro Cardiovascolare ha costruito nel tempo un modello di riferimento per la gestione territoriale del paziente con cardiopatia complessa o avanzata, in stretta collaborazione con l'ospedale, con funzione di cerniera fra ospedale e territorio.

«Il “Modello Trieste” per la presa in carico e gestione degli assistiti cardiopatici, - sottolinea Andrea Di Lenarda, Direttore della struttura, - si è sviluppato negli anni fino a diventare riferimento nazionale, esempio di modello organizzativo che ha pochi altri esempi simili a livello nazionale, oggetto di una decina di relazioni medico-infermieristiche al recente 50° Congresso dell'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri tenutosi a Rimini dal 16 al 18 maggio scorso».

Ma il “Modello Trieste” è stato anche oggetto di presentazione e discussione nell'importante convegno internazionale EuroHeartCare della Società Europea di Cardiologia, che si è tenuto a Milano dal 2 al 4 maggio scorso, organizzato dalla dott.ssa Donatella Radini, dove sono stati discussi gli elementi caratterizzanti e gli spazi di miglioramento

del modello di continuità assistenziale che è stato creato a Trieste.

Da ultimo, la Società inglese Lumirax DX, coinvolta a livello mondiale nella consulenza ed organizzazione della rete dei servizi assistenziali, nella costruzione di piattaforme IT ed ottimizzazione ed integrazione delle cure tra i diversi setting clinico-assistenziali, ha richiesto all'ASUI di Trieste di poter frequentare ad aprile per due giorni la SC Cardiovascolare per verificare lo stato di attuazione del processo assistenziale di presa in carico e gestione del paziente avviato a Terapia Anticoagulante Orale. Il nostro modello è stato valutato secondo le linee guida cliniche standard del Royal College of Physicians (RCP).

La relazione prodotta sulla visita al Cardiovascola-

re ha preso in esame i diversi aspetti del processo assistenziale, quali valutazione clinica, gestione del malato, aggiornamento professionale, leadership e lavoro in squadra, intervento educativo ad assistiti e familiari, comunicazione verbale, empatia e rispetto, ricavando informazioni preziose sulla gestione della continuità assistenziale nella realtà triestina, che a loro parere si è dimostrata sicura ed efficace. Il personale della SC Cardiovascolare è stato valutato molto competente nella gestione dei pazienti cardiopatici complessi. Il riconoscimento al modello triestino è confermato dalla richiesta di poter collaborare nella costruzione e revisione dei contenuti clinici della loro piattaforma software per la gestione dei malati in terapia anticoagulante orale.

### Riparte l'attività cardiologica a Muggia

Riapre l'attività di visite e controlli cardiologici presso il Distretto 3 di Muggia. In questi mesi con grande impegno da parte dell'azienda è stata resa possibile la riapertura dell'ambulatorio cardiologico di Muggia una volta al mese già dal periodo estivo.

Attraverso il CUP aziendale è possibile prenotare le prestazioni, su richiesta dei medici di medicina generale, così come rimane sempre disponibile la SC Cardiovascolare per prestazioni cliniche e strumentali in tutti gli altri giorni dell'anno. Con questa riapertura l'ASUITS riconferma la sua attenzione ai bisogni sanitari dei cittadini.

Per informazioni di carattere generale sui servizi sanitari è possibile contattare il Numero Verde Sanità 800991170 attivo dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 13.00 o consultare il sito internet [www.asuits.sanita.fvg.it](http://www.asuits.sanita.fvg.it).

### Premio al Congresso Mondiale

Il dott. Claudio Conforti, medico in specializzazione presso la Clinica Dermatologica di Trieste, è stato premiato con il secondo premio “Marc Larrègue Award” al Congresso Mondiale di Dermatologia per il migliore caso clinico presentato. La premiazione si è svolta il 12 giugno presso il Museo Diocesano di Milano, dove il dott. Conforti ha presentato ai membri della American Academy of Dermatologists (AAD) e della

International League of Dermatological Societies (ILDS) una patologia molto rara di una paziente 52enne affetta alla Clinica Dermatologica di Trieste per una rara forma di Istiocitosi. Riconoscimenti come questo confermano il grande spessore dei giovani ricercatori e il valore aggiunto dato dall'integrazione tra attività clinica e ricerca universitaria possibile in un'azienda integrata come ASUITS.

ASUITS/CLINICA DERMATOLOGICA

## SOTTO IL SOLE

I tumori della pelle sono al primo posto tra le patologie oncologiche e Trieste è una delle città con il più elevato numero di neoplasie cutanee. L'incidenza di questi tumori è in costante aumento, in generale per incremento dell'età media della popolazione, ma anche a causa dell'eccessiva e non corretta esposizione al sole.

Per diminuire l'incidenza delle patologie neoplastiche della cute è importante, fin dalla giovane età, l'educazione della popolazione sui fattori di rischio e sul corretto comportamento durante l'esposizione al sole. Per una buona prevenzione si raccomanda di proteggersi con crema solare, cappelli e occhiali e seguire questi cinque consigli:



1

**Evitare le scottature solari e utilizzare il buon senso durante il periodo di esposizione al sole.**

2

**Mettere le creme solari con un fattore protettivo di +30 SPF su tutto il corpo e riapplicare la crema ogni 2-3 ore.**

3

**Praticare l'autoesame della pelle ogni 3-4 mesi, eventualmente con l'aiuto di un'altra persona. Spesso aiuta fare una fotografia per poi controllare se ci sono nuove lesioni.**

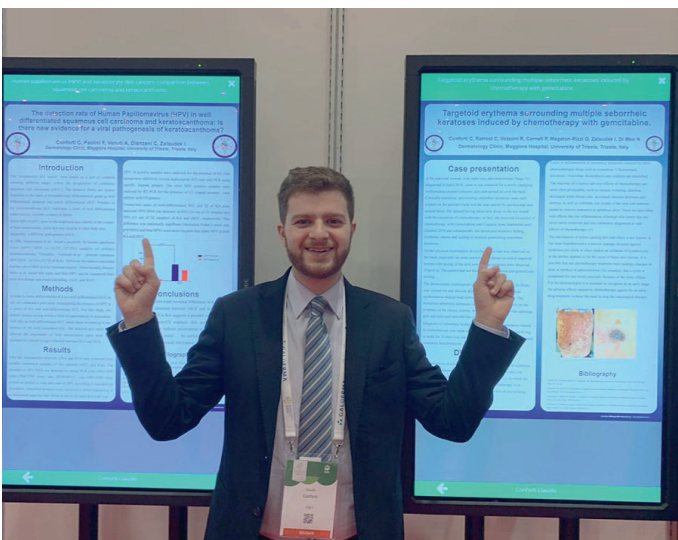
4

**Farsi visitare dallo specialista che poi spiegherà sulla base dell'esame dermatologico, la necessità e frequenza dei prossimi controlli.**

5

**Ogni lesione marrone, nera, blu o rossa, che cresce all'improvviso sulla pelle, rapidamente e per più di un mese, deve essere sottoposta a controllo dermatologico.**

ASUITS/CLINICA DERMATOLOGICA





# L'intelligenza artificiale affianca il medico nelle diagnosi dermatologiche

Chi di noi, over 40enni, non ha seguito con grande entusiasmo Star Trek in televisione? Chi ricorda il programma, sicuramente avrà presente il Tricorder portatile del dottor McCoy, apparecchio a più funzioni, che veniva utilizzato per misurare parametri vitali e anche per fare diagnosi specifiche. Ebbene, quella che negli anni '70 e '80 sembrava fantascienza diventerà realtà nel XXI secolo.



La prof.ssa Zalaudek è Direttore della Clinica Dermatologica di ASUITS e presidente della International Dermoscopy Society oltre che esperta mondiale nella diagnosi di tumori cutanei.

La diagnosi del melanoma e dei carcinomi della pelle viene fatta dal dermatologo utilizzando una lente di ingrandimento, il dermatoscopio, che aumenta notevolmente l'accuratezza diagnostica che consente di riconoscere i vari tumori della pelle, grazie alla visualizzazione di strutture non riconoscibili ad occhio nudo, interpretate soggettivamente dal medico che ha una formazione specifica e dedicata a questo. La diagnosi umana dei tumori della pelle si basa anche sull'analisi di modelli specifici. Non sorprende quindi che l'intelligenza artificiale o visiva può essere utilizzata anche nella diagnosi dei tumori della pelle. Diverse strategie

basate sull'intelligenza artificiale sono state sviluppate per aiutare i dermatologi meno esperti o altri medici a classificare le immagini dermatoscopiche in tumori cutanei benigni e maligni, così come categorie diagnostiche più specifiche, che a lungo termine potrebbero rivoluzionare la pratica dermatologica.

La prof.ssa Zalaudek ha partecipato a un recente studio internazionale pubblicato sul The Lancet Oncology, in cui è stata confrontata l'accuratezza delle diagnosi prodotte dai lettori umani (283 dermatologi tra cui 27 esperti nella dermatoscopia, 83 medici di famiglia provenienti da 63 paesi) con quella degli algoritmi automatici per le im-

magini dermatoscopiche di lesioni pigmentate della pelle. Lo studio ha mostrato che gli algoritmi di apprendimento automatico hanno avuto una performance migliore (diagnosi più corrette) rispetto ai lettori umani. Quali sono dunque le implicazioni di questo nuovo tipo di intelligenza artificiale? Le applicazioni sostituiranno in futuro i dermatologi "umani"?

Dove e quando utilizzare, in modo appropriato, l'intelligenza artificiale è una questione di dibattito iniziale, ma già intenso. Sebbene apprezzata come potente strumento, l'intelligenza artificiale non sembra pronta a sostituire il raffinato processo cognitivo di inte-

grazione delle osservazioni morfologiche in un contesto clinico. Nel mondo reale, oltre alle im-

magini dermatoscopiche, i clinici prendono in considerazione diverse altre caratteristiche della problematica in esame, tra cui il sito anatomico, la storia clinica, l'evoluzione, età e il sesso dell'utente. In alcuni ambienti ad alta necessità, come i paesi a basso e medio reddito o i sistemi sanitari con poche risorse umane, l'intelligenza artificiale potrebbe apportare un valore aggiunto, in particolare come strumento di screening. Inoltre, l'intelligenza artificiale potrebbe anche essere integrata nella pratica clinica dermatologica per un triage più accurato

ed efficace delle lesioni nel contesto della collaborazione uomo-macchina.

Anche se non c'è dubbio che l'intelligenza artificiale e gli algoritmi di apprendimento automatico per la diagnosi del cancro della pelle, stiano già acquisendo un ruolo centrale nella ricerca dermatologica, è possibile prevedere che la loro applicazione nella pratica clinica richiederà una seria e solida validazione in studi prospettici di ampio respiro.

L'apprendimento automatico e gli esseri umani dovrebbero anche essere confrontati in termini di tempo di risposta e di rapporto costo-efficacia prima di diventare uno standard di cura.

## La Borreliosi di Lyme: infezione multisistemica

Il Friuli-Venezia Giulia è una zona endemica, ricca di zecche anche grazie alla tipologia dell'ambiente. La nicchia ecologica delle zecche è rappresentata dalle zone caldo-umide ricche di vegetazione sottoboschiva con altitudine compresa tra i 600 e i 1.500 m. La Borreliosi di Lyme è una zoonosi che determina un'infezione multisistemica, cioè che può interessare diversi organi e apparati, tra cui la cute. E' causata da un batterio a forma di spirale sottile, spirocheta, chiamato "Borrelia burgdorferi sensu lato" e trasmessa all'uomo dal morso di una zecca dura del genere Ixodes.

Non tutte le specie di Borrelia sono responsabili della malattia negli esseri umani e non tutte le zecche dure sono infette. La zecca si infetta, succhiando il sangue di un ospite portatore di spirochete e rimane contagiosa per il resto della sua vita. Le spirochete si concentrano nel tubo digerente e nelle ghiandole salivari della zecca, da dove infettano l'ospite alla fine del pasto con il rigurgito. Per questo motivo la zecca deve rimanere attaccata all'ospite a lungo, si ritiene almeno 24-36 ore, prima che avvenga la trasmissione delle Borrelie.

La Clinica Dermatologica di Trieste è Centro di Rife-

rimento per la malattia di Lyme. Essendo una patologia che può interessare diversi organi e apparati, non solo la cute, ASUITS ha creato una proposta di percorso diagnostico-terapeutico assistenziale (PDTA) multidisciplinare per poter trattare in modo univoco e omogeneo le manifestazioni più comuni della patologia.

Le misure preventive che possono limitare la diffusione della Borreliosi consistono in interventi di profilassi ambientale e nell'adozione di misure atte a evitare il contatto con le zecche, assieme ad una corretta informazione sulla malattia, sulle modalità

di trasmissione e sulla presenza di zecche infette nel territorio. In caso di necessità, per accedere all'ambulatorio Lyme, il Medico Curante può inviare il paziente tramite CUP, dove verranno richiesti eventuali accertamenti in base al sospetto clinico e quindi inserimento in un percorso di secondo livello specialistico.

In caso di morso di zecca è consigliabile controllare il sito di puntura per qualche settimana per valutare l'eventuale comparsa dell'eritema migrante o recarsi dal medico curante in caso di insorgenza di sintomi simili a quelli influenzali.



## Zecche: indicazioni utili

Le zecche normalmente preferiscono luoghi ombreggiati e umidi con molta vegetazione; sono più attive dalla primavera all'autunno e si stanno diffondendo anche in aree urbane, dove trovano facilmente fonti di nutrimento, costituite dal sangue di mammiferi e uccelli. Per alimentarsi, la zecca inserisce nella cute il "rostrò", una specie di "cannuccia" provvista di alette, che all'aracnide serve per mantenersi attaccata e aspirare il sangue. Il morso non è doloroso, tuttavia se la zec-

ca non viene tempestivamente rimossa correttamente, rigurgiterà attraverso il rostro la sua saliva, trasmettendo virus o batteri dai quali è infettata. E' opportuno coprirsi il più possibile con abiti e scarpe chiuse, evitare di sdraiarsi in mezzo all'erba senza un telo, spruzzare le scarpe con un insetticida. Al rientro da una gita, verificare su tutto il corpo, magari con l'aiuto di un familiare, controllando anche gli abiti. Se si dovesse trovare lo sgradito ospite, non utilizzare creme, gras-

si o altri prodotti pensando di soffocarla; nell'estrazione utilizzare una pinzetta che non schiacci l'animale, altrimenti entrambi questi atti potrebbero indurla a rigurgitare la sua saliva, cosa da evitare assolutamente. La pinzetta va posta ben aderente alla cute e, senza schiacciare la zecca, si fa compiere un breve giro in senso orario, tirando dolcemente con continuità, senza strappare, per evitare che il rostro, assieme alla ghiandola salivare, resti nella pelle. Terminata l'estrazione, disinfettare il punto con un disinfettante

non colorato e segnare la data, poiché potrebbe essere utile in caso si presentassero i sintomi di un'infezione da Borrelia o da virus della TBE (Encefalite da morso di zecca). La zecca estratta va distrutta, possibilmente bruciandola. Il punto va controllato per molti giorni, anche più di un mese, e se si dovesse presentare un arrossamento che si allarga attorno al morso, bisogna recarsi subito dal medico, che consiglierà la terapia adeguata, come pure se compaiono disturbi simili all'influenza anche piuttosto importanti, co-



me cefalea, febbre elevata, dolori muscolari. Per chi svolge, per motivi di lavoro o di sport, molta attività nei boschi ed in mezzo alla vegetazione,

può essere consigliata la vaccinazione contro la TBE, che prevede la somministrazione di tre dosi di vaccino a intervalli periodici.