



CARDIOLOGIA NEGLI OSPEDALI



luglio/settembre 2002

N. 128/129

NOTIZIARIO DELL'ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI CARDIOLOGI OSPEDALIERI - ANMCO

IN QUESTO NUMERO:

2 DAL PRESIDENTE

7 DALLA
FEDERAZIONE
ITALIANA DI
CARDIOLOGIA

8 DAL CONGRESSO

13 FELLOWSHIP
ANMCO

14 DAL SITOWEB

16 DALLE AREE
Emergenza-Urgenza
Informatica
Malattie del Circolo Polmonare
Nursing - Prevenzione
Scopenso

34 DALLE REGIONI
Abruzzo - Calabria
Lombardia - Marche
Puglia - Veneto

42 VIAGGIO INTORNO
AL CUORE

2 LINEE PROGRAMMATICHE 2002-2004

L'Unità della Cardiologia e i rapporti con la FIC, la Ricerca, la Formazione e il Congresso, l'Assistenza, l'ANMCO e le sue Articolazioni, i Mezzi e l'Immagine dell'Associazione costituiscono gli obiettivi di intervento delle Linee Programmatiche condivise con il nuovo Consiglio Direttivo: profonderò il massimo impegno per realizzarli, contando sull'aiuto di tutti voi!

7 XXIV CONGRESSO DELLA SOCIETÀ EUROPEA DI CARDIOLOGIA - BERLINO 2002

Honorary Lecture on population sciences "European model for collaborative clinical research? The case of the GISSI studies"

8 IL XXXIII CONGRESSO NAZIONALE DELL'ANMCO

Risultati e Prospettive

11 PROGETTO PER IL XXXIV CONGRESSO NAZIONALE DELL'ANMCO (Firenze, 31 maggio - 4 giugno 2003)

Coniugare autorevolezza scientifica, diffusione della cultura e riconoscimento del ruolo dei molti Cardiologi Ospedalieri meritevoli di valorizzazione: un difficile impegno per il nuovo Consiglio Direttivo

13 LA FELLOWSHIP ANMCO

Il Fellow ANMCO: figura centrale

14 I RISULTATI DEL CONCORSO ANMCO-ESAOTE

Il premio per il progetto vincitore del Concorso "Telediagnostica, Telemedicina: segnali-immagini", consegnato nel corso del XXXIII Congresso Nazionale

26 ISTITUITA LA NUOVA AREA ANMCO: MALATTIE DEL CIRCOLO POLMONARE

É una grande opportunità di aggregazione e di sviluppo culturale su malattie di grande rilevanza clinica epidemiologica

Luglio/Settembre 2002

A MICI DELL'ANMCO

ASTRAZENECA • BAYER ITALIA • BOEHRINGER INGELHEIM

KNOLL UNA DIVISIONE DI ABBOTT • MERCK SHARP & DOHME • PFIZER ITALIANA • ROCHE

SANOFI-SYNTHELABO • SCHERING-PLOUGH SPA • SERVIER ITALIA • SIGMA-TAU



LINEE PROGRAMMATICHE 2002-2004

Cari Amici,

mi permetto di contravvenire, spero per la prima e ultima volta, alla regola che ci siamo dati di essere il più possibile concisi e quindi "leggibili" nelle comunicazioni che facciamo passare attraverso il nostro Notiziario "Cardiologia negli Ospedali". Dovendo però illustrare il Programma che ho condiviso con il nuovo Consiglio Direttivo per il prossimo biennio, è giocoforza cercare di non essere troppo sintetici.

Il Programma si articola nei seguenti punti:

- 1) Unità della Cardiologia e rapporti con la Federazione Italiana di Cardiologia
- 2) La Ricerca
- 3) La Formazione e il Congresso
- 4) L'Assistenza
- 5) L'ANMCO e le sue Articolazioni
- 6) I Mezzi (fondi, collaborazioni, reti, marketing)
- 7) L'Immagine dell'ANMCO

1) L'UNITÀ DELLA CARDIOLOGIA E I RAPPORTI CON LA FEDERAZIONE ITALIANA DI CARDIOLOGIA (FIC)

Per Unità della Cardiologia non intendo la fusione delle Società Scientifiche Cardiologiche che rappresentano, in modo articolato e complementare, le diverse vocazioni e i diversi settori di attività. Intendo piuttosto la conservazione e il perfezionamento di percorsi assistenziali che vedano come primo obiettivo la soluzione dei problemi di salute del paziente attraverso la continuità dell'assistenza cardiologica.

Non ripeto, per brevità, le considerazioni note sul rischio di frammentazione della Cardiologia.

Ritengo che lo sforzo di mantenere compatta la Cardiologia debba essere compiuto su più fronti:

A. All'interno della Cardiologia:

1. promozione dell'appropriatezza dei percorsi del paziente (contrasto culturale della filosofia incentrata sulla prestazione e attività federativa favorente l'aggregazione delle società di settore), disincentivando fughe super-specialistiche mediante condivisione di protocolli;
2. forte sottolineatura dell'aspetto deontologico ed etico;
3. realizzazione di linee assistenziali tarate sulle diverse tipologie e necessità dei pazienti.

La buona pratica clinica dovrà essere il motivo di fondo dei progetti di formazione, come pure ispirare buona parte del prossimo Congresso.

B. Crescita dell'immagine della Cardiologia Ospedaliera presso il pubblico at-



N. 128/129 - luglio/settembre 2002

Bollettino ufficiale dell'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri

Editor:

Pietro Zonzin

Co-Editor:

Marino Scherillo

Comitato di Redazione:

Carlo D'Agostino, Marcello Galvani

Segreteria di Redazione:

Simonetta Ricci

Segreteria Nazionale:

ANMCO

Via La Marmora, 36 - 50121 Firenze

Tel. 055 571798 - Fax 055 579334

E-mail: cardiologiaospedali@anmco.it

<http://www.anmco.it>

Direttore Responsabile:

Pier Filippo Fazzini

Aut. Trib. di Firenze n. 2381 del 27/11/74

E.C.O. srl Edizioni

Cardiologiche Ospedaliere

Stampa: Tipografia Kleine Schnel

Via Capo di Mondo, 9/r. - Firenze



404 008
LOW EMISSIONS DURING
PRODUCTION

traverso campagne di informazione e azione sugli Assessorati per i Piani Sanitari regionali e aziendali. Consulenza attraverso la Federazione alle Autorità Sanitarie per la razionalizzazione dei percorsi e per una maggiore efficienza di utilizzazione delle risorse.

Presso i media dovrà essere diffusa l'immagine della Cardiologia come luogo di elevate competenze, di omogeneità di assistenza sul territorio nazionale e di appropriatezza nella erogazione delle terapie.

C. Alla Federazione Italiana di Cardiologia verrà fornito il massimo contributo per la definizione degli standard per la costruzione di documenti su struttura e organizzazione funzionale della Cardiologia.

Verranno rispettate le regole relativamente all'affidamento alla FIC dei contatti con le Autorità Sanitarie locali e nazionali. In particolare, si concorderà all'interno della FIC la Formazione Continua con gli inerenti crediti. Ci si adopererà perché venga riconosciuto il valore formativo della ricerca e delle pubblicazioni.

Analogamente, si delegherà la FIC per la stesura delle Linee Guida, accettando il principio che verranno dalla FIC certificate le traduzioni delle Linee Guida europee e che si creeranno commissioni per l'adattamento delle Linee Guida alla nostra realtà nazionale. Attraverso la FIC si proporranno nostri nominativi per entrare nei working-group e task forces della ESC. Il Centro di Formazione dell'ANMCO, analogamente al Centro Studi, verrà messo a disposizione della Federazione su sua richiesta.

Le Aree dell'ANMCO cercheranno rapporti culturali e organizzativi con analoghe forme aggregative delle altre Società, per poter poi fornire alla FIC, con avallo del Consiglio Direttivo, nominativi idonei ad essere inseriti in rose di candidati per working group europei.

2) RICERCA

Forte impegno del Consiglio Direttivo nello stimolo alla Ricerca. Questo può avvenire secondo i seguenti passaggi e modalità:

1. - Individuazione delle priorità di istituto (grandi studi di epidemiologia finalizzati alla verifica delle situazioni per Aree ed alla successiva azione di correzione per obiettivi identificati). La programmazione è centrale e condivisa con le Aree e le altre articolazioni dell'ANMCO. L'intervento è finalizzato alla realizzazione di comportamenti di buona pratica clinica
 - Identificazione di filoni di ricerca fisiopatologica per centri di eccellenza e in collaborazione con Società di Settore
 - Identificazione dei responder a terapie e procedure.
2. Collaborazione stretta con un Comitato Scientifico culturalmente forte.
3. Accentramento della progettualità per verificare l'aderenza ai fini di istituto e per facilitarne l'iter.
4. Responsabilizzazione degli Steering Committees ad essere attivi nella progettazione e nella stesura dei piani di sfruttamento del prodotto scientifico. Aiuto tecnico nella stesura definitiva dei lavori e facilitazione dell'accesso a riviste di elevato impact factor.
5. Divulgazione dei bandi di finanziamento pubblico o privato da parte di Fondazioni alle Aree, al Comitato Scientifico, alle Delegazioni Regionali e agli Associati sul Sito WEB. Revisione di progetti da parte del Comitato Scientifico e presentazione dei progetti con marchio ANMCO.

6. Investimento di fondi ANMCO su studi riconosciuti meritevoli che non trovino fonti di finanziamento come descritto al punto 5.
7. Realizzazione di un intranet di collegamento per la condivisione rapida di protocolli di studio, la diffusione di software di ricerca e raccolta dati.
8. Incentivazione della ricerca con bandi ANMCO e con la richiesta di crediti formativi per i partecipanti.
9. Adesione a Trial Clinici randomizzati richiesti dall'industria come network ANMCO e non come singoli centri, cercando di aumentare il potere contrattuale con lo sponsor attraverso l'offerta di una rete organizzata e di ottenere rappresentatività negli Steering Committees internazionali.
10. Proprietà dei dati e libertà di pubblicazione per gli studi ANMCO, indipendentemente dal finanziatore.
11. Convenzione con un laboratorio di Cardiologia Sperimentale per favorire la ricerca di base.
12. Incoraggiamento e aiuto alle Delegazioni Regionali per l'aggregazione locale su progetti di ricerca (studi pilota esportabili a livello nazionale, studi facilitati da un ambito territoriale definito).

3) LA FORMAZIONE E IL CONGRESSO

La Formazione

Professionalizzazione della Formazione. Si istituisce un Centro di Formazione strutturato, la cui direzione scientifica è affidata ad una Commissione identificata dal Consiglio Direttivo, non necessariamente al proprio interno. L'organizzazione della cascata formativa e del marketing dovranno essere affidati ad un laico (singolo o Agenzia).

I contenuti della Formazione deriveranno da:

- a) Trasformazione degli attuali corsi del Learning Center in eventi strutturati ad hoc (corsi tutoriali, casi clinici, collezione di slides, realizzazione di audiovisivi, ecc.). I corsi verranno affidati dal Centro di Formazione ad esperti o verranno autoproposti da singoli o Aree e vagliati dal Centro Formazione. Il Centro di Formazione potrà avvalersi della consulenza del Comitato Scientifico e dei Comitati di Coordinamento delle Aree. Ciascuna Area verrà incoraggiata alla produzione di materiale formativo con un modello comune.
- b) Corsi per grandi temi che trovino l'interesse culturale sinergico di ANMCO e industria. La proprietà dei corsi dovrà comunque essere ANMCO, come pure la divulgazione.
- c) Argomenti congressuali, nazionali o locali, che rispondano a caratteristiche pedagogiche prestabilite e realizzati con tecnologie che li rendano diffusibili.
- d) Riconoscimento del valore formativo dell'attività scientifica (partecipazione a studi indipendenti e pubblicazioni).
- e) Facilitazione di soggiorni di studio per approfondimento di tecniche e procedure presso Centri di Eccellenza ANMCO, riconosciuti come formatori in Cardiologia.

Il risultato minimo atteso è quello di fornire a tutti gli Associati la possibilità di ottenere il monte dei crediti formativi all'interno della Società Scientifica. Si può inoltre divenire erogatori di formazione per altri soggetti (altre specialità, medicina generale, aziende).

Il Centro di Formazione dovrà occuparsi del budget, della modalità di diffusione e della eventuale commercializzazione del prodotto, previa approvazione del Consiglio Direttivo.

Il Congresso

Privilegerà con sessioni plenarie senza contemporaneità l'esposizione dello stato dell'arte e delle prospettive future dei grandi temi della Cardiologia, nonché i temi dell'appropriatezza e del corretto uso delle risorse. Un simposio continuerà ad essere dedicato agli Studi Clinici dell'ANMCO. Verranno privilegiati percorsi formativi all'interno del Congresso con forte interattività per gruppi di dimensioni contenute, con la possibilità di seguire filoni di interesse, adoperandosi per garantire, attraverso la non contemporaneità o la ripetitività, la partecipazione attiva alla discussione di temi diversi. Parziale trasformazione della figura del moderatore in quella di coordinatore attivo, con preparazione delle sessioni finalizzata alla conservazione dell'evento registrato per il Centro Formazione. Questa modalità di organizzazione dovrà prevedere investimento di fondi sul singolo evento con eventuale preiscrizione con piccole quote da parte degli Associati.

Simposio coordinato dal Centro Studi su "Il clinico incontra il ricercatore di base" da orientare anno per anno su argomenti diversi per fare emergere nuove idee di ricerca.

Verranno conservati gli spazi per le comunicazioni e i poster cercando il miglior possibile accorpamento logico. Il Convegno sarà di 5 giorni e, per 3 giorni, sarà affiancato da quello infermieristico (Cardionursing ANMCO), con struttura analoga a quello medico. Si cercherà di facilitare la partecipazione degli infermieri attraverso il reperimento di fondi. Alle Delegazioni Regionali verrà lasciata facoltà di usare i fondi residui a disposizione per la partecipazione degli infermieri al Congresso. Occorrerà dare più visibilità a chi presenta le comunicazioni coinvolgendo persone di rilievo nel commento per attrarre più pubblico e discutere con competenza gli argomenti comunicati.

4) L'ASSISTENZA

All'Area Management & Qualità verrà richiesta l'elaborazione di studi di applicazione di modelli organizzativo-gestionali finalizzati alla continuità assistenziale nelle diverse realtà cardiologiche locali. Il lavoro dovrà essere messo a disposizione della Federazione Italiana di Cardiologia per l'elaborazione di Standard di buona assistenza cardiologica. Dovranno essere incoraggiati studi di appropriatezza o progetti di audit sulle indicazioni o gli esiti di procedure di rivascularizzazione, impianto di AICD o PM biventricolari, appropriatezza del ricovero in Cardiologia, statements con le Società di Medicina interna su quali pazienti debbano essere definiti "cardiologici". Studi di valutazione della implementazione di Linee Guida su modelli gestionali.

5) L'ANMCO e le sue Articolazioni

Le articolazioni dell'ANMCO sono le Delegazioni Regionali, le Aree e la Fondazione. Alle Delegazioni Regionali è affidato il compito di diffondere in ambito locale le iniziative concordate in Consiglio Nazionale nei campi della Ricerca, Formazione e Assistenza, nonché di supportare Heart Care Foundation nelle proprie iniziative. Devono interagire con le altre Società Scientifiche che si riconoscano nella Federazione per fornire consulenza nei piani sanitari regionali per quanto attiene la Cardiologia.

Dalle Delegazioni Regionali si attende un forte stimolo alla creatività. Va incoraggiato il coinvolgimento di tutte le strutture cardiologiche della Regione at-

traverso la creazione di una sorta di Collegio dei Primari della Regione, da riunire periodicamente per condividere le strategie nazionali e regionali.

Le Regioni si prestano bene ad iniziative pilota, che, concordate con il Consiglio Direttivo, possono essere esportate in ambito più vasto.

Le Aree hanno un ruolo di promozione dei fini di istituto dell'ANMCO nel proprio settore di competenza e di esecuzione delle strategie concordate a livello del Consiglio Nazionale. Interagiscono fortemente con la Direzione strategica attraverso il Consiglio Nazionale e il Comitato Scientifico, dove hanno rappresentanza. I progetti di Area, per essere operativi, devono avere l'approvazione del Consiglio Direttivo. I Comitati di Coordinamento di Area sono tenuti alla più stretta collaborazione tra di loro; in particolare, le Aree "trasversali" (Informatica e Management & Qualità) svolgono la loro attività attraverso la interazione con le altre Aree attraverso applicazioni sperimentali o operative.

La Heart Care Foundation ha finalità prevalentemente di divulgazione e di educazione sanitaria. Ad essa va garantita la massima autonomia di azione, concordando le strategie generali con la società scientifica e mantenendo un canale costante di comunicazione.

L'attività sindacale dell'ANMCO va perseguita all'interno della FESMED, continuando il percorso già iniziato dal precedente Direttivo.

6) I MEZZI

I fondi dell'ANMCO derivano dal Congresso, dalle quote associative, dalle quote degli Amici dell'ANMCO. Le attività dell'ANMCO sono, per gran parte, finanziate con fondi dell'Industria Farmaceutica. Pur conservando il rapporto di collaborazione con l'industria, con cui si identificano interessi comuni relativamente alla conoscenza della situazione (epidemiologia = ricerca di mercato), al corretto uso di farmaci (appropriatezza = individuazione dei responders), nonché in ambito di formazione (formazione = contatti), si rende necessario trovare fonti autonome di finanziamento. Questo si ottiene facendo uno sforzo per "monetizzare" la grande energia intellettuale contenuta all'interno della Società Scientifica, nonché sfruttando la garanzia di qualità che il nostro marchio si è guadagnato.

La connettività delle cardiologie deve essere perseguita per rinforzare quella che è la nostra ricchezza, ovvero il concetto di "rete" capace di moltiplicare rapidamente i dati e di trasmetterli altrettanto rapidamente.

7) L'IMMAGINE DELL'ANMCO

L'ANMCO deve avere un proprio ufficio stampa e pubbliche relazioni. L'immagine da diffondere è quella di una rete ospedaliera cardiologica (il "villaggio globale della Cardiologia") capace di difendere efficacemente e in modo uniformemente buono su tutto il territorio la cittadinanza dalle malattie di cuore con costante ricerca di miglioramento dell'assistenza ed impegno nella ricerca. L'Ufficio Stampa e PR sarà a disposizione delle Delegazioni Regionali, delle Aree e di HCF, purché i messaggi siano costantemente verificati a livello centrale e consonanti con l'immagine dell'ANMCO.

Profonderò il massimo impegno nel programma concordato, contando sull'aiuto di voi tutti.

Buon lavoro.

ESC CONGRESS, BERLIN 2002

Honorary Lecture on population sciences "European model for collaborative clinical research? The case of the GISSI studies"



Summary

At the beginning of the 1980s, the series of GISSI trials, together with ISIS trials, launched the era of evidence-based medicine. This established both a new method of clinical research and a rigorously scientific attitude based on proof in therapeutic practice. Clinical guidelines were the fruit born from these two new concepts.

Randomised, controlled megatrials have become the praxis in clinical therapeutic research. This implies high costs and large commercial risks, and thus business strategy having a strong influence on clinical research. If it is considered that drug companies perform most of the basic research oriented towards therapy, finance or carry out the clinical research, manage the diffusion of the results and facilitate their incorporation through actions directed at doctors and consumers, it is clear that independent clinical research is strongly threatened by extinction, while it is essential that it survive.

The GISSI story is an example of the vitality of independent research. The GISSI group is a nation-wide, co-operative group established by the Italian Association of Hospital Cardiologists (ANMCO) and the "Mario Negri" Scientific Institute. The GISSI trials were born and perceived as a collective identity card of a whole professional society, which agreed to transform routine clinical activity into an experimental exercise, and to become a co-operative, public-health oriented network.

A medico-scientific society has the possibility of being structured in large networks of centres and investigators, and should pursue research aims of high social value, including not only randomised clinical trials but also continuous verifications of health needs, whether or not the needs are met, the incorporation of new therapeutic strategies and the evaluation of their impact in the clinical practice, by using various complementary methodologic tools of clinical research including surveys, registries, "effectiveness" and "appropriateness" analyses and disease management research.

In Italy there are presently 596 hospital cardiology centres involved in 21 studies (10 epidemiological, 3 outcome studies, and 8 RCTs) organised and carried out by the ANMCO Study Centre. Two hundred and eighty-six of the centres are collaborating in ≥ 3 studies simultaneously.

The medico-scientific societies could play a role of new subjects in public-health oriented scientific research, being sufficiently strong and representative to be able to work with and be independent from the business world and be effective in dealings with health Authorities figures and health care administrators in order to contribute to governing health care and incorporating good clinical practice.

IL XXXIII CONGRESSO NAZIONALE DELL'ANMCO: RISULTATI E PROSPETTIVE



Abbiamo da poco archiviato il XXXIII Congresso Nazionale ANMCO ed è opportuno fare un bilancio di un avvenimento cruciale per l'Associazione al quale il Consiglio Direttivo ha lavorato per quasi un anno e qualche considerazione che potrà essere utile per il futuro.

I NUMERI DEL CONGRESSO

Rispetto agli anni precedenti abbiamo registrato un incremento significativo delle presenze sia dei medici che soprattutto degli infermieri. Siamo convinti che

XXXIII CONGRESSO NAZIONALE ANMCO

- | | |
|-------------------------------|------------------------|
| ■ 4474 Iscritti Totali | ■ 4 Update |
| ■ 2726 Medici | ■ 3 Focus on ANMCO |
| ■ 1748 Infermieri | ■ 3 Letture Magistrali |
| ■ 5 giorni | ■ 1 Hot line |
| ■ 300 giovani medici invitati | ■ 5 Simposi Nursing |
| ■ 200 infermieri invitati | ■ 1 Lettura Nursing |
| ■ 268 Comunicazioni orali | ■ 11 Simposi Satellite |
| ■ 370 Poster | ■ 8 Luncheon panel |
| ■ 42 Simposi | ■ 4 Letture Satellite |
| ■ 6 Controversie | |

il livello scientifico del Programma del Congresso abbia contribuito in modo sostanziale al raggiungimento di questo risultato.

In realtà quando ci sono pervenute da Aree, Gruppi di Studio, Società Scientifiche le proposte per il Congresso, fortunatamente tante e tutte di buona qualità, abbiamo a lungo discusso se privilegiare la "asetticità" nel senso di inviare queste proposte a degli esperti in modo da selezionare quelli che avrebbero ottenuto i punteggi più alti oppure cercare di comporre le varie proposte per "costruire" un Programma Scientifico che tenesse conto delle proposte di molti, ma che si adattasse alle aspettative di tutti.

In Consiglio Direttivo è prevalsa quest'ultima linea (molto più difficile) che ha richiesto un impegno importante degli organizzatori per selezionare i migliori contributi e metterli insieme in modo da confezionare il miglior prodotto possibile anche a costo purtroppo di suscitare qualche perplessità di chi non si ri-

conosceva più nella proposta originaria. Il risultato finale, a giudicare dalla partecipazione e dai commenti a caldo, è stato buono e grazie soprattutto all'impegno dei relatori, siamo riusciti ad ottenere un risultato sicuramente apprezzabile e all'altezza delle aspettative anche dei palati più raffinati.

La grande affluenza registrata nelle aule nella grandissima maggioranza dei simposi, ed in questo aiutati dall'esigenza di tutti di "raggranellare" il maggior numero di "crediti" possibile, è una testimonianza ulteriore della bontà del lavoro svolto, ma sicuramente pone un problema "organizzativo" (affollamento delle aule soprattutto all'inizio e alla fine dei lavori) di cui bisognerà tenere conto.

LE NOVITÀ ORGANIZZATIVE (PIÙ O MENO APPREZZATE)

La meno apprezzata delle innovazioni che abbiamo proposto quest'anno è stata l'idea di portare la durata del Congresso a 5 giorni. La motivazione di questo "faticoso" prolungamento era legata, nelle nostre intenzioni, alla necessità di dare uno spazio adeguato all'Assemblea dei Soci che negli anni precedenti era risultata obiettivamente piuttosto sacrificata e compressa.

Purtroppo le cose non sono proprio andate come ci saremmo aspettati: al posto di una discussione animata, ma efficace, sulle problematiche reali della Associazione in un momento di grandi cambiamenti sui quali riusciamo pochissimo ad influire, ci siamo imbattuti in una discussione interminabile su alcune modifiche del Regolamento, tutto sommato marginali, che purtroppo ancora una volta non hanno consentito una discussione adeguata sulle problematiche reali della Cardiologia Italiana.

Su una collocazione e una "gestione" più adeguata dell'Assemblea bisognerà riflettere magari cercando di privilegiarla negli anni elettorali, laddove è sicuramente utile quanto meno conoscere le idee e le motivazioni di quanti si apprestano a guidare l'Associazione, ma senza necessariamente prolungare i giorni di permanenza a Firenze (riducendo il numero dei simposi?).

Novità importanti e sicuramente positive e che bisognerà sforzarsi di proseguire sono state la possibilità di ospitare un cospicuo numero (trecento) di giovani cardiologi e la organizzazione di simposi congiunti con altri specialisti. I giovani sono la linfa vitale dell'Associazione e il loro contributo è sicuramente rilevante in termini di entusiasmo e di partecipazione; gli altri specialisti con cui ci confrontiamo quotidianamente sono una componente essenziale per perseguire quelli che sono al momento attuale due degli obiettivi prioritari dell'Associazione: la continuità assistenziale e la appropriatezza delle prestazioni.

LE INIZIATIVE GIÀ SPERIMENTATE (UNA CONFERMA DI SCELTE GIUSTE)

Anche quest'anno abbiamo riproposto le **Controversie in Cardiologia**, gli **Update ANMCO** e gli **Hot line** a conclusione del Congresso. Tutte queste manifestazioni sono state ancora una volta molto apprezzate e seguite con interesse da un gran numero di Soci: crediamo possano essere considerate punti fermi da riproporre anche in futuro.

Le **Controversie** hanno consentito, in un clima informale, una partecipazione attiva degli intervenuti più difficile da realizzare nei simposi strutturati inevitabilmente più "paludati"; gli **Update** hanno fornito un utile ripasso anche di argomenti che non necessariamente si affrontano tutti i giorni in un'epoca in cui la ultraspecializzazione sembra prendere il sopravvento; gli **Hot line** hanno permesso di conoscere quello che è emerso di più nuovo nei giorni del Congresso e quello che bolle in pentola negli istituti più prestigiosi in Italia e nel mondo.

Questi incontri sono stati seguiti e preparati dai Membri del Consiglio Direttivo, a testimoniare la “strategicità” della nostra scelta e da alcuni dei “mostri sacri” della Cardiologia Italiana che ringraziamo di cuore per il contributo di saggezza ed entusiasmo che hanno saputo dare con la loro partecipazione.

Il simposio dedicato agli **Studi Clinici dell'ANMCO**, gestito con l'abituale maestria da Aldo Maggioni, ha confermato ancora una volta la vivacità e le capacità della Cardiologia Italiana in grado di programmare e gestire, in tempi brevi e con costi ragionevoli, studi che saranno certamente apprezzati anche a livello internazionale. Lo **Studio Blitz**, sul Ritardo Evitabile nella gestione del paziente con Infarto Miocardico Acuto, ha fornito una “fotografia” della situazione attuale nel nostro Paese che consentirà di ragionare sulle cose da fare sia in ambito clinico che gestionale; la presentazione del protocollo **GISSI HF** ha praticamente dato l'avvio ad un grande studio che tutti insieme andremo facendo nei prossimi anni a dimostrazione ancora una volta delle immense risorse della nostra Associazione.

LA REALTÀ PIÙ ENTUSIASMANTE (LE GIORNATE NURSING)

Grazie all'impegno di Fabrizio Ammirati e dei componenti dell'Area Nursing abbiamo registrato quest'anno un clamoroso successo di questa che è diventata una delle manifestazioni più rilevanti e partecipate dell'intero Congresso.

Il Consiglio Direttivo per parte sua, che aveva colto l'importanza di questa iniziativa, aveva immediatamente aderito alla proposta del Chairman dell'Area di invitare un certo numero di infermieri alla manifestazione e 200 di loro sono stati direttamente invitati a cura dei Presidenti Regionali. Un numero fortemente più grande è comunque riuscito a venire a Firenze e a partecipare ai lavori del Congresso con entusiasmo e competenza.

Il Programma Scientifico proposto da Ammirati è risultato ben congegnato ed i relatori scelti con cura hanno contribuito al successo delle due **Giornate Nursing**. Ampiamente partecipati e molto apprezzati sono stati i corsi di elettrocardiografia ed ecocardiografia che hanno documentato l'interesse e le capacità dei nostri infermieri fino ad ora troppo spesso sottoutilizzati in rapporto alle loro grandi capacità. Su questa strada è sicuramente importante continuare ad investire ed il prossimo Consiglio Direttivo certamente si adopererà in modo da fornire all'Area Nursing tutti i mezzi necessari per valorizzare ulteriormente quella che può divenire una delle risorse più importanti dei nostri ospedali.

L'INTERVENTO DEL PRESIDENTE

Il discorso del Presidente è già stato pubblicato nel numero precedente di “Cardiologia negli Ospedali” (N. 127): mi sembra opportuno riprendere qualche passaggio perché Gian Luigi Nicolosi ha lavorato molto e bene in questi due anni. Nel suo intervento ha ribadito di essersi occupato di cose concrete: l'Associazione per muoversi con coerenza ha necessità di regole precise e di percorsi standardizzati, è necessario governare il processo di regionalizzazione cercando di recuperare la continuità assistenziale e la centralità del paziente, la Federazione Italiana di Cardiologia è una grande opportunità per tutti noi. Molte cose sono state fatte, alcune sono in corso d'opera, altre andranno completate a cura del prossimo Consiglio Direttivo.

In definitiva si è trattato di un buon Congresso che si è potuto realizzare grazie all'impegno di tutto il Consiglio Direttivo, alla pazienza dello Staff di Segreteria e di tutti voi che avete partecipato.

PROGETTO PER IL XXXIV CONGRESSO NAZIONALE DELL'ANMCO

*Coniugare autorevolezza scientifica, diffusione della cultura e riconoscimento del ruolo dei molti
Cardiologi Ospedalieri meritevoli di valorizzazione: un difficile impegno per il nuovo Consiglio Direttivo*



*La data è diversa da quella consueta: da
sabato 31 maggio a mercoledì 4 giugno 2003*

*Una nuova figura di Moderatore:
Coordinatore degli eventi interattivi con
funzione centrale di stimolo, proposizione
e sviluppo di progetti formativi*

Il nuovo Consiglio Direttivo ha messo subito tra i punti principali dell'ordine del giorno la (ri)strutturazione del prossimo Congresso, partendo dal presupposto che – a fronte di un evidente successo in termini di partecipazione e di contenuti scientifici dell'ultima edizione – vi sono comunque margini di miglioramento, e che essi possono essere realizzati tenendo conto delle indicazioni provenienti dal “mondo reale” degli Associati, in ultima analisi i veri “utenti” del Congresso ANMCO.

Una delle osservazioni più frequenti è stata quella relativa alla tendenza alla sovrapposizione di temi, con superflua ripetizione di alcuni argomenti a discapito di altri ingiustamente trascurati; inoltre la contemporaneità dei Simposi spesso costringe a scelte in qualche modo sgradevoli, poiché non si è in grado di seguire argomenti e relatori comunque interessanti.

Per quanto questo problema sia in parte ineliminabile, si cercherà di ridurlo attuando un Programma che prevede una sola **Sessione principale** ogni mattina, della durata di 3 ore, non contemporanea ad altri eventi, ovviamente focalizzata su temi di grande rilevanza per una vasta platea di Cardiologi (al momento sono stati individuati: *Studi clinici dell'ANMCO; Convention nazionale delle UTIC; Scompenso e ipertensione; Morte improvvisa; vi sarà inoltre un Simposio organizzativo con contenuti da definire*).

L'articolazione più “specialistica” sarà attuata – oltre che con un numero limitato di simposi “tradizionali” (saranno in totale poco più di 20, in contemporanea con moduli di 5) – con una serie di **eventi seminariali interattivi** (per un totale di circa 50, in contemporanea con moduli di 10), della durata di 1 ora, che privilegeranno gli aspetti formativi, e che si svolgeranno a numero chiuso (prevedendo da 70 a 100 partecipanti) con una modesta quota di preiscrizione richiesta.

Tali eventi avranno da 1 a 3 Coordinatori (preferibilmente prescelti tra i *fellows* dell'ANMCO), che dovranno svolgere un ruolo ben diverso rispetto a quello dei classici Moderatori, in quanto saranno chiamati ad un lavoro di preparazione del contenuto dei seminari secondo una logica di “Formazione” fortemente collegata ai meccanismi della Educazione Continua in Medicina (per inciso, i meccanismi di attribuzione dei Crediti formativi – sperimentato l'anno scorso con i prevedibili problemi legati al rodaggio – saranno modificati cercando di semplificarli).

Vi saranno diverse tipologie di eventi seminariali: presentazione di **Casi clinici** (finalizzati all'analisi dei percorsi diagnostico-terapeutici, degli snodi decisionali e degli errori clinici); **Controversie** (pro/contro su temi di attualità); **How to...** (metodologia clinica, di laboratorio, della ricerca, di gestione, con riferimento a standard e VRQ); **Focus on...** (il punto su tecniche, procedure e terapie di avanguardia).

Vi saranno poi alcuni **Minimaster** (corsi teorico-pratici, della durata di 3-6 ore, finalizzati al mantenimento della *clinical competence* in Cardiologia); alcune sedute di **Riflessioni a margine** (opportunità di incontro con esperti della co-

Deadline per la presentazione delle proposte su temi da parte delle Aree, delle Sezioni regionali e dei singoli: 15 ottobre 2002

Deadline per la presentazione delle Comunicazioni: 15 gennaio 2003

municazione sociale, a cura della *Heart Care Foundation*); 4 sedute di **Update** (aggiornamento sulle evidenze scientifiche disponibili al momento attuale).

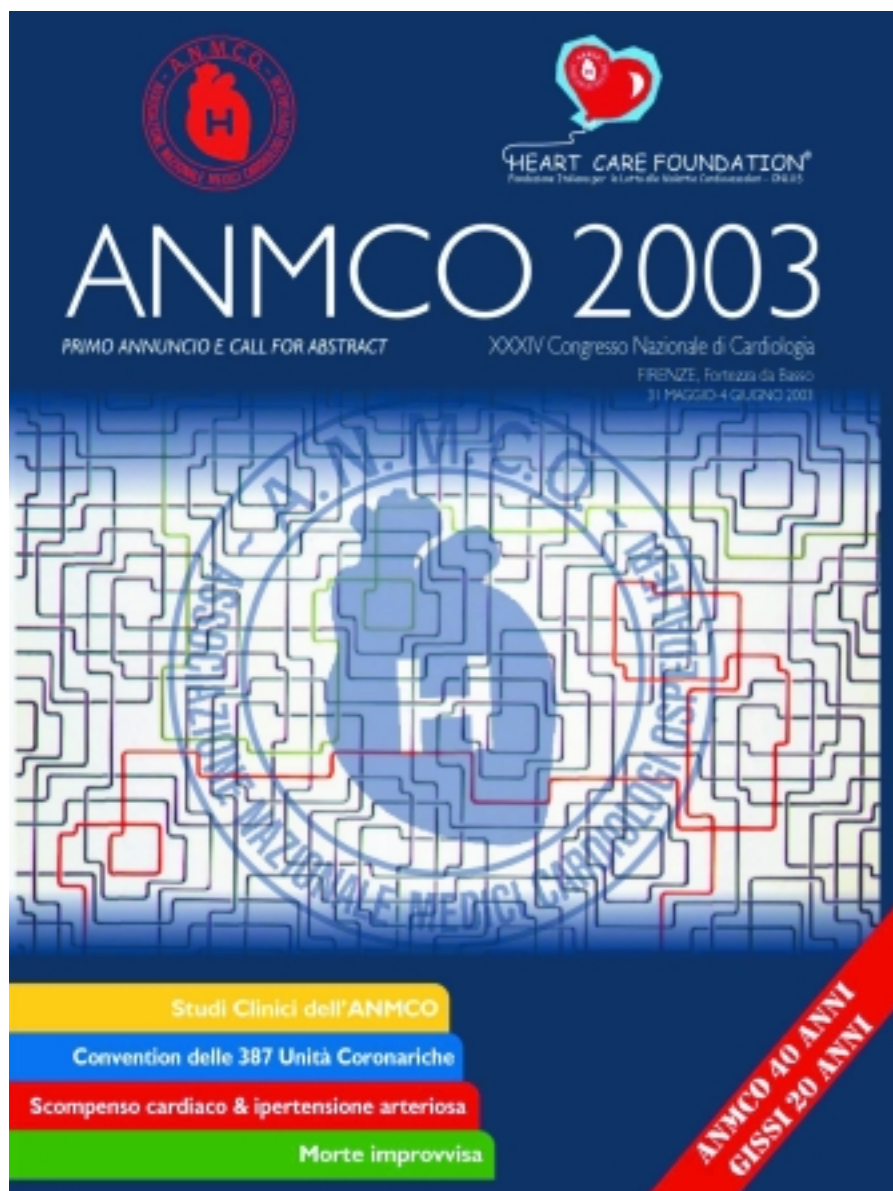
Dalle **Aree** ci si attende un forte impulso in termini creativi, in particolare per quanto riguarda gli eventi seminariali; lo stesso vale per le **Sezioni regionali**, alle quali si chiede di comprendere che la nuova impostazione porterà inevitabilmente a contenere la logica "geopolitica" entro un contenitore scientificamente ineccepibile. La **deadline** per la presentazione delle proposte su temi da parte delle Aree, delle Sezioni regionali e dei singoli è il 15 ottobre 2002.

La **deadline** per la presentazione delle **Comunicazioni** è il 15 gennaio 2003.

Poiché tutte le ultime edizioni della parte del Congresso riservata agli Infermieri hanno avuto grande successo, si è deciso per il prossimo anno di aumentare il tempo (tre giorni) e lo spazio (più sale della Fortezza da Basso) ad esso destinato; il "**Cardionursing ANMCO 2003**" merita ormai piena autonomia culturale ed organizzativa.

Il Congresso si svolgerà il prossimo anno in un periodo leggermente più "avanzato" che in precedenza, e cioè da sabato 31 maggio a mercoledì 4 giugno 2003, sfruttando i due giorni festivi della domenica 1 giugno e del lunedì 2 giugno.

Consulta anche il Sito Web dell'ANMCO alla pagina www.anmco.it/ita/congressi/nazionale e scarica il "Call for Ideas" del XXXIV Congresso ANMCO che potrai inviare all'indirizzo e-mail: segreteria@anmco.it entro il 15 ottobre 2002





IL FELLOW ANMCO: FIGURA CENTRALE

Nel 1997 è stata istituita la figura del Fellow ANMCO, a cui vengono riconosciute competenze in ambito scientifico, clinico, organizzativo e gestionale. A tutt'oggi sono Fellow dell'ANMCO 272 Cardiologi. Il Consiglio Direttivo attuale intende sottolineare fortemente la necessità di coltivare questa figura istituzionale, in quanto si sente la necessità di far emergere personalità con preparazione certificata che vadano ad arricchire il parco dei soliti noti su cui contare. Esistono in Italia molti Cardiologi che sanno fare molto bene il proprio mestiere, che strappano tempo all'assistenza per fare ricerca e che aderiscono volentieri alla vita associativa nel concetto che questa moltiplichi le capacità individuali. La figura del Fellow è necessaria per poter sapere chi fa che cosa nel momento in cui si debbano fare chiamate alle armi in termini di ricerca policentrica, formazione, sperimentazione e realizzazione di modelli assistenziali, conduzione di attività congressuali. Avere una lista di Fellow significa possedere un'arma nei confronti di chi chiede una distribuzione geopolitica degli incarichi: per fortuna i Fellow sono ben distribuiti nel territorio nazionale e si possono più facilmente coniugare esigenze di competenza e distribuzione giusta di cariche. È stata istituita una nuova Commissione che valuterà i curricula per l'attribuzione del titolo di Fellow composta oltre che dal Presidente in carica dell'ANMCO, dal Direttore ANMCO dell'Italian Heart Journal, dal Vice Presidente per le Attività Culturali dell'ANMCO in carica, dal Dott. Francesco Mauri, dalla Dott.ssa Maria Grazia Sclavo, dal Dott. Paolo Bellotti e dal Dott. Giacinto Pettinati. Alla stessa Commissione spetta di vigilare sulla manutenzione dell'istituzione incoraggiando i Fellow più anziani ad inviare aggiornamenti su quanto fatto negli ultimi anni.

Il Conferimento della Fellowship ANMCO al XXXIII Congresso Nazionale

Fellowship Scientifico-Didattico-Editoriale e Organizzativo-Sindacale

COGNOME	NOME	OSPEDALE	CITTÀ	PROV.
GULIZIA	MICHELE MASSIMO	OSPEDALE S. LUIGI - S. CURRÒ	CATANIA	CT
SICILIANO	SILVIO	AZIENDA OSPEDALIERA VINCENZO MONALDI	NAPOLI	NA

Fellowship Scientifico-Didattico-Editoriale

COGNOME	NOME	OSPEDALE	CITTÀ	PROV.
CHIARANDA	GIACOMO	OSPEDALE E. MUSCATELLO	AUGUSTA	SR
ASTARITA	COSTANTINO	OSPEDALE SANTA MARIA DELLA MISERICORDIA	SORRENTO	NA
BOCCHIARDO	MARIO SECONDO	OSPEDALE CIVILE	ASTI	AT
CACCIATORE	GIUSEPPE	OSPEDALE SAN GIOVANNI	ROMA	RM
CAMERINI	ALBERTO	OSPEDALE LA COLLETTA	ARENZANO	GE
CASSIN	MATTEO	AZIENDA OSPEDAL. S. MARIA DEGLI ANGELI	PORDENONE	PN
COLONNA	PAOLO	OSPEDALE CONSORZIALE POLICLINICO	BARI	BA
DE CRISTOFARO	MARGHERITA	O.R. S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA	SALERNO	SA
DEL SINDACO	DONATELLA	I.N.R.C.A.	ROMA	RM
FAVRETTO	GIUSEPPE	OSPEDALE CA' FONCELLO	TREVISO	TV
GASPARINI	GIANNI	OSPEDALE CIVILE UMBERTO I	MESTRE	VE
GIADA	FRANCO	OSPEDALE CIVILE UMBERTO I	MESTRE	VE
GRECO	COSIMO ANGELO	OSPEDALE VITO FAZZI	LECCE	LE
NERI	GIANFILIPPO	PRESIDIO OSPEDALIERO	MONTEBELLUNA	TV
PANDULLO	CLAUDIO	OSPEDALE MAGGIORE	TRIESTE	TS
PAVAN	DANIELA	AZIENDA OSPEDAL. S. MARIA DEGLI ANGELI	PORDENONE	PN
PIAZZA	RITA	AZIENDA OSPEDAL. S. MARIA DEGLI ANGELI	PORDENONE	PN
PINAMONTI	BRUNO	OSPEDALE MAGGIORE	TRIESTE	TS
RIGATELLI	GIANLUCA	PRESIDIO OSPEDALIERO	CITTADELLA	PD
ROSANO	GIUSEPPE M.	CASA DI CURA SAN RAFFAELE	ROMA	RM
SCLAVO	MARIA GRAZIA	OSPEDALE GENERALE REGIONALE	AOSTA	AO

Fellowship Organizzativo-Sindacale

COGNOME	NOME	OSPEDALE	CITTÀ	PROV.
CLEMENZA	FRANCESCO	OSPEDALE NUOVO DI CEFALÙ	CEFALÙ	PA
MARTINES	CARLO	OSPEDALE CIVILE IMMACOLATA CONCEZIONE	PIOVE DI SACCO	PD
MAZZA	VANDA	OSPEDALE F. VENEZIALE	ISERNIA	IS

I RISULTATI DEL CONCORSO ANMCO-ESAOTE

Il premio per il progetto vincitore del Concorso "Telediagnostica e Telemedicina: segnali-immagini", consegnato nel corso del XXXIII Congresso Nazionale



31 idee suscettibili di sviluppi futuri atti a rendere più efficace ed efficiente l'intervento cardiologico con l'ausilio delle tecnologie telematiche

Il premio assegnato al progetto dal titolo: "Rete telematica per il controllo domiciliare dei portatori di pacemaker (PM) e cardiovertitori/defibrillatori impiantabili (AICD)"

Nel corso del XXXIII Congresso Nazionale ANMCO è stato consegnato il premio per il progetto vincitore del I Concorso promosso dalla nostra Associazione in collaborazione con l'industria di elettromedicali ESAOTE dal titolo "Telediagnostica e Telemedicina: segnali-immagini".

I Cardiologi dell'ANMCO hanno partecipato con entusiasmo all'iniziativa presentando a titolo individuale o in gruppo ben 31 elaborati.

Le idee presentate raffigurano quanto i Cardiologi, da sempre utilizzatori delle tecnologie più avanzate, siano interessati nell'indirizzare la ricerca in questo settore verso applicazioni di pratica utilità. Sono stati immaginati e costruiti scenari nei diversi ambiti cardiologici in cui la telematica fornisce il necessario supporto per rendere più efficaci ed efficienti la comunicazione e l'archiviazione dei dati e l'integrazione delle differenti componenti coinvolte nei processi diagnostico-terapeutici.

In diversi progetti viene sviluppata la problematica del teleconsulto con trasmissione dati fra ospedale e territorio per la gestione di pazienti affetti da patologie di largo interesse quali lo scompenso cardiaco e la cardiopatia ischemica. In altri viene valutata l'opportunità di una gestione multicentrica di banche dati di ecocardiografia o di emodinamica con possibilità di interazione sulle problematiche decisionali o con finalità didattiche e di ricerca. La telediagnostica viene vista in alcuni casi come strumento per la gestione delle emergenze cardiologiche o per l'assistenza domiciliare di pazienti in riabilitazione cardiovascolare, sviluppando ed estremizzando processi che sono già in atto in alcune realtà nazionali.

Altre proposte riguardano il teleconsulto per ambulatori di medicina generale o di medicina specialistica di altri settori (es. medicina dello sport); l'utilizzo della rete internet per la teledidattica o per la raccolta di dati clinici e strumentali; la gestione individualizzata di trattamenti farmacologici con tecnologie avveniristiche mediante monitoraggio continuo dei parametri vitali e dei dosaggi dei principi attivi per via telematica.

La giuria composta da 6 membri del Consiglio Direttivo dell'ANMCO e da un dirigente della ESAOTE ha effettuato la propria scelta in questo nutrito "parco" di idee dandosi alcune linee di condotta. La votazione, formulata indipendentemente dai giurati, ha tenuto conto dei parametri di originalità e validità scientifica dei progetti, la loro utilità per la comunità medica e per le possibili ricadute assistenziali e il grado di fattibilità con le tecnologie esistenti o di prevedibile prossima disponibilità. Volendo garantire la maggiore equità di giudizio sono stati esclusi i punteggi minimo e massimo conteggiando i cinque voti restanti.

Il premio è stato quindi assegnato al progetto dal titolo **"Rete telematica per il**

controllo domiciliare dei portatori di pacemaker (PM) e cardiovertitori/de-fibrillatori impiantabili (AICD)” presentato dai Dottori Michele Palella e Carlo Altamura. In questo progetto viene sviluppata la possibilità di monitoraggio domiciliare o presso ambulatori non specialistici dei devices impiantabili con trasmissione telematica dei dati al centro di riferimento.

La tecnologia proposta è tutta già presente nelle apparecchiature oggi utilizzate e, secondo i proponenti comporterebbe costi aggiuntivi ampiamente ammortizzabili dal risparmio di tempo e personale abitualmente impiegato per i controlli periodici elettivi ed urgenti che vengono effettuati presso gli ambulatori dedicati. In generale è stato espresso da tutti coloro che sono stati coinvolti nella

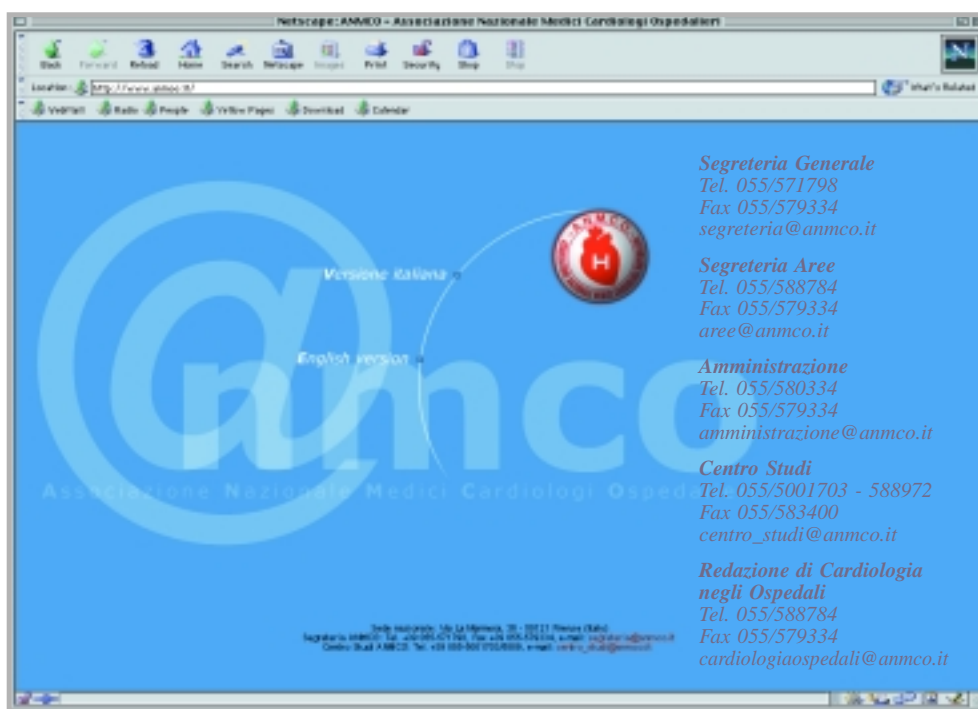
valutazione dei progetti un giudizio di estrema soddisfazione per gli utili suggerimenti scaturiti da questa gara di idee e dalle possibili future applicazioni.

Mi sento personalmente in dovere di ringraziare tutti coloro che hanno contribuito al successo di questa iniziativa ed in particolare tutti i partecipanti rappresentando il rammarico per non poter citare ciascuno, individualmente.

Speriamo di poter riproporre il “concorso di idee” su temi caldi anche per i prossimi anni. Potrete leggere i titoli dei lavori presentati ed i relativi proponenti sulle pagine del nostro sito: www.anmco.it.

Consulta il sito ANMCO!

<http://www.anmco.it>



STUDIO SPS AVVISO PER TUTTI I RICERCATORI

• • •

**La Segreteria dello Studio sollecita l'invio
delle schede di follow-up dei 6963 pazienti arruolati**

(nel prossimo numero saranno resi noti i dati aggiornati sullo stato di avanzamento dello Studio)

Segreteria Studio SPS - Mario Negri Sud - Via Nazionale - 66030 Santa Maria Imbaro (CH)
Tel. 0872/570204 - e-mail: sps@cmns.mnegri.it

COMITATI DI COORDINAMENTO DELLE AREE ANMCO 2001-2002

AREA ARITMIE

Chairman: **Marcello Disertori** (Trento)
Co-Chairman: **Pietro Delise** (Conegliano Veneto)
Comitato di Coordinamento:
Riccardo Cappato (S. Donato Milanese),
Giacomo Chiarandà (Avola),
Roberto Pedretti (Tradate), **Renato Ricci** (Roma)
www.anmco.it/ita/attivita/aree/aritmie

AREA CHIRURGICA

Chairman: **Giuseppe Di Eusanio** (Ancona)
Co-Chairman: **Carlo Valfrè** (Treviso)
Comitato di Coordinamento:
Ottavio Alfieri (Milano),
Giuseppe Di Benedetto (Salerno),
Luigi Martinelli (Genova), **Attilio Renzulli** (Napoli)
www.anmco.it/ita/attivita/aree/chirurgica

AREA EMERGENZA-URGENZA

Chairman: **Francesco Chiarella** (Genova)
Co-Chairman: **Leonardo Bolognese** (Firenze)
Comitato di Coordinamento:
Stefano De Servi (Legnano),
Antonio Di Chiara (Udine), **Cesare Greco** (Roma),
Stefano Savonitto (Milano)
www.anmco.it/ita/attivita/aree/emergenza

AREA GENETICA

Chairperson: **Eloisa Arbustini** (Pavia)
Co-Chairman: **Antonello Gavazzi** (Bergamo)
Comitato di Coordinamento:
Franco Cecchi (Firenze),
Piera Merlini (Milano),
Elisabetta Zachara (Roma)
Marco Tubaro (Roma)
www.anmco.it/ita/attivita/aree/genetica

AREA INFORMATICA

Chairman: **Marco Tubaro** (Roma)
Co-Chairman: **Gianfranco Mazzotta** (Genova)
Comitato di Coordinamento:
Luigi Badano (Udine), **Carlo D'Agostino** (Bari),
Antonio Falcone (Pescara), **Pietro Zonzin** (Rovigo)
www.anmco.it/ita/attivita/aree/informatica

AREA MANAGEMENT & QUALITÀ

Chairman (ad interim):
Pier Antonio Ravazzi (Alessandria)
Co-Chairman: **Pier Antonio Ravazzi** (Alessandria)
Comitato di Coordinamento:
Francesco Mazzuoli (Firenze),
Antonio Vincenti (Monza), **Evasio Pasini** (Gussago),
Vincenzo Cirrincione (Palermo)
Consulente:
Umberto Guiducci (Reggio-Emilia)
www.anmco.it/ita/attivita/aree/management

AREA NURSING

Chairman: **Fabrizio Ammirati** (Roma)
Co-Chairman: **Domenico Miceli** (Napoli)
Comitato di Coordinamento:
Bruna Pedrotti (Trento), **Paola Di Giulio** (Milano),
Gianfranco Mazzotta (Genova),
Quinto Tozzi (Roma)
Consulenti:
Pasqua Muso (Roma), **Lucia Sabbadin** (Trento),
Rossano Salidu (Roma)
www.anmco.it/ita/attivita/aree/nursing

AREA PREVENZIONE

Chairman (ad interim): **Massimo Uguccioni** (Roma)
Co-Chairman: **Massimo Uguccioni** (Roma)
Comitato di Coordinamento:
Pompilio Faggiano (Brescia),
Gianfrancesco Mureddu (Roma),
Andrea Pozzati (Bentivoglio),
Carmine Riccio (Caserta)
www.anmco.it/ita/attivita/aree/prevenzione

AREA SCOMPENSO

Chairman: **Maurizio Porcu** (Cagliari)
Co-Chairman: **Giuseppe Cacciatore** (Roma)
Comitato di Coordinamento:
Donatella Del Sindaco (Roma),
Rolando Mangia (Tricase),
Roberto Pozzi (Orbassano),
Michele Senni (Bergamo)
www.anmco.it/ita/attivita/aree/scompenso



AGGIORNAMENTI E NUOVE INIZIATIVE

STUDIO BLITZ: I PRIMI RISULTATI

Al XXXIII Congresso Nazionale dell'ANMCO sono stati presentati i primi risultati dello studio BLITZ, relativi a 1.959 pazienti con infarto miocardico acuto entrati dal 15 al 29 ottobre 2001 in 296 Unità Coronariche Italiane.

Lo studio ha permesso di comporre un quadro aggiornato sulla epidemiologia e sui percorsi diagnostici e terapeutici dell'Infarto Miocardico Acuto ricoverato in Cardiologia e di conoscere gli attuali termini del Ritardo Evitabile.

I dati sono stati accolti con grande interesse non soltanto dal mondo cardiologico ma anche dai media. La stampa nazionale ha dato particolare rilievo alla necessità di ridurre i tempi tra l'esordio dei sintomi di infarto e l'avvio della terapia ripercussiva, il cui eccesso si conferma dovuto prevalentemente al ritardo decisionale.

L'indagine BLITZ ha dimostrato che è possibile produrre in tempi brevi dati importanti per la Cardiologia e più in generale per la realtà sanitaria italiana, facendo intravedere le grandi potenzialità di iniziative mirate e ben coordinate, rivolte in particolare alle Unità Coronariche.

STUDIO BLITZ: I MOTIVI DEL SUCCESSO

Il successo di BLITZ, indagine multicentrica longitudinale di ampio respiro, concepita e realizzata in tempi record (meno di un anno), è in larga misura da attribuirsi al metodo seguito, caratterizzato dall'aver portato a sintesi importanti elementi assai diversi tra loro:

il sostegno del Consiglio Direttivo dell'ANMCO, la determinazione ed il lavoro dell'Area Emergenza-Urgenza, la pronta e corale risposta della Cardiologia Italiana, la puntuale opera dei Ricercatori, l'alta professionalità del Centro Studi, il sostegno dello Sponsor, Boehringer Ingelheim Italia.

I Ricercatori hanno compilato accuratamente le schede relative alla fase pre ed intra ospedaliera ed al follow-up a 30 giorni. In segno di riconoscimento ai Ricercatori distinti per aver arruolato il maggior numero di infarti, è stato loro esteso l'invito a partecipare in qualità di *discussant* al Seminario "Infarto Miocardico Ridefinito: Nuovi Orientamenti Diagnostici e Terapeutici" promosso dal Dott. Boccanelli e dal Dott. Greco, tenutosi a Roma nella prima settimana di luglio.

STUDIO BLITZ: STESURA DEL LAVORO E FINAL INVESTIGATOR'S MEETING

Lo Steering Committee di BLITZ è impegnato nella stesura del lavoro scientifico principale derivato dallo studio; terminata la prima fase di scrittura saranno possibili ulteriori sottoanalisi del database. Come di consueto negli studi collaborativi proposti dall'ANMCO, la banca dati sarà a disposizione dei Ricercatori interessati a proporre sottoanalisi dei dati presentando un breve rationale e il piano di analisi. Tutte le indagini supplementari saranno valutate, in termini di fattibilità e di priorità, dallo Steering Committee.

I risultati completi e definitivi dell'indagine BLITZ verranno diffusi in occasione del Final Investigator's Meeting, previsto nei primi

mesi del prossimo anno, cui tutti i Ricercatori saranno invitati a partecipare e di cui sarà data notizia con largo anticipo.

STUDIO CARESS IN AMI

Lo studio CARESS in AMI, indagine randomizzata multicentrica internazionale sul trattamento dell'infarto miocardico acuto, che ha visto attivamente coinvolta l'Area Emergenza-Urgenza, è ormai avviato. Vi partecipano 120 Centri europei (Italia, Francia e Germania) non dotati di Laboratori di Emodinamica. Lo studio ha lo scopo di confrontare, nei pazienti con infarto miocardico ad alto rischio, gli effetti di due diverse strategie di riperfusione. Si prevede il confronto della terapia combinata (basse dosi di fibrinolitico ed inibitori glicoproteici) associata ad angioplastica in caso di mancata riperfusione versus terapia combinata sistematicamente seguita da angioplastica.

Lo Studio coinvolgerà complessivamente 2.000 pazienti. Il protocollo e la lettera di invito sono pervenuti ai Centri Italiani che inizieranno l'arruolamento nel prossimo autunno.

"NUOVI ORIZZONTI NEL TRATTAMENTO DELL'INFARTO MIOCARDICO ACUTO"

Corso di Aggiornamento al Learning Center a fine settembre

Il 30 settembre si svolgerà al Learning Center di Firenze un Corso di Aggiornamento sull'Infarto Miocardico Acuto. Scopo del Corso è definire lo stato dell'arte ed i principali elementi di ricerca clinica in tema di terapia riperfusiva. La relazione su come valutare la riperfusione miocardica sarà tenuta dal Dott. Leonardo Bolognese, sulla riperfusione farmacologica parlerà il Dott. Claudio Fresco, sulle strategie per limitare il danno da riperfusione il Dott. Antonio Bartorelli. Il Dott. Giuseppe Steffenino farà il punto sull'impiego dell'angioplastica prima-

ria nel mondo reale, il Dott. Stefano De Servi discuterà il ruolo dell'angioplastica facilitata ed infine il Dott. Carlo Di Mario presenterà il disegno dello Studio CARESS in AMI. Con questo Corso l'Area conclude un biennio di importanti occasioni di aggiornamento dedicate alla Cardiopatia Ischemica Acuta, contraddistinte dall'esame di tematiche di grande interesse, dall'impegno di Relatori di alto profilo e da grande richiesta di partecipazione.

CORSI BLS-D / ACLS: LA CASCATA FORMATIVA ANMCO

Durante il XXXIII Congresso Nazionale è stato consegnato il riconoscimento di ISTRUTTORE BLS-D ed ACLS a 114 Candidati, riconosciuti idonei dalla apposita Commissione presieduta dal Prof. Valagussa, che ha esaminato le richieste inoltrate nei tempi dovuti e la congruità della documentazione inviata.

Il numero di Istruttori abilitati per aver superato il Corso Istruttori ANMCO o per aver ottenuto l'idoneità con la modalità sopra descritta, è salito a 165 ed è sufficientemente ampio per sostenere in ogni Regione iniziative educazionali.

In sede congressuale è stato distribuito in 4.500 copie l'Annuario degli Istruttori, preceduto da una sintetica esposizione delle caratteristiche culturali, formative ed organizzative del progetto. Il Comitato Scientifico è stato ampliato e si è riunito il 20 maggio a Firenze.



CONSULTA ANCHE:

www.anmco.it/ita/attivita/aree/emergenza

Poiché alcune Regioni non vi sono ancora rappresentate e per favorire la crescita delle iniziative nelle varie Regioni si renderà necessario tra non molto un ulteriore ampliamento.

L'allargamento del numero degli Istruttori ANMCO e la progressiva diffusione di Corsi BLS-D e ACLS sono la prova della crescita e del consolidamento del lavoro avviato. Si ricorda a chi sia interessato al-

la promozione di Corsi di compilare nelle varie parti l'apposito FORM riprodotto su queste pagine e presente anche sul Sito WEB dell'ANMCO alla pagina http://www.anmco.it/download/corsi/FORM_Richiesta_CORSI_BLS.doc e di inviarlo alla Segreteria dei Corsi (**corsi@anmco.it** - fax 055/579334): sulla base delle richieste il Comitato Scientifico predisporrà il calendario per i mesi successivi.

CALENDARIO CORSI BLS-D/ACLS II SEMESTRE 2002 (dati aggiornati al 31 luglio 2002)

SETTEMBRE

14 Corso ACLS - Sede: Marcellinara - Catanzaro
15 Corso ACLS - Sede: Marcellinara - Catanzaro
16 Corso BLS-D - Sede: CNR - Pisa
17 Corso ACLS - Sede: CNR - Pisa
18 Corso ACLS - Sede: CNR - Pisa
19 Corso BLS-D - Sede: Ospedale SS. Annunziata - Sassari
20 Corso BLS-D - Sede: Ospedale San Martino - Oristano
21 Corso BLS-D - Sede: Ex Ospedale Psichiatrico - Cagliari
25 Corso BLS-D - Sede: Ospedale S. Spirito - Roma
26 Corso ACLS - Sede: Ex Ospedale Psichiatrico - Cagliari
27 Corso ACLS - Sede: Ex Ospedale Psichiatrico - Cagliari

OTTOBRE

2 Corso BLS-D - Sede: SS. Annunziata - Firenze
8 Corso BLS-D - Sede: SS. Annunziata - Firenze
11 Corso BLS-D - Sede: SS. Annunziata - Firenze
14 Corso BLS-D - Sede: CNR - Pisa
15 Corso ACLS - Sede: CNR - Pisa
16 Corso ACLS - Sede: CNR - Pisa
16 Corso BLS-D - Sede: da definire - Firenze
23 Corso BLS-D - Sede: SS. Annunziata - Firenze
23 Corso BLS-D - Sede: da definire - Palermo
24 Corso ACLS - Sede: SS. Annunziata - Firenze
24 Corso ACLS - Sede: da definire - Palermo
25 Corso ACLS - Sede: SS. Annunziata - Firenze
25 Corso ACLS - Sede: da definire - Palermo
26 Corso ACLS - Sede: da definire - Palermo
29 Corso BLS-D - Sede: SS. Annunziata - Firenze

NOVEMBRE

6 Corso BLS-D - Sede: SS. Annunziata - Firenze
11 Corso BLS-D - Sede: CNR - Pisa
12 Corso ACLS - Sede: CNR - Pisa
12 Corso BLS-D - Sede: SS. Annunziata - Firenze
13 Corso ACLS - Sede: CNR - Pisa
15 Corso BLS-D - Sede: SS. Annunziata - Firenze
20 Corso ACLS - Sede: SS. Annunziata - Firenze
20 Corso ACLS - Sede: Ospedale M. Vittoria - Torino
21 Corso ACLS - Sede: SS. Annunziata - Firenze
21 Corso ACLS - Sede: Ospedale M. Vittoria - Torino
27 Corso BLS-D - Sede: SS. Annunziata - Firenze
28 Corso ACLS - Sede: Centro Benedetto Acquarone - Chiavari
29 Corso ACLS - Sede: Centro Benedetto Acquarone - Chiavari

DICEMBRE

4 Corso BLS-D - Sede: SS. Annunziata - Firenze
6 Corso ACLS - Sede: da definire
7 Corso ACLS - Sede: da definire
10 Corso BLS-D - Sede: SS. Annunziata - Firenze
11 Corso ACLS - Sede: SS. Annunziata - Firenze
12 Corso ACLS - Sede: SS. Annunziata - Firenze
13 Corso ACLS - Sede: SS. Annunziata - Firenze
13 Corso ACLS - Sede: Osp. Madonna del Soccorso - S. Benedetto del Tronto
14 Corso ACLS - Sede: Osp. Madonna del Soccorso - S. Benedetto del Tronto
18 Corso BLS-D - Sede: SS. Annunziata - Firenze



Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)

Sede Nazionale: 50121 Firenze - Via La Marmora, 36 - Tel. 055/571798 - Fax 055/579334
http://www.anmco.it e-mail: segreteria@anmco.it

FORM per richiesta di CORSI BLS-D ed ACLS
(inviare alla Segreteria Corsi ANMCO - fax: 055 579334 - e-mail: corsi@anmco.it)

Richiedente (*persona fisica di riferimento*)

Indirizzo

Telefono e-mail

IL CORSO VIENE PROMOSSO DA:

- Sezione Regionale ANMCO (*specificare*)
- Area ANMCO (*specificare*)
- Azienda Sanitaria (*specificare*)
- Altro Ente (*specificare*)

TIPO DI CORSO RICHIESTO BLS-D ACLS

PARTECIPANTI PREVISTI

medici infermieri infermieri/medici laici

DATA PROPOSTA (*indicare tre possibili date*)

1° 2° 3°

Sede proposta (*disponibile nelle date indicate*).....

Il richiedente desidera segnalare nomi di Istruttori ANMCO per il Corso? sì no

se sì, indicare nomi

DISPONIBILITÀ NELLA SEDE DEL CORSO

- aula per la didattica sì no
- aule per esercitazioni (quattro aule contemporaneamente attive) sì no
- occorrente per la proiezione: lucidi diapositive proiezione da computer
- manichini e altro materiale per esercitazioni sì no

LE SPESE DEL CORSO SARANNO SOSTENUTE DA:

Partecipanti Sponsor (*da indicare*) Ente proponente (*da indicare*) Altro Ente

Altre note informative

Il Richiedente ritiene di interesse che venga effettuata domanda per Crediti Formativi?

sì no

SEMPLIFICA LA TUA ISCRIZIONE

Sei già Socio ANMCO?

Puoi pagare la quota associativa con la tua **Carta di Credito**; basta compilare il coupon allegato ed inviarlo via fax alla Segreteria ANMCO, che provvederà al prelevamento.

Vuoi diventare Socio ANMCO?

Compila il modello pubblicato nella pagina a fianco ed invialo al Presidente Regionale ANMCO della tua Regione per il preliminare visto di approvazione.

Se la richiesta sarà definitivamente accolta dal Consiglio Direttivo, potrai regolarizzare l'iscrizione utilizzando anche la tua **Carta di Credito**.

L'iscrizione prevede il pagamento di € 10,33 (solo per i Soci Ordinari) come quota di adesione all'Associazione e di una quota sociale annua così differenziata:

- € 51,65 per i Dirigenti di Struttura Complessa
- € 41,32 per altri Incarichi Dirigenziali
- € 30,99 per i Soci Aggregati

La quota sociale è comprensiva dell'abbonamento alla rivista "Italian Heart Journal".

Per ulteriori informazioni o chiarimenti la Segreteria rimane a disposizione dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 16.00 (tel. 055-571798 - fax 055-579334).

Io sottoscritto:

Cognome _____

Nome _____

Via _____ N° _____

CAP _____ Città _____ PROV. _____

Autorizzo a prelevare € _____

per la quota associativa dell'anno _____

Socio Ordinario

- € 51,65 per i Dirigenti di Struttura Complessa
- € 41,32 per altri Incarichi Dirigenziali
- € 10,33 Iscrizione Unatantum (solo per i nuovi Soci Ordinari)

Socio Aggregato

- € 30,99

a mezzo carta credito:

Carta Si Carta Visa Eurocard Master Card

numero carta:

data di scadenza:

____/____

firma: _____

FOTOCOPIARE - COMPILARE IN STAMPATELLO - INVIARE VIA FAX ALLA SEGRETERIA (055/579334)

PRESIDENTI REGIONALI ANMCO 2002 - 2004

ABRUZZO

Dott. ANGELO VACRI - Ospedale Civile San Massimo - Via Battaglione Alpini - 65017 Penne (PE) - tel. 085/82761 - e-mail: angelougo.vacri@tin.it

BASILICATA

Dott.ssa LUCIA PALUMBO - Ospedale Regionale S. Carlo - Contrada Macchia Romana - 85100 POTENZA - tel. 0971/612357

CALABRIA

Dott. GIUSEPPE ZAMPAGLIONE - Ospedale Civile San Giovanni di Dio - Via XXV Aprile - 88900 Crotona (KR) - tel. 0962/924111 - e-mail: zampg@libero.it

CAMPANIA

Dott. CARMELO CHIEFFO - Ospedale Civile - Via Tescione - 81100 CASERTA - tel. 0823/232395 - e-mail: riabce@tin.it

EMILIA ROMAGNA

Dott. UMBERTO GUIDUCCI - Arcispedale Santa Maria Nuova - Viale Risorgimento, 80 - 42100 Reggio Emilia - tel. 0522/296111 - e-mail: guiducci.umberto@asmn.re.it

FRIULI VENEZIA GIULIA

Dott. GIANFRANCO SINAGRA - Ospedale Maggiore - Piazza Ospedale - 34100 Trieste - tel. 040/399111 - e-mail: gianfranco.sinagra@aots.sanita.fvg.it

LAZIO

Prof. MASSIMO SANTINI - Ospedale S. Filippo Neri - Via G. Martinotti, 20 - 00135 ROMA - tel. 06/33062294 - e-mail: m.santini@rmnet.it

LIGURIA

Dott. ROBERTO MUREDDU - Ospedale Civile - Via S. Agata, 57 - 18100 Imperia - tel. 0183/794352 - e-mail: im.cardiologia@asl1.liguria.it

LOMBARDIA

Dott. ANTONIO VINCENTI - Ospedale San Gerardo - Via Donizzetti, 106 - 20052 MONZA - tel. 039/2333032 - e-mail: monzarit@tin.it

MARCHE

Dott. NINO CIAMPANI - Ospedale Civile - Via Cellini, 1 - 60019 Senigallia (AN) - tel. 071/79091 - e-mail: nino.ciampani@tin.it

MOLISE

Dott.ssa VANDA MAZZA - Ospedale F. Veneziale - Via S. Ippolito - 86170 ISERNIA - tel. 0865/442285 - e-mail: vandam@supereva.it

PIEMONTE VALLE D'AOSTA

Dott. GIULIANO BROCCHI - Ospedale Martini - Via Tofane, 71 - 10142 Torino - tel. 011/70951 - e-mail: gbrocchi@libero.it

P.A. BOLZANO

Dott. WALTER PITSCHIEDER - Ospedale Generale Regionale - Via Boehler, 5 - 39100 BOLZANO - tel. 0471/909950

P.A. TRENTO

Dott. ROBERTO BETTINI - Presidio Ospedaliero San Giovanni - Via Alpini, 11 - 38017 Mezzolombardo (TN) - tel. 0461/611111 - e-mail: bettini@tn.apss.tn.it

PUGLIA

Dott. GIANFRANCO IGNONE - Ospedale Perrino - SS Brindisi - Mesagne - 72100 Brindisi - tel. 0831/537466 - e-mail: ignonegf@libero.it

SARDEGNA

Dott. PAOLO BONOMO - Ospedale SS. Trinità - Via Is. Mirrionis, 92 - 09100 CAGLIARI - tel. 070/6091 - e-mail: paobonomo@interfree.it

SICILIA

Dott. MICHELE GULIZIA - Ospedale S. Luigi - S. Currò - Viale Fleming, 24 - 95125 Catania - tel. 095/7591111 - e-mail: michele.gulizia@tin.it

TOSCANA

Dott. FRANCESCO MAZZUOLI - Azienda Ospedaliera Careggi - V.le Morgagni, 85 - 50139 FIRENZE - tel. 055/4277285 - e-mail: frmazzuo@tin.it

UMBRIA

Dott. GIORGIO MARAGONI - Ospedale S. Matteo degli Infermi - Via Loreto, 3 - 06049 SPOLETO - tel. 0743/210513 - e-mail: g.maragoni@asl3.umbria.it

VENETO

Dott. LOREDANO MILANI - Ospedale Civile - Via N. Sauro, 25 - 30027 San Donà di Piave (VE) - tel. 0421/227111 - e-mail: cardiosd@dacos.it



Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)

Sede Nazionale: 50121 Firenze - Via La Marmora, 36 - Tel. 055 571798 - Fax 055 579334
e-mail: segreteria@anmco.it



Non compilare

Codice Unico _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Non compilare

Codice ANMCO _____

DATI ANAGRAFICI E PROFESSIONALI

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____

Abitazione: INDIRIZZO _____

CITTÀ _____ PROVINCIA _____ CAP _____

TEL. _____ FAX _____ E-MAIL: _____

Anno di laurea _____ Specializzato in Cardiologia SI NO Anno di specializzazione _____

Altre specializzazioni _____

COLLOCAZIONE PROFESSIONALE

Ruolo: Cardiologo Cardiochirurgo Medico

Struttura: Ospedaliera Universitaria Distretto Sanitario Privata

Altro _____

Tipologia:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Divisione di Cardiologia * | <input type="checkbox"/> Divisione di Cardiochirurgia * |
| <input type="checkbox"/> Servizio di Cardiologia autonomo con posti letto * | <input type="checkbox"/> Servizio di Cardiologia aggregato con posti letto * |
| <input type="checkbox"/> Servizio di Cardiologia autonomo senza posti letto * | <input type="checkbox"/> Servizio di Cardiologia aggregato senza posti letto * |
| <input type="checkbox"/> Divisione Medicina * | <input type="checkbox"/> Altro * _____ |

* Accreditamento (da compilare **se struttura privata**): SI NO

Nome del Primario o facente funzione _____

Nome del Responsabile (per strutture aggregate) _____

Presidio:

DENOMINAZIONE _____

INDIRIZZO _____

CITTÀ _____ PROVINCIA _____ CAP _____

TEL. _____ FAX _____ E-MAIL REPARTO: _____

Qualifica:

Dirigente II livello Dirigente I livello Prof. Ordinario Prof. Associato

Ricercatore - Borsista - Medico in formazione Medico di base Altro _____

In quiescenza:

Non di ruolo:

Non compilare

FOTOCOPIARE - COMPILARE IN STAMPATELLO - INVIARE VIA FAX ALLA SEGRETARIA (055/579334)

CAMPI DI IMPEGNO PROFESSIONALE

Generale (non più di due):

- Cardiologia clinica - CCL
- Cardiologia pediatrica - CPD
- Cardiologia preventiva e sociale - CPR
- Cardiologia dello sport e/o del lavoro - CSP
- Riabilitazione cardiologica - RBL
- Terapia intensiva cardiologica - TI
- Epidemiologia clinica - EPC
- Cardiologia sperimentale - CS
- Ipertensione - IPR
- Cardiocirurgia - CCH

Specifico (non più di due):

- Elettrocardiografia - ECG
- Ecocardiografia - ECO
- Emodinamica - EMO
- Ergometria e valutazione funzionale - ERG
- Informatica - INF
- Risonanza Magnetica Nucleare - RMN
- Elettrofisiologia ed Aritmologia - EFS
- Elettrostimolazione - EST
- Ecografia vascolare - ECV
- Cardiologia nucleare - CNC
- Aterosclerosi, emostasi trombotici - AET

- Angiologia - ANG
- Biologia cellulare del cuore - BCC
- Cardiopatie valvolari - CAV
- Circ. Polmonare e funz. ventr. Destra - CPF
- Farmacologia in cardiologia - FCA
- Insufficienza cardiaca - INC
- Malattie miocardio e pericardio - MMP

Altro (non più di due):

- Attività sindacale - ATS
- Pianif. ed organizz. Strutture sanit. - OSS
- Organizz. Manifestaz. Culturali - OMC

Sono interessato alla seguente Area:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Area Aritmie - AR | <input type="checkbox"/> Area Chirurgica - ACH | <input type="checkbox"/> Area Emergenza/Urgenza - AEU |
| <input type="checkbox"/> Area Genetica - AG | <input type="checkbox"/> Area Informatica - AIN | <input type="checkbox"/> Area Malattie del Circolo Polmonare - AMCP |
| <input type="checkbox"/> Area Management & Qualità - AMQ | <input type="checkbox"/> Area Nursing - ANS | <input type="checkbox"/> Area Prevenzione - AP |
| <input type="checkbox"/> Area Scopenso - AS | | |

- Ai sensi dell'art. 3 dello Statuto ANMCO dichiaro di non volermi iscrivere alla Heart Care Foundation - ONLUS

INFORMATIVA E CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - L. 675/1996 (Cosiddetta legge sulla privacy)

ANMCO, Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri, con sede in Firenze, Via La Marmora n. 36, è un'associazione a scopi scientifici che presta servizi ai propri associati, attivandosi per l'organizzazione di congressi a carattere scientifico. I dati vengono acquisiti direttamente dall'interessato (ad esempio, al momento dell'adesione all'associazione ovvero mediante i moduli di iscrizione ai convegni), nonché presso terzi, quali associazioni di categoria o pubblici elenchi, comunque nel rispetto dei principi di cui alla L. n. 675/1996. I dati richiesti sono necessari ad ANMCO per poter rendere i propri servizi per la costituzione dello stesso rapporto associativo.

Responsabili del trattamento sono le Edizioni Cardiologiche Ospedaliere s.r.l., con sede in Firenze, Via La Marmora n. 36, e la Federazione Italiana di Cardiologia, c/o Dipartimento di Cardiologia, IRCCS Policlinico S.Matteo - P.le Golgi, 2 - 27100 Pavia.

Per motivi inerenti allo svolgimento dell'attività istituzionale, i dati raccolti possono essere comunicati ad altri enti o associazioni, operanti nell'ambito della ricerca e dell'organizzazione di convegni a carattere scientifico, ed alla ESC (European Society of Cardiology, con sede in Sophia Antipolis Cedex - France - 2035, Route des Colles - Les Templiers), cui i soci ANMCO hanno diritto ad essere iscritti.

È possibile inoltre che i dati raccolti siano comunicati da ANMCO a terzi, tipicamente case editrici che curino la spedizione delle riviste dell'associazione o di altre pubblicazioni agli associati, e ad altre associazioni, anche estere. La informiamo che, ai sensi della L. n. 675/1996, cit., la mancata prestazione di un Suo specifico consenso a tali forme di comunicazione impedisce l'esercizio delle stesse. D'altra parte, il rifiuto del consenso può comportare pregiudizio all'ordinario svolgimento dell'attività istituzionale dell'Associazione.

Un elenco dettagliato dei soggetti ai quali è possibile che siano comunicati i dati è disponibile presso la nostra sede.

Infine, ma sempre dietro prestazione del Suo consenso espresso, i Suoi dati potranno essere oggetto di pubblicazione (ad esempio, nell'annuario degli Associati o in eventuali opuscoli di carattere informativo), in forma telematica o, più semplicemente, su supporto cartaceo.

ANMCO assicura l'esercizio dei diritti di cui all'art. 13 della L. n. 675/1996, quali, ad esempio, la richiesta di aggiornamento o di modificazione dei dati personali, oggetto del trattamento. Per l'esercizio dei predetti diritti è possibile rivolgersi ai seguenti indirizzi:

- Firenze, Via A. La Marmora 36, tel. 055/571798 (sede ANMCO, ECO s.r.l., Heart Care Foundation - Fondazione Italiana per la Lotta alle Malattie Cardiovascolari - ONLUS;

- Pavia, P.le Golgi, 2, tel. 0382/525838 (sede della Federazione Italiana di Cardiologia c/o Dipartimento di Cardiologia - IRCCS Policlinico S.Matteo).

INFORMATO DI QUANTO SOPRA ESPOSTO,
CON RIFERIMENTO ALLA COMUNICAZIONE DEI MIEI DATI A TERZI

DO IL CONSENSO NEGO IL CONSENSO

INFORMATO DI QUANTO SOPRA ESPOSTO,
CON RIFERIMENTO ALLA PUBBLICAZIONE DEI MIEI DATI

DO IL CONSENSO NEGO IL CONSENSO

Data _____

Firma _____

Il Presidente Regionale ANMCO _____ della Regione

_____ dichiara che il suddetto collega, in base allo Statuto ed ai Regolamenti dell'Associazione, può essere iscritto nell'Albo dei Soci dell'ANMCO con la qualifica di:

Socio Ordinario Socio Aggregato

Data _____

Il Delegato _____

La presente domanda d'iscrizione è stata accolta dal Consiglio Direttivo ANMCO in data _____

Il Segretario _____

Attualmente è possibile consultare l'Annuario sul WEB

Sul sito ANMCO www.anmco.it troverai dati riguardanti le Strutture Cardiologiche Italiane e dei Soci che hanno dato il consenso alla Privacy

Mentre per la ricerca sulle Strutture Cardiologiche Italiane non è necessario richiedere alcun tipo di password, per quella relativa ai Soci ANMCO è necessario:

- essere Socio ANMCO in regola con le quote associative
- aver dato il consenso alla pubblicazione dei dati

Per ottenere la Username e Password è necessario compilare e rispedire la Scheda, riportata qui di seguito, via e-mail o per fax al numero: 055-579334 (è possibile anche scaricarla direttamente dal sito <http://www.anmco.it/download/richiestacodice.doc>)

RICHIESTA CODICE DI ACCESSO ALL'ELENCO DEI SOCI SUL WEB

Con la presente si richiede il codice di accesso all'elenco dei Soci ANMCO presente sul WEB

Dati anagrafici e professionali

NOME _____ COGNOME _____ TEL. _____ / _____

Abitazione: INDIRIZZO _____ FAX _____ / _____

CITTÀ _____ Provincia [] [] CAP [] [] [] [] [] [] E-MAIL: _____

Collocazione Professionale

Presidio:

DENOMINAZIONE _____

INDIRIZZO _____

CITTÀ _____ Provincia [] [] CAP [] [] [] [] [] []

TEL. _____ FAX _____ E-MAIL REPARTO _____

Qualifica:

- Dirigente II livello Dirigente I livello Prof. Ordinario Prof. Associato
 Ricercatore - Borsista - Medico in formazione Medico di base Altro _____

In quiescenza:

<p><i>Inviatemi il codice di accesso a mezzo</i></p> <p><input type="checkbox"/> FAX _____</p> <p><input type="checkbox"/> E-MAIL _____</p> <p><input type="checkbox"/> POSTA _____</p>	<p>Non compilare</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Non compilare</p> <p>Codice ANMCO [] [] [] [] [] []</p> <p>Non compilare</p> <p>Codice Unico [] [] [] [] [] []</p>
	<p>Codice attribuito</p> <p>Username _____</p> <p>Password _____</p> <p>Firma Segreteria ANMCO</p> <p>_____</p>

FOTOCOPIARE - COMPILARE IN STAMPATELLO - INVIARE VIA FAX ALLA SEGRETERIA (055 579334)

G8 CARDIO-ANMCO SECONDA RELEASE DEL SOFTWARE



La II release del software (SW) G8 Cardio-ANMCO è ora in fase di beta-test in alcuni Centri Cardiologici, dotati di reti client-server, che lo stanno sottoponendo a un impiego esteso e intenso nella vita reale, per controllarne tutte le funzionalità e correggere i "buchi" di programma.

Non appena completata questa fase, il SW sarà disponibile per gli Associati dell'ANMCO.

Vi ricordo che il SW contiene tutti gli applicativi per la gestione cardiologica dei pazienti ricoverati in ospedale nei nostri Centri Cardiologici o trattati ambulatorialmente. In particolare, la II release contiene i nuovi applicativi per l'Unità Coronarica, l'Emodinamica e l'Elettrofisiologia/Elettrostimolazione.

REGISTRO DELLE UTIC

Il Registro delle UTIC continua ancora con la I release del SW: non appena completata la fase di beta-test descritta in precedenza, tutti i Centri che attualmente partecipano e quelli che hanno chiesto di partecipare potranno utilizzare il nuovo applicativo "**Sindromi coronariche acute**", che consente una gestione ancora più completa e approfondita dei dati clinici, bioumorali, strumentali e terapeutici dei pazienti con infarto miocardico acuto o angina instabile.

INFORMAZIONI

La maggior parte delle informazioni sul SW G8 Cardio-ANMCO e sul Registro delle UTIC sono ora disponibili sul sito Web dell'ANMCO (www.anmco.it), nelle pagine dell'Area Informatica.



Documenti "online":

- Progetto G8 Cardio-ANMCO
- Linee programmatiche dell'Area Informatica
- Modalità di richiesta, installazione e utilizzo del software cardiologico G8 Cardio-ANMCO

Documenti scaricabili ("download")

- Consenso informato
- Istruzioni installazione SW G8 Cardio-ANMCO
- Installazione Oracle
- Istruzioni installazione Oracle in rete
- Elenco UTIC del Registro delle UTIC
- Elenco UTIC del RUTA

È sempre attivo il numero verde **800825087**, gestito da Philips Medical Systems, al quale possono rivolgersi tutti i partecipanti al Registro delle UTIC per qualsiasi problema relativo al SW. Tutte le richieste di informazioni, partecipazione a progetti informatici, segnalazione di disfunzioni, osservazioni e reclami possono essere indirizzate direttamente al Chairman dell'Area Informatica (marco.tubaro@tin.it), che provvederà a inoltrarle alle persone di competenza.

**ISCRIVETEVI ALL'AREA INFORMATICA
e PARTECIPATE AL REGISTRO DELLE UTIC**

ISTITUITA LA NUOVA AREA ANMCO: MALATTIE DEL CIRCOLO POLMONARE



Il Consiglio Nazionale il 13 luglio 2002 ha formalmente ratificato l'istituzione della nuova Area dedicata alle Malattie del Circolo Polmonare.

Cosa tratta: tutte le affezioni del circolo polmonare, embolia polmonare ed ipertensione polmonare cronica in primis, eccetto quelle riverbero di patologia delle sezioni sinistre.

L'embolia polmonare in cifre:

- 30-100 nuovi casi per anno x 100.000 abitanti
- 3° posto per mortalità tra le malattie cardiovascolari
- 84% omissione della diagnosi
- 8% mortalità in casi diagnosticati e trattati
- 30% mortalità nei casi non diagnosticati
- 0,5% dei sopravvissuti sviluppa ipertensione polmonare.

Scopi dell'Area:

- Sensibilizzare la comunità cardiologica a questa patologia, partendo dalla convinzione che il Cardiologo dispone di molti strumenti diagnostici (metodiche ad ultrasuoni, angiopneumografia, ecc.) ed ha particolare dimestichezza con i farmaci più frequentemente utilizzati (eparine, trombolitici, anticoagulanti, ecc.);
- Aggregare tutti i Centri cultori di questa patologia;
- Collaborare con altre Società scientifiche e Gruppi di studio, che data l'interdisciplinarietà, coltivano interessi analoghi;
- Sviluppare il lavoro svolto dalla Commissione ANMCO-SIC su "Profilassi, diagnosi e terapia della tromboembolia polmonare" (costituita nel 1998 da G. Agnelli, F. Casazza, G. Favretto, C. Giuntini, M. Morpurgo, C.D.Vizza, P. Zonzin) di cui ricordo le principali pubblicazioni (altre sono in corso di pubblicazione):
 - Traduzione delle Linee Guida europee dell'European Society of Cardiology (Ital Heart J Suppl 2001, 2: 161-199)
 - Commento alle Linee Guida europee (Ital Heart J Suppl 2001, 2: 1341-56)
 - A proposito di scintigrafia polmonare nella diagnosi di embolia polmonare (Ital Heart J Suppl 2002, 3: 95-99)
- Contenuti: tutti quelli che saranno indicati dal board dell'Area, i cui Componenti stanno per essere nominati, con il concorso dei numerosi Colleghi che hanno già dimostrato interesse per l'Area e di quanti lo dimostreranno compilando il modulo allegato.





Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)

Sede Nazionale: 50121 Firenze - Via La Marmora, 36 - Tel. 055/588784 - Fax 055/579334
e-mail: aree@anmco.it

Area MALATTIE DEL CIRCOLO POLMONARE chi è interessato?

Utilizza il presente modulo anche se non hai ancora dato il consenso per il trattamento dei dati personali

COGNOME _____ NOME _____

- Socio ANMCO Non Socio Dirigente di struttura complessa Dirigente con altri incarichi dirigenziali
 Infermiere Altro

Indirizzo abitazione:

VIA _____ N° _____

CAP _____ CITTÀ _____ PROVINCIA _____

TEL. _____ FAX _____ E-MAIL _____

Notizie sulla Struttura:

DENOMINAZIONE OSPEDALE _____

DENOMINAZIONE STRUTTURA _____

VIA _____ N° _____

CAP _____ CITTÀ _____ PROVINCIA _____

TEL. _____ FAX _____ E-MAIL REPARTO _____

Nome del Primario _____

INFORMATIVA E CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - L. 675/1996 (Cosiddetta legge sulla privacy)

ANMCO, Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri, con sede in Firenze, Via La Marmora n. 36, è un'associazione a scopi scientifici che presta servizi ai propri associati, attivandosi per l'organizzazione di congressi a carattere scientifico. I dati vengono acquisiti direttamente dall'interessato (ad esempio, al momento dell'adesione all'associazione ovvero mediante i moduli di iscrizione ai convegni), nonché presso terzi, quali associazioni di categoria o pubblici elenchi, comunque nel rispetto dei principi di cui alla L. n. 675/1996. I dati richiesti sono necessari ad ANMCO per poter rendere i propri servizi per la costituzione dello stesso rapporto associativo.

Responsabili del trattamento sono le Edizioni Cardiologiche Ospedaliere s.r.l., con sede in Firenze, Via La Marmora n. 36, e la Federazione Italiana di Cardiologia, c/o Dipartimento di Cardiologia, IRCCS Policlinico S.Matteo - P.le Golgi, 2 - 27100 Pavia.

Per motivi inerenti allo svolgimento dell'attività istituzionale, i dati raccolti possono essere comunicati ad altri enti o associazioni, operanti nell'ambito della ricerca e dell'organizzazione di convegni a carattere scientifico, ed alla ESC (European Society of Cardiology, con sede in Sophia Antipolis Cedex - France - 2035, Route des Colles - Les Templiers), cui i soci ANMCO hanno diritto ad essere iscritti.

È possibile inoltre che i dati raccolti siano comunicati da ANMCO a terzi, tipicamente case editrici che curino la spedizione delle riviste dell'associazione o di altre pubblicazioni agli associati, e ad altre associazioni, anche estere. La informiamo che, ai sensi della L. n. 675/1996, cit., la mancata prestazione di un Suo specifico consenso a tali forme di comunicazione impedisce l'esercizio delle stesse. D'altra parte, il rifiuto del consenso può comportare pregiudizio all'ordinario svolgimento dell'attività istituzionale dell'Associazione.

Un elenco dettagliato dei soggetti ai quali è possibile che siano comunicati i dati è disponibile presso la nostra sede.

Infine, ma sempre dietro prestazione del Suo consenso espresso, i Suoi dati potranno essere oggetto di pubblicazione (ad esempio, nell'annuario degli Associati o in eventuali opuscoli di carattere informativo), in forma telematica o, più semplicemente, su supporto cartaceo.

ANMCO assicura l'esercizio dei diritti di cui all'art. 13 della L. n. 675/1996, quali, ad esempio, la richiesta di aggiornamento o di modificazione dei dati personali, oggetto del trattamento. Per l'esercizio dei predetti diritti è possibile rivolgersi ai seguenti indirizzi:

- Firenze, Via A. La Marmora 36, tel. 055/571798 (sede ANMCO, ECO s.r.l., Heart Care Foundation - Fondazione Italiana per la Lotta alle Malattie Cardiovascolari - ONLUS);

- Pavia, P.le Golgi, 2, tel. 0382/525838 (sede della Federazione Italiana di Cardiologia c/o Dipartimento di Cardiologia - IRCCS Policlinico S.Matteo).

INFORMATO DI QUANTO SOPRA ESPOSTO,
CON RIFERIMENTO ALLA COMUNICAZIONE DEI MIEI DATI A TERZI DO IL CONSENSO NEGO IL CONSENSO

INFORMATO DI QUANTO SOPRA ESPOSTO,
CON RIFERIMENTO ALLA PUBBLICAZIONE DEI MIEI DATI DO IL CONSENSO NEGO IL CONSENSO

Data _____ Firma _____



UNA SCOMMESSA VINTA

Quando a dicembre 2001 si riunirono i Membri del Comitato di Coordinamento dell'Area Nursing per decidere il Programma definitivo delle Giornate Nursing del XXXIII Congresso Nazionale dell'ANMCO, ricordo di aver posto come obiettivo principale il coinvolgimento di almeno 1000 Infermieri al Convegno. Dissi a Domenico Miceli (prossimo Chairman dell'Area): "Se a Firenze verranno meno di 1000 Infermieri vorrà dire che ho perso la scommessa". Giunto a Firenze per partecipare al Congresso fui invitato da Simona Saracco (che insieme a tutte le Segretarie rappresenta il vero motore dell'ANMCO) a visitare la sala riservata al Congresso Nursing.

Non posso nascondere di aver provato una forte emozione e un sentimento fatto di ansia e senso di orgoglio. La scommessa era vinta!

La sala predisposta, benché ancora vuota, trasmetteva una grande emozione. Era talmente grande da poter contenere più di 1500 Infermieri. Per rendere più agevole la partecipazione, la visione dei relatori dal palco e del materiale audiovisivo, era stato necessario addirittura allestire cinque megaschermi.

Gli Infermieri, dunque, avevano risposto all'invito a partecipare alle Giornate Nursing del XXXIII Congresso ANMCO. Era finalmente chiaro che il taglio dato al Programma e i temi scelti dai Membri del Comitato di Coordinamento dell'Area erano stati centrati. La scommessa era vinta, le nostre aspettative erano soddisfatte.

Ma l'ansia cresceva: come sarebbero andate le Giornate Nursing? Il Congresso di maggio dedicato agli Infermieri è stato un successo pieno su vari fronti: un successo

in termini numerici e un successo nei contenuti.

I numeri del Congresso

- 1748 Infermieri hanno partecipato al Congresso;
- 206 Infermieri hanno partecipato al Corso di Ecocardiografia;
- 226 Infermieri hanno partecipato al Corso di Elettrocardiografia;
- 10 le comunicazioni premiate, tutte presentate in sala dagli autori-infermieri;
- 59 i contributi accettati come poster;
- 11 su 16 Moderatori sono stati Infermieri;
- 20 su 24 Relatori sono stati Infermieri.

I contenuti

• I temi trattati sia di contenuto clinico-assistenziale sia di contenuto organizzativo-gestionale sono stati interessanti e fortemente coinvolgenti. In alcune sessioni dai temi prettamente assistenziali come, ad esempio, durante il Simposio su "I Punti Caldi dell'Assistenza in Cardiologia" (La gestione della sofferenza nelle fasi acute dell'Infarto, La Comunicazione del lutto, I bisogni sociali e lavorativi del malato ricoverato in UTIC, Il dolore toracico, ecc.) si è creata una vera e propria empatia tra relatori e audience con momenti di grande intensità partecipativa.

Il Congresso deve, inoltre, considerarsi un successo anche in termini di promozione culturale e scientifica degli Infermieri:

- I Relatori e i Moderatori, nella stragrande maggioranza Infermieri alla prima esperienza attiva in un Congresso Nazionale, sono stati all'altezza del compito a loro assegnato superando ogni più rosea

CONSULTA ANCHE:

www.anmco.it/ita/attivita/aree/nursing

aspettativa a testimonianza di come il Nursing Italiano già raggiunga ottimi livelli di professionalità in molte realtà locali.

- Le Comunicazioni premiate (altre ancora avrebbero meritato il premio) hanno chiaramente testimoniato una reale capacità di progettare e condurre una ricerca nel Nursing da parte di molti gruppi infermieristici provenienti da svariate Regioni. A questo proposito, voglio ribadire che la promozione della ricerca infermieristica è uno degli obiettivi prioritari dell'Area Nursing.
- È stato, infine, prodotto il volume degli atti che, per i contenuti particolarmente ricchi, può rappresentare un elemento di consultazione per gli Infermieri che vogliono approfondire le esperienze assistenziali dei colleghi di altre strutture cardiologiche italiane. Notoriamente l'editoria dedicata al Nursing è poco sviluppata. Qualche polemica e malumore hanno destato alcune carenze organizzative che, però, non sono da addebitare all'ANMCO: non è stata fornita una adeguata assistenza tecnica nelle sale del Convegno; le sale

non erano isolate acusticamente e i lavori erano continuamente disturbati da rumori esterni alle aule; c'è stata confusione nella consegna dei crediti maturati durante il Congresso. Sarà cura del Direttivo dell'ANMCO prevenire e evitare tali inconvenienti per il prossimo Congresso. Questi inconvenienti non hanno comunque alterato il bilancio

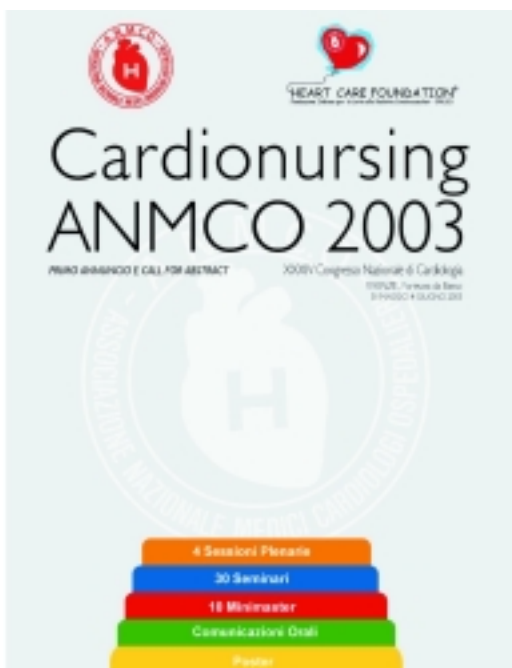
del Congresso che è stato positivo.

Alla luce del successo riportato è, dunque, ormai chiaro che gli Infermieri e, in particolare, l'Area Nursing rappresentano un patrimonio acquisito di grande valore per l'ANMCO e che i programmi futuri della nostra Associazione dovranno tener conto della realtà di un Nursing italiano ricco di entusiasmo e potenzialità. Alcuni programmi per gli Infermieri sono già pronti. I Corsi Learning del secondo semestre 2002 sono, peraltro, già in overbooking. Altri progetti sono in cantiere.

Ad esempio, la preparazione delle Giornate Nursing del prossimo anno. Si chiameranno **"Cardionursing ANMCO 2003"** e vedranno aumentare spazi e contenuti.

La deadline per la presentazione delle proposte è il 15 ottobre 2002. Consultate anche il Sito Web dell'ANMCO alla pagina www.anmco.it/ita/congressi/nazionale e scaricate il "Call for Ideas" del XXXIV Congresso ANMCO che potrete inviare all'indirizzo e-mail: segreteria@anmco.it.

Programmi formativi-educazionali per Infermieri saranno promossi dalla Heart Care Foundation (HCF). La HCF è la fondazione dell'ANMCO che si occupa della promozione e della diffusione a tutti i settori della società della cultura della prevenzione delle malattie cardiovascolari. Tali intenti promossi dalla Fondazione si adattano particolarmente alla professione infermieristica. Gli Infermieri, infatti, possono svolgere un ruolo fondamentale nel "counseling" dei pazienti cardiopatici visto lo stretto rapporto quotidiano che hanno con essi. Questo nuovo ruolo potrebbe arricchire ulteriormente la professione infermieristica in continua crescita ed evoluzione. Tutte le iniziative culturali, che saranno promosse dall'ANMCO, forniranno comunque i crediti formativi che da quest'anno rappresentano un obbligo anche per gli Infermieri.





Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)

Sede Nazionale: 50121 Firenze - Via La Marmora, 36 - Tel. 055/588784 - Fax 055/579334
e-mail: aree@anmco.it

Area NURSING chi è interessato?

Utilizza il presente modulo anche se non hai ancora dato il consenso per il trattamento dei dati personali

COGNOME _____ NOME _____

- Socio ANMCO Non Socio Dirigente di struttura complessa Dirigente con altri incarichi dirigenziali
 Infermiere Altro

Indirizzo abitazione:

VIA _____ N° _____

CAP _____ CITTÀ _____ PROVINCIA _____

TEL. _____ FAX _____ E-MAIL _____

Notizie sulla Struttura:

DENOMINAZIONE OSPEDALE _____

DENOMINAZIONE STRUTTURA _____

VIA _____ N° _____

CAP _____ CITTÀ _____ PROVINCIA _____

TEL. _____ FAX _____ E-MAIL REPARTO _____

Nome del Primario _____

INFORMATIVA E CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - L. 675/1996 (Cosiddetta legge sulla privacy)

ANMCO, Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri, con sede in Firenze, Via La Marmora n. 36, è un'associazione a scopi scientifici che presta servizi ai propri associati, attivandosi per l'organizzazione di congressi a carattere scientifico. I dati vengono acquisiti direttamente dall'interessato (ad esempio, al momento dell'adesione all'associazione ovvero mediante i moduli di iscrizione ai convegni), nonché presso terzi, quali associazioni di categoria o pubblici elenchi, comunque nel rispetto dei principi di cui alla L. n. 675/1996. I dati richiesti sono necessari ad ANMCO per poter rendere i propri servizi per la costituzione dello stesso rapporto associativo.

Responsabili del trattamento sono le Edizioni Cardiologiche Ospedaliere s.r.l., con sede in Firenze, Via La Marmora n. 36, e la Federazione Italiana di Cardiologia, c/o Dipartimento di Cardiologia, IRCCS Policlinico S. Matteo - P.le Golgi, 2 - 27100 Pavia.

Per motivi inerenti allo svolgimento dell'attività istituzionale, i dati raccolti possono essere comunicati ad altri enti o associazioni, operanti nell'ambito della ricerca e dell'organizzazione di convegni a carattere scientifico, ed alla ESC (European Society of Cardiology, con sede in Sophia Antipolis Cedex - France - 2035, Route des Colles - Les Templiers), cui i soci ANMCO hanno diritto ad essere iscritti.

È possibile inoltre che i dati raccolti siano comunicati da ANMCO a terzi, tipicamente case editrici che curino la spedizione delle riviste dell'associazione o di altre pubblicazioni agli associati, e ad altre associazioni, anche estere. La informiamo che, ai sensi della L. n. 675/1996, cit., la mancata prestazione di un Suo specifico consenso a tali forme di comunicazione impedisce l'esercizio delle stesse. D'altra parte, il rifiuto del consenso può comportare pregiudizio all'ordinario svolgimento dell'attività istituzionale dell'Associazione.

Un elenco dettagliato dei soggetti ai quali è possibile che siano comunicati i dati è disponibile presso la nostra sede.

Infine, ma sempre dietro prestazione del Suo consenso espresso, i Suoi dati potranno essere oggetto di pubblicazione (ad esempio, nell'annuario degli Associati o in eventuali opuscoli di carattere informativo), in forma telematica o, più semplicemente, su supporto cartaceo.

ANMCO assicura l'esercizio dei diritti di cui all'art. 13 della L. n. 675/1996, quali, ad esempio, la richiesta di aggiornamento o di modificazione dei dati personali, oggetto del trattamento. Per l'esercizio dei predetti diritti è possibile rivolgersi ai seguenti indirizzi:

- Firenze, Via A. La Marmora 36, tel. 055/571798 (sede ANMCO, ECO s.r.l., Heart Care Foundation - Fondazione Italiana per la Lotta alle Malattie Cardiovascolari - ONLUS);

- Pavia, P.le Golgi, 2, tel. 0382/525838 (sede della Federazione Italiana di Cardiologia c/o Dipartimento di Cardiologia - IRCCS Policlinico S. Matteo).

INFORMATO DI QUANTO SOPRA ESPOSTO,
CON RIFERIMENTO ALLA COMUNICAZIONE DEI MIEI DATI A TERZI DO IL CONSENSO NEGO IL CONSENSO

INFORMATO DI QUANTO SOPRA ESPOSTO,
CON RIFERIMENTO ALLA PUBBLICAZIONE DEI MIEI DATI DO IL CONSENSO NEGO IL CONSENSO

Data _____ Firma _____

IDEE E PROGETTI (SU CUI LAVORARE) PER ATTIVITÀ FUTURE DI RICERCA

Nel numero precedente di "Cardiologia negli Ospedali" (n. 127) è stato presentato in dettaglio lo stato di avanzamento del programma dell'Area Prevenzione per il biennio 2001-2002.

In particolare, per quanto riguarda le attività organizzative, è stato confermato l'avvio del progetto della **Rete Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare**, con la presentazione ai primi Centri partecipanti (Riunione del 18 e 19 febbraio 2002) del **Software Prevenzione Cardiovascolare**, che viene utilizzato negli **Ambulatori Cardiologici per la Prevenzione Cardiovascolare (ACPC)**.

Per quanto riguarda le attività di formazione ed aggiornamento, sono state in precedenza (n° 122-123-127 di Cardiologia negli Ospedali) ampiamente descritte le iniziative già realizzate e quelle in fase ormai avanzata di attuazione, quali, in particolare, i progetti di integrazione operativa Ospedale-Territorio ("**Il Rischio Cardiovascolare Globale**", "**Le Priorità di Intervento in Prevenzione**", "**La Prevenzione Post-IMA**").

In una fase in cui organizzazione e formazione appaiono avviate con successo, si ritiene opportuno utilizzare questo numero di "Cardiologia negli Ospedali" per proporre un programma di incentivazione delle altre attività che rappresentano obiettivi prioritari dell'Area Prevenzione, quali l'attività di ricerca e quella editoriale. Come è noto, anche in questi settori l'Area Prevenzione non è stata a guardare: negli ultimi tempi si sono conclusi studi in

cui l'Area è stata largamente coinvolta, quali il **GISSI-Prevenzione**, il **MAVI**, l'**IMPRESSIVE**, ed altri sono ancora in corso (**Heart Survey** e **Gospel**); inoltre, sono stati pubblicati supplementi monografici dell'Italian Heart Journal (sulla gestione ambulatoriale del paziente iperteso e sul tabagismo) e sono in corso di elaborazione le **Linee Guida per l'Ipertensione Arteriosa in Età Pediatrica e Giovanile** (vedi in dettaglio Cardiologia negli Ospedali n° 127).

In questa sede desideriamo proporre alcuni argomenti a nostro avviso meritevoli di approfondimenti e che potrebbero rappresentare lo stimolo per formulare ed avviare protocolli di ricerca clinica comuni ad un gruppo più o meno ampio di colleghi.

MARKERS DI ATEROSCLEROSI IN FASE PRECLINICA

Negli ultimi anni è stato ampiamente studiato e descritto il ruolo dello spessore medio-intimale, misurato a livello della carotide comune, come criterio di diagnosi precoce della presenza di aterosclerosi in vari distretti arteriosi (soprattutto a livello delle arterie coronarie), e come indicatore prognostico di eventi cardiovascolari futuri.

La presenza di fibrosi e/o calcificazione delle cuspidi aortiche senza stenosi valvolare (comunemente definita "sclerosi aortica"), l'aumento di spessore delle pareti dell'aorta ascendente, la presenza di placche a vari livelli dell'aorta toracica, esplorata con ecocardiografia transesofagea, e

CONSULTA ANCHE:

www.anmco.it/ita/attivita/aree/prevenzione

la calcificazione dell'anulus mitralico, sembrano presentare delle caratteristiche di marker diagnostico ed indicatore prognostico simili a quelle dello spessore medio-intimale.

Tuttavia, al momento attuale mancano dati che ci permettano di stabilire quale di queste alterazioni presenti le migliori caratteristiche in termini di sensibilità, specificità e potere predittivo in popolazioni ad alto rischio di eventi cardiovascolari (cioè pazienti che teoricamente dovrebbero afferire agli Ambulatori Cardiologici per la Prevenzione Cardiovascolare).

Strettamente connessa a quanto sopra esposto è la possibilità, ovviamente tutta ancora da dimostrare, di valutare gli effetti di eventuali interventi farmacologici sulla progressione del processo aterosclerotico, non con metodiche invasive, come la angiografia coronaria quantitativa, o poco disponibili e costose, come la EBCT, ma con approcci tecnologici alla portata di tutti i Centri della **Rete**.

NUOVI FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE

Sebbene moltissimi studi siano stati pubblicati sul ruolo ed il significato di indici bioumorali come la Proteina C-reattiva, i parametri coagulativi, l'omocisteinemia, gli indici di infezione (esempio da Chlamydie), ecc., tuttavia il loro utilizzo nella pratica clinica è molto ridotto ed apparentemente limitato solo a casistiche relativamente piccole seguite in Centri specializzati.

Questo ha precluso, finora, una valutazione del reale significato clinico di questi parametri nella popolazione generale, nonché degli effetti di interventi terapeutici mirati su un ampio numero di pazienti

(es. la supplementazione di folati nell'ipercisteinemia: solo effetto cosmetico o reale riduzione del rischio?).

A nostro avviso i tempi sono maturi per una rivalutazione sistematica di questo argomento e per l'avvio di studi prospettici, possibilmente in collaborazione con altri soggetti scientifici interessati, come l'Area Genetica.

STUDI DI OUTCOME

L'organizzazione della **Rete Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare** con i suoi **Ambulatori Cardiologici per la Prevenzione** costituisce, a nostro avviso, una struttura adeguata a studi di questo tipo.

Solo per fare qualche esempio, si pensi alla possibilità di seguire in *follow-up* popolazioni di *pazienti con rischio cardiovascolare elevato*, quali i diabetici, valutando gli effetti di differenti interventi, sull'incidenza di eventi cardiovascolari; alla possibilità di *identificare i soggetti a rischio di sviluppare disfunzione ventricolare sinistra e/o scompenso cardiaco conclamato*, e di determinare gli indici maggiormente predittivi (BNP?, ipertrofia VS?, sclerosi valvolare aortica?); ad *indagini epidemiologiche sull'incidenza e prevalenza dell'arresto cardiaco e della morte improvvisa* nei soggetti a rischio e nella popolazione generale.

Le possibilità di interazione e collaborazione con altri specialisti, come i diabetologi e con altre Aree dell'ANMCO (Area Aritmie, Area Scompenso ed altre) sono facilmente prevedibili.

Questo elenco non vuole essere esaustivo, ma solo rappresentare la base di partenza per una discussione costruttiva e propositiva. I suggerimenti e le critiche di tutti i Cardiologi interessati (e non) sono attesi e graditi.

LA GESTIONE GLOBALE DEL PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO: È TEMPO DI USCIRE DAGLI OSPEDALI

Solo insieme alle forze che operano sul territorio sarà possibile ottenere risultati più efficaci nell'intera popolazione dei pazienti con scompenso cardiaco



Gli studi osservazionali degli ultimi anni dimostrano come i trattamenti farmacologici utilizzati dagli specialisti ospedalieri siano sostanzialmente in linea con le Linee Guida

Dobbiamo rivolgerci maggiormente alle altre figure professionali di riferimento, in particolare a quelle che operano sul territorio, mettendo a disposizione l'esperienza acquisita in questi anni

Gli studi osservazionali degli ultimi anni dimostrano come i trattamenti farmacologici utilizzati dagli specialisti ospedalieri impegnati nella cura dello scompenso cardiaco siano sostanzialmente aderenti alle indicazioni delle Linee Guida cliniche. Nello studio TEMISTOCLE gli ACE Inibitori vengono usati in ambito ospedaliero nel 76% dei pazienti ricoverati nelle medicine interne e nel 71% di quelli ricoverati nelle cardiologie. Con il BRING UP I abbiamo piacevolmente scoperto come

sia relativamente semplice utilizzare i betabloccanti (anche se ancora ne sopravvalutiamo le controindicazioni relative o la comparsa di effetti collaterali nelle prime fasi del trattamento) e nel database dell'IN-CHF la percentuale di utilizzo dei betabloccanti mostra un costante trend di crescita. Questi dati confermano l'efficacia, almeno in

campo terapeutico, del continuo impegno di aggiornamento culturale e del lavoro collaborativo.

Tuttavia, i dati dell'EARISA e quelli più recenti del TEMISTOCLE indicano come rimanga ancora molto da fare per una assistenza più completa, soprattutto in fase ospedaliera, dei pazienti con scompenso. Anche tra i Cardiologi Ospedalieri il ricorso a procedure diagnostiche di alto livello rimane significativamente basso. Inoltre, siamo perfettamente consci di come solo una minima parte dei pazienti affetti da scompenso cardiaco venga seguita nelle strutture cardiologiche o internistiche ospedaliere. Nella catena dell'assistenza al paziente con scompenso l'ospedale rappre-

senta solo un anello, per quanto in molti casi fondamentale, dove in genere si trattano (o si seguono ambulatorialmente) i pazienti tendenzialmente più compromessi. Di tutta la restante popolazione, gestita dagli specialisti del territorio e dai medici di medicina generale, non abbiamo che dati frammentari, dai quali non è possibile tracciare un quadro più generale sulla qualità dell'assistenza. I dati dello studio IMPROVEMENT of HF relativi al nostro Paese sembrano indicare che anche il medico di medicina generale abbia una buona conoscenza dei migliori trattamenti farmacologici. Tuttavia, salvo qualche esperienza locale particolarmente stimolante, non esistono programmi di vasta portata che prevedano un intervento più organico di tutte le figure professionali che trattano lo scompenso.

Senza un coordinamento di tutte le forze in campo sarà molto difficile arrivare ad ottenere risultati più concreti. Le strade da percorrere nel prossimo futuro sono diverse. In stretta collaborazione con gli internisti ospedalieri, dobbiamo consolidare il livello culturale finora raggiunto nelle nostre strutture e studiare insieme un affinamento dei percorsi assistenziali in fase di degenza. Fuori dagli ospedali dobbiamo stimolare la prevenzione primaria e secondaria e favorire una gestione ottimale anche nelle fasi iniziali o di stabilità della malattia. Per raggiungere questi obiettivi è necessaria una politica di più ampio respiro che valorizzi, attraverso una programmazione sanitaria nazionale e regionale, progetti d'intervento più capillari. È tempo di uscire dagli ospedali e di instaurare un rapporto collaborativo istituzionalizzato con tutte le altre figure professionali di riferimento, in particolare con gli specialisti che operano sul territorio, con i medici di medicina generale e con i servizi di assistenza domiciliare integrata, mettendo a disposizione l'esperienza dell'IN-CHF acquisita in questi anni.

NOTIZIE DALL'ANMCO ABRUZZO

di Angelo Vacri e Giacomo Levantesi

ATTIVITÀ CULTURALE NEL PRIMO SEMESTRE 2002

- 24-26 gennaio, Aula Magna O.C. Teramo
8° Convegno Nazionale di Ecocardiografia Transesofagea, organizzato dal Dipartimento di Cardiologia e Cardiochirurgia di Teramo
- 11 aprile, Aula Magna O.C. Pescara
I nuovi markers biochimici nella definizione diagnostica dell'infarto miocardico acuto, organizzato dalla U.O. di Cardiologia di Pescara (responsabile evento G. D'Orazio, 2 crediti ECM)
- 23-24 aprile, Castello Chiola - Loreto Aprutino (PE)
New challenges in echocardiography, organizzato da A. Falcone, S. Gallina, A. Sciarra e G. Tonti (responsabile evento A. Falcone, 6 crediti ECM)
- 7 giugno, Aula Magna O.C. Pescara
Attualità in Cardiologia Pediatrica e Perinatale, organizzato dalla U.O. di Cardiologia O.C. Penne (responsabile evento A. Vacri, 4 crediti ECM)
- 28 giugno, Aula Magna O.C. Pescara
Infarto Miocardico Acuto. Approccio farmacologico e/o interventistico: proposte organizzative, organizzato dalla U.O. di Cardiologia di Pescara (responsabile evento L. Paloscia).

EVENTI PREVISTI NEL SECONDO SEMESTRE 2002

- 13 settembre, L'Aquila
Corso SIC in collaborazione con ANMCO (principali temi: cardiopatia ischemica acuta, embolia polmonare, scompenso cardiaco, prevenzione morte improvvisa)
- 18 ottobre, Hotel Villa Maria - Francavilla (CH)
La morte improvvisa, organizzato dalla sezione regionale AIAC in collaborazione con ANMCO
- 6-7 dicembre, Sulmona (AQ)
18° Congresso Regionale ANMCO, in collaborazione con la SIC (principali temi la prevenzione cardiovascolare, le sindromi coronariche acute, lo scompenso cardiaco, nursing).

ATTIVITÀ ORGANIZZATIVA

È in via di pubblicazione e diffusione il documento sulla appropriatezza delle richieste di prestazioni strumentali cardiologiche, da utilizzare in ambito regionale. Il gruppo di lavoro, che ha visto la partecipazione del Dott. A. Mobilij, ha avuto come modello di riferimento le Linee Guida ANMCO.

SITO WEB ANMCO REGIONALE

Grazie all'impegno del precedente Consiglio, il sito web regionale, articolato in varie sezioni, verrà attivato a breve: sicuramente contribuirà alla diffusione della cultura cardiologica, facilitando in particolare la comunicazione con gli utenti delle nostre strutture specialistiche.

RINNOVO DEL CONSIGLIO REGIONALE ANMCO CALABRIA

di Marilena Matta



Si è svolto in Aprile all'Hotel Eurolido di Falerna (CZ) il Congresso ANMCO Regionale di Cardiologia dal tema: "CARDIOLOGIA OGGI: nuove opportunità e nuovi dubbi". Il Congresso è stato organizzato dal Dott. Antonio Butera, Direttore dell'U.O. di Cardiologia di Lamezia Terme insieme alla Sezione calabrese dell'ANMCO ed è stato accreditato dal Ministero della Salute che, riconoscendone la validità scientifica, lo ha incluso nel programma di Educazione Continua in Medicina.

Sono stati trattati temi di grande interesse scientifico e tracciate strategie diagnostiche e terapeutiche alla luce delle nuove opportunità che oggi i Cardiologi possiedono per la gestione del paziente cardiopatico. È stata prevista anche la Sessione infermieristica parallela che ha registrato un grande numero di personale paramedico e di Capi-sala con stimolante dibattito sul ruolo dell'Infermiere nella gestione dell'assistenza dei pazienti affetti da cardiopatia ischemica, aritmica e scompenso.

Interesse ha suscitato la lettura del Presidente dell'ANMCO A. Boccanelli sulla "Continuità assistenziale Ospedale-Territorio in Cardiologia": si è parlato di Rete Territoriale integrata con l'Ospedale, di Prevenzione e di Ambulatori cardiologici, così i malati cardiologici avrebbero continuità assistenziale dall'Ospedale al Territorio con la collaborazione dei Medici di Medicina Generale. Progetto questo che si rivela quanto mai attuale in una Regione come quella calabra in cui le barriere orografiche rendono difficili le comunicazioni.

Le "opportunità" di dibattito sono state offerte da problematiche "vecchie" ma sempre attuali come la "Fibrillazione Atriale", "l'Angina instabile e l'infarto non-Q" e "l'infarto Miocardico Acuto".

Sono state tracciate le Linee Guida sulla valutazione del rischio all'ingresso dell'Unità di Terapia Intensiva, si è discusso di Emodinamica interventistica ed anche di novità in tema di terapia trombolitica. Interesse ha suscitato il tema introdotto dal Prof. Crea circa l'inquadramento diagnostico e prognostico all'ingresso del paziente con Angina instabile ed Infarto non Q, anche alla luce delle "nuove opportunità" diagnostiche che sono ormai presenti nei nostri Ospedali.

Alcune sessioni sono state dedicate a temi come "Terapia dello Scompenso" e "Prevenzione secondaria nella cardiopatia ischemica".

Il Dott. Misuraca ha trattato il tema delle alterazioni neuromorali dello Scompenso ed ha sottolineato come la determinazione di alcuni fattori neuromorali (DNP) può essere impiegata per aumentare l'accuratezza diagnostica nella medicina del territorio.

In particolare ha presentato i dati di uno studio svolto in provincia di Cosenza dalla Divisione di Cardiologia diretta dal Dott. F. Plastina che evidenziano come l'impiego del DNP, dotato di un elevato valore predittivo negativo, può aiutare a selezionare i pazienti con sospetto Scompenso da inviare a valutazione di imaging per la valutazione diagnostica.

A conclusione del Congresso i Soci ANMCO della Regione Calabria hanno rinnovato il Consiglio Direttivo ANMCO Calabria 2002-2004. Il Consiglio è composto

da: Dott. G. Zampaglione Presidente, Dott. G. Magli Segretario, Dott. F. Boncompagni, Dott. Amodeo, Dott. V. Cicone, Dott. E. Perrotta e Dott. G. Sarica, Consiglieri. Il Dott. Boncompagni eletto nel Consiglio Direttivo ANMCO per i numerosi impegni si è dimesso dal Consiglio Regionale ANMCO e lascia il posto al primo dei non eletti il Dott. E. Pileggi.

A1 Dott. Boncompagni inviamo gli auguri per il brillante successo ottenuto nel Consiglio Direttivo e gli auguriamo un concreto e cospicuo lavoro; al nuovo Direttivo Regionale rivolgiamo i più calorosi e solidali auguri per un biennio di impegno sempre più costruttivo ricordando che l'ANMCO è una Società Scientifica con alte potenzialità sia culturali che organizzative; pertanto auspichiamo di crescere promuovendo iniziative scientifiche che ci possano far competere con altre realtà regionali.

Lombardia

D A L L E R E G I O N I

IL RINNOVO DEL DIRETTIVO DELLA DELEGAZIONE LOMBARDA DELL'ANMCO: IL PROGRAMMA

Intensificazione dei rapporti con i decisori regionali, collaborazione fattiva con la SIC nell'ottica della Federazione, coinvolgimento dei Soci mediante i Referenti Provinciali sono i punti salienti del Programma

di Antonio Vincenti



Il Programma non può che essere nel segno della continuità con il precedente Direttivo, dal momento che molte cose buone sono state fatte, e molte altre progettate

Il nuovo Direttivo Regionale della Lombardia è entrato in carica ufficialmente dopo il Congresso Nazionale di Firenze. Come si conviene in questi casi, il primo atto del Direttivo è stato quello di stilare un Programma per il biennio 2002-2004, periodo in cui il Direttivo stesso sarà in carica.

Il Programma non può che essere nel segno della **continuità con il precedente Direttivo**, dal momento che molte cose buone sono state fatte, e molte altre progettate; d'altra parte è necessario considerare quanto di nuovo sta maturando nella Sanità Regionale Lombarda, che è in parte peculiare della Regione, in parte specchio delle tendenze della Sanità Nazionale.

I punti salienti del Programma sono:

- Continuità dei rapporti con l'Assessorato regionale, ed apertura di nuovi ambiti di collaborazione;
- Continuità dei buoni rapporti con la componente regionale della SIC, nell'ottica della Federazione;
- Programma culturale in collaborazione con la SIC che, dopo un biennio dedicato prevalentemente alle Linee Guida, affronti particolarmente gli aspetti legati all'appropriatezza delle prestazioni;

- Coinvolgimento sempre maggiore dei Soci, attraverso la mediazione dei Referenti Provinciali.

RAPPORTI CON LA REGIONE

Al momento sono attive due Commissioni di nomina regionale, cui partecipano Membri del Direttivo: la prima si occupa **dell’Emergenza-Urgenza**, sia per quanto riguarda gli aspetti della defibrillazione precoce sul territorio e della defibrillazione “ad accesso pubblico”, sia per quanto concerne gli aspetti organizzativi “pre-ospedalieri” dell’assistenza alla sindrome coronarica acuta. La seconda Commissione si occupa della **Prevenzione in ambito Cardiovascolare**, ma potrebbe trasformarsi a breve in un tavolo di preparazione del “Piano Sanitario Regionale per le malattie Cardiovascolari”, sulla falsariga di quello preparato per l’oncologia. Se ciò si verificherà, come auspicato dal Direttivo precedente, sarà necessario riconvocare le Commissioni miste ANMCO-SIC che avevano contribuito alla stesura del Piano Sanitario Regionale.

La Lombardia ha circa 850 Soci ANMCO; per la vastità della Regione e per il numero delle strutture è molto difficile coinvolgere un numero vasto di Soci nell’attività dell’Associazione

Inoltre sulla scorta della crescente richiesta di prestazioni ad elevato contenuto tecnologico (e ad elevato costo), sta per costituirsi una Commissione che dovrebbe, nelle intenzioni regionali, occuparsi di “individuare criteri di appropriatezza”

per tali prestazioni. Anche a questa Commissione l’ANMCO Regionale sarà rappresentata da un Membro del Direttivo.

Una ulteriore Commissione potrebbe formarsi su tematiche relative ai DRG.

RAPPORTI CON LA SIC E PROGRAMMA CULTURALE

È oramai tradizionale organizzare due riunioni annuali, in collaborazione con la SIC, su problemi di interesse generale. Nel passato biennio la maggior parte delle Riunioni vertevano sulle Linee Guida nei vari ambiti: è intenzione di proseguire questo discorso trasferendo l’interesse all’implementazione delle Linee Guida ed alla verifica dell’appropriatezza.

I rapporti con la SIC continuano ad essere ottimali in Lombardia, nel rispetto delle singole competenze, ma in un’ottica di Federazione. La Lombardia sembra anzi una delle Regioni in cui la collaborazione tra le due componenti della Cardiologia Nazionale funziona al meglio: tale collaborazione si estrinseca non solo in ambito culturale, ma anche a livello delle varie situazioni di rappresentanza della Cardiologia Lombarda a livello dell’Assessorato.

COINVOLGIMENTO DEI SOCI E REFERENTI PROVINCIALI

La Lombardia ha circa 850 Soci ANMCO; per la vastità della Regione e per il numero delle strutture è molto difficile coinvolgere un numero vasto di Soci nell’attività dell’Associazione. Infatti, a fronte di un numero così ampio di Soci, i momenti assembleari vedono una partecipazione francamente scarsa.

Il Direttivo ha deciso di confermare la nomina dei “Referenti Provinciali”*, scelti tra le personalità di spicco di ogni singola Provincia, che siano anche interessati all’attività dell’ANMCO, e disposti a lavorare per l’Associazione.

Il loro compito dovrebbe essere quello di diffondere l’attività dell’ANMCO Nazionale e Regionale, a livello delle varie strutture ospedaliere cardiologiche di ogni Provincia, e contestualmente di portare a livello del Direttivo le istanze ed i problemi che fossero presenti nelle varie realtà provinciali.

Inoltre sarebbe intenzione del Direttivo “censire” le iniziative culturali che vengono organizzate nelle Province, e nel caso richiedano il patrocinio dell’ANMCO, farne una sorta di “programma culturale allargato” dell’Associazione.

È inoltre possibile, attraverso i Referenti Provinciali, organizzare a livello locale iniziative culturali che riprendano quelle organizzate centralmente.

*** Nota del Presidente** - La figura del Referente Provinciale è una soluzione locale condivisibile per garantire penetrazione e capillarità di informazione e partecipazione. In altre Regioni stanno sorgendo forme aggregative diverse, come il “Collegio o Conferenza dei Primari” (Lazio, Veneto).

Queste forme di aggregazione non sono previste dallo Statuto o dal Regolamento, ma vanno fortemente incoraggiate per condividere gli obiettivi strategici dell’Associazione.

Marche

D A L L E R E G I O N I

LA CARDIOLOGIA TRA REALTÀ E ASPETTATIVE

di Nino Ciampani



*“Nel mondo nulla di grande è stato fatto senza passione”
(Hegel – Lezioni sulla filosofia della storia)*

La Cardiologia rappresenta certamente la disciplina più dinamica della moderna medicina in termini di ricerca e di risultati clinici. Vale la pena ricordare i futuri e non più futuristici scenari delineati da Robert Roberts, direttore della Divisione di Cardiologia del Baylor College of Medicine di Houston, nella “Simon Dack Lecture” sulla genetica nelle patologie cardiovascolari, tenuta nell’ultima sessione dell’American College of Cardiology. “I 50 anni di successi della ricerca sul cuore e sulle terapie cardiovascolari saranno sorpassati, nel più immediato futuro, da una nuova meravigliosa era in cui i cardiologi opereranno sui pazienti in una prospettiva completamente diversa. Vivremo i prossimi 10 anni a contatto con la più grande scoperta, in ambito biologico, mai realizzata: la mappatura del genoma umano. Essa consentirà di individuare con precisione la strategia preventiva o curativa più idonea per ogni singolo paziente. Il progetto Genoma Umano è ormai completo e fra 5-10 anni ogni individuo avrà a disposizione la mappa del proprio genoma per conoscere, prevenire, trattare il proprio rischio cardiovascolare.” Tale prospettiva se da un lato ci affascina, dall’altra ci coinvolge e ci stimola ad un impegno costante per migliorare le nostre conoscenze in campo diagnostico e terapeutico.

Per contro è in tutti noi presente il **rischio**, più volte sottolineato dalla nostra Associazione a diversi livelli, **della diluizione e della dispersione della specificità cardiologica** nel contesto di dipartimenti a varia caratterizzazione (Medici, di Emergenza-Urgenza, ecc.). Tale pericolo è ancora più evidente per le Cardiologie a minore complessità che si collocano all'interno di ospedali di rete o comunque di non grandi dimensioni. È tempo, quindi, che ognuno prenda **consapevolezza** dell'esistenza di tale **rischio** e si adoperi per poterlo superare promuovendo, come possibile soluzione, **l'aggregazione delle diverse figure cardiologiche** che agiscono su un determinato territorio sì da garantire, inoltre, continuità assistenziale e costituire un favorevole rapporto tra costo/efficacia mediante una attenta gestione delle risorse.

Fatte queste premesse, gli sforzi del Consiglio Direttivo Regionale saranno pertanto diretti alla realizzazione dei seguenti punti:

- 1) evitare la temuta perdita dell'identità cardiologica;
- 2) collaborare con le autorità sanitarie regionali in termini di politica sanitaria soprattutto per:
 - a) *la prevenzione in ambito cardiovascolare* in considerazione dell'importanza che essa riveste nelle patologie cardiovascolari responsabili di notevole disabilità e perdita di produttività e che contribuiscono in larga parte ai costi sempre maggiori della Sanità, specie in presenza di una popolazione con una età media sempre più elevata;
 - b) *l'assistenza integrata ospedale-territorio* per la cura di patologie ad ampia diffusione quali lo **scompenso cardiaco** dato che la nostra capacità attuale di incidere su questo enorme problema di salute pubblica è marginale e poche altre malattie si caratterizzano con una mortalità annua pari al 15% e con una ricorrenza di ospedalizzazione che si aggira intorno al 30-40% l'anno;
 - c) *le emergenze cardiologiche extraospedaliere* in primis **l'arresto cardiaco**, fenomeno squisitamente extraospedaliero e problema di enormi dimensioni epidemiologiche e cliniche in quanto la sua incidenza, nella popolazione generale, è valutata intorno allo 0.1-0.2% per anno. Non vi è alcun dubbio sulla necessità di intervenire fuori dall'ospedale, in tempi molto brevi e con personale altamente qualificato per poter migliorare l'outcome del paziente colpito da tale evenienza altrimenti fatale;
 - d) *la costituzione di una rete inter-ospedaliera per le sindromi coronariche acute* sul modello "**radial wheel**" (ruota raggiata) così da garantire il più possibile a tutti i cittadini uguaglianza e tempestività di intervento e di cure grazie alla condivisione di comuni comportamenti e Linee Guida ed a trasferimenti facilitati, prioritari e protetti;
 - e) *monitorare l'appropriatezza delle procedure* in ambito cardiovascolare, soprattutto per quelle a più alto costo al fine di valutarne sia il sovrautilizzo che l'eventuale sottoutilizzo non perdendo tuttavia di vista l'obiettivo primario di soddisfare "la domanda di salute" dei cittadini più che "l'offerta di prestazioni";
- 3) rafforzare l'integrazione con il Sistema 118 su tematiche specifiche e dalla comune gestione.

ELETTO IL NUOVO DIRETTIVO ANMCO PUGLIA 2002-2004

di Gianfranco Ignone

Il nuovo Consiglio Direttivo dell'ANMCO Puglia (G. Ignone, F. De Santis, C.A. Greco, G. Lomurno, G. Marasco, A.P. Villani, A. Vilella) si è riunito in data 1 giugno 2002 alle ore 15 presso l'Hotel Masseria S. Lucia di Ostuni. Era presente il Dott. Francesco Bovenzi in qualità di Delegato Regionale per il biennio 2000-2002. Dopo il saluto del Dott. Francesco Bovenzi si è svolta una breve discussione dalla quale è emersa l'indicazione a esprimere il Presidente Regionale. È stato indicato il Dott. Gianfranco Ignone che ha raccolto il voto unanime del nuovo Consiglio Direttivo.

Successivamente il Dott. Ignone, in qualità di Presidente, ha indicato il Dott. Fernando De Santis come Segretario Regionale.

Tra gli obiettivi principali dell'Associazione si evidenziano:

- contribuire alla formazione e aggiornamento dei Cardiologi e degli operatori sanitari che lavorano in Cardiologia;
- elaborare e diffondere l'uso di Linee Guida diagnostico-terapeutiche;
- collaborare con le autorità sanitarie regionali (Agenzia Regionale Sanità, Assessorato alla Sanità...) per l'elaborazione di una rete cardiologica ospedaliera e territoriale che privilegi l'assistenza alle cardiopatie che rappresentano la prima causa di mortalità.

L'invito del nuovo direttivo ai cardiologi pugliesi di iscriversi all'ANMCO e di rappresentare eventuali problematiche al sito dell'ANMCO Puglia.

Posta elettronica: posta@anmco.puglia.it - Sito: www.anmco.puglia.it

Indirizzo: Dott. G. Ignone - U.O. di Cardiologia A.O. "Di Summa"

Osp. Perrino - Brindisi - Tel. 0831-537466 - Fax 0831-537778

IL PROGRAMMA PER IL PROSSIMO BIENNIO DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

Conferma del ruolo centrale della Cardiologia Ospedaliera nel sistema Sanitario Veneto

di Loredano Milani



Il Consiglio Regionale Veneto ha definito le **linee direttive del Programma** per il biennio 2002-2004 tenendo presente come lo scenario politico-istituzionale veda la Regione impegnata nel contenimento della spesa sanitaria mediante una serie di provvedimenti di cui i principali prevedono la ristrutturazione della rete ospedaliera, una maggior dipartimentalizzazione, con il conseguente rischio di frammentazione per alcune Cardiologie.

Proporre la leadership culturale nella patologie di pertinenza cardiologica

Proseguendo sulla strada intrapresa con lungimiranza dal precedente Delegato Regionale Dott. Carlo Martines presentando alla Comunità Scientifica ed alle Autorità regionali la valenza epidemiologica delle principali patologie cardiovascolari

(cardiopatía ischemica, aritmie, scompenso) si è definita quale **finalità** quella di confermare ed accrescere il ruolo centrale della Cardiologia Ospedaliera del Veneto.

Nel far ciò si è privilegiata l'ottica del proporre da un lato una *leadership culturale* nelle patologie di pertinenza cardiologica, dall'altro l'attivazione di modelli organizzativi che

coniughino *efficacia clinica ed efficienza gestionale*.

Sono state definite le seguenti **Aree** di intervento:

• **Clinico-culturale**

L'obiettivo è quello di rafforzare l'identità culturale delle Cardiologie Ospedaliere del Veneto e la loro competenza scientifica ed organizzativa nei seguenti ambiti: **prevenzione, cardiopatía ischemica, aritmie, scompenso cardiaco, emergenza**.

Verranno proposti alle singole cardiologie degli incontri formativi e di condivisione delle Linee Guida con la collaborazione di gruppi di lavoro, che prevedano una significativa presenza dei "cardiologi giovani", per definire un linguaggio comune in ambito specialistico e l'apertura a collaborazioni integrate con i Reparti interessati.

Ad essi seguirà la definizione operativa di percorsi diagnostici e terapeutici innovativi che possano costituire esempi da proporre in letteratura ed in ambito associativo, in cui il Cardiologo dovrà avere le competenze per assumere il ruolo di team leader.

• **Formazione**

Il bagaglio di conoscenze dell'ANMCO verrà proposto oltre che in ambito associativo anche ai colleghi Internisti, dell'Emergenza ed ai Medici di famiglia nell'ottica dell'ECM, posizionando l'ANMCO quale provider qualificato.

• **Rapporti con le istituzioni\strutturazione organizzativa**

L'obiettivo è quello di accrescere la nostra referenzialità nei confronti delle Autorità regolatorie regionali attraverso un ruolo effettivamente svolto e non solo rivendicato.

Ciò deriverà in parte dalle azioni sopradelineate e, in maniera complementare, richiederà l'attivazione del Sindacato "ANMCO" a difesa della nostra specificità.

Per favorire il senso di appartenenza e di partecipazione dei Soci verrà mantenuto il notiziario ANMCO Veneto News e continuerà la definizione del sito ANMCO quale momento di conoscenza reciproca e di dibattito culturale ed associativo.

Una particolare collaborazione alla strutturazione regionale dell'Area Nursing al fine di permettere ad una realtà così importante quale quella infermieristica una maggior partecipazione e crescita culturale.

Attivazione di modelli organizzativi efficaci dal punto di vista clinico ed efficienti dal punto di vista culturale

Ai Membri del Direttivo Regionale, Giuseppe Catania, Jacopo Dalle Mule, Pietro Delise, Giorgio Rigatelli, Massimo Rinuncini, Federico Sartori, che hanno iniziato a definire e coordinare le diverse Aree tematiche va l'augurio di un proficuo lavoro.

"FESTINA LENTE"**Antico paradosso o moderna "linea guida"?**

Francesco Bovenzi, Leonardo De Luca, Paolo Colonna, Francesco Lotesoriere
U.O. Cardiologia Ospedaliera, Azienda Policlinico - Bari

Recenti trials hanno ormai chiaramente dimostrato che una strategia terapeutica interventistica è la scelta più efficace per trattare gran parte delle sindromi coronariche acute.

Questo impone in conseguenza, un'attenta e pianificata programmazione nella formazione degli operatori sanitari in Ospedale e nelle Università, con creazione di un più alto numero di figure professionali competenti quali i cardiologi interventisti.

Occorre imparare in fretta le tecniche, arricchire l'esperienza e l'esercizio, uniche forze della maestria ed al tempo stesso, sintesi delle numerose e diverse capacità di comportamento.

Elenchiamone alcune. Da un lato: la velocità di reazione, la flessibilità, il dinamismo, la prontezza, l'abilità, la capacità di adattamento continuo a diverse e sempre nuove situazioni (ogni caso è di per sé infinitamente diverso da un altro), poi la rapidità d'esecuzione e la capacità di seguire i continui progressi legati all'evoluzione della tecnologia. Dall'altro non meno importanti, la grande capacità di attesa, la calma, la riflessività, la pazienza.

A questa emergente, impegnativa ed oggi così richiesta figura professionale si potrebbe dedicare un'infinita serie di aforismi di cui la storia della letteratura è ricca, ma **le difficoltà di questo nostro entusiasmante ed appassionante lavoro cominciano forse con un paradosso** - parà ten doxan - ovvero un qualcosa al di là dell'opinione comune.

"FESTINA LENTE" è un tipico paradosso: significa "affrettati lentamente". Tale frase compariva sulle monete romane del 1° secolo d.C.; Svetonio e Aulo Gellio raccontano che l'imperatore Augusto, comandante saggio e prudente, lo scelse come sua filosofia di vita.

Italo Calvino, in una delle sue memorabili "lezioni americane" dal titolo "rapidità", confessa di aver preferito questo motto nella sua gioventù. Circa cinquecento anni prima il tipografo veneziano Aldo Manuzio, umanista e uomo di cultura, che inventò la "diffusione della parola scritta" ovvero la moderna editoria, rappresentava sul frontespizio dei suoi libri il motto "festina lente", accompagnato dal logo di un delfino che guizza sinuoso attorno ad un'ancora.

Il delfino verosimilmente raffigura il movimento, l'intelligenza, l'energia, la forza e l'agilità, mentre

l'ancora la costanza, la meditazione, la concretezza, la stabilità, la pazienza (Figura 1).

Ma delfino ed ancora appartengono ad un mondo omogeneo di immagini marine.

Allora, ancora più interessanti sono gli emblemi che mettono insieme figure ingannevoli ed enigmatiche alla maniera di rebus.

Come la farfalla e il granchio che illustrano il "festina lente" nella raccolta d'emblemi cinquecenteschi di Paolo Giovio, due forme animali entrambe bizzarre ed entrambe simmetriche, che stabiliscono tra loro un'inattesa armonia (Figura 2).



Fig. 1 - Il logo scelto da Aldo Manuzio



Abbiamo sempre pensato che questa antica massima latina potesse ben adattarsi a diverse circostanze della vita, ma più di ogni altra cosa al lavoro del cardiologo interventista.

E con piacevole stupore, recentemente abbiamo scoperto che tale frase latina era anche il motto del sottomarino "Onslow" della marina reale australiana (Figura 3), oggi in disarmo ed espo-



Fig. 3 - Il sottomarino "Onslow" in navigazione



Fig. 4 - La targa in sala comando del sottomarino "Onslow" con il motto festina lente

sto al museo marittimo di Sydney. "Festina lente": una casuale assonanza con "On-slow", cognome di un vecchio ammiraglio inglese del XIX secolo. Per gli eroici sommergibilisti è stato sempre un onore identificarsi in persone che sanno cogliere con prontezza e rapidità le occasioni favorevoli, esibendo attenzione e calma.

Un lavoro di paziente applicazione durante la routine quotidiana. Veri osservatori silenziosi sempre pronti ad affrontare le emergenze con rapidità, determinazione e coraggio (Figura 4). Aspetti che ricordano un buon cardiologo interventista (Figura 5).

Ma non dimentichiamo che la velocità è una virtù, che può però generare un vizio, che è la fretta. La "velocità" a cui ci riferiamo non è il semplice esercizio di stile o qualcosa di finalizzato al compimento di una rapida esecuzione, che spesso genera incaute leggerezze. È piuttosto la velocità di reazione. È la prontezza nel dare risposte appropriate ed efficaci a problemi imprevisti. È la capacità di adattamento a circo-

stanze in continuo mutamento. È in definitiva la velocità mentale, oltre che quella tecnica.

I Greci usavano il termine *kairòs*, ossia il momento opportuno, che era rappresentato nella simbologia statuaria come un fanciullo, che era calvo davanti con un esile ciuffo sulla nuca. Il significato attribuito a questo simbolo era il seguente: se non si afferra l'occasione, come si dice, per i capelli, l'occasione inevitabilmente passa.

È bello essere lenti nella vita, ossia prendere tutte le iniziative opportune con una certa rilassatezza, ma è necessario altre volte, avere la rapidità del colpo d'occhio e la velocità nella decisione, per "vincere" l'affanno del tempo.

Se si vuole arrivare in fretta, spesso è molto più efficace tracciare con calma un percorso intelligente, che correre chissà dove senza bussola. Ah, le reti ospedaliere!

Raccomandava più di un secolo addietro Alessandro Manzoni *"Adelante Pedro, si puedes ... adelante, presto, con juicio ... e dimenava adagio adagio la frusta a destra e a sinistra ... e la carrozza si mosse"* (da i Promessi Sposi; cap. XIII). Anche nell'era di internet, spesso un'intuizione veloce può abbreviare un percorso; ma a quell'intuizione non si arriva se prima non si è costruito un patrimonio di esperienza e di orientamento.

Una frase *"festina lente"* che a prima vista sembra un "non sense" può, meglio di qualsiasi altra cosa, rappresentare il "dynamismo calmo, elegante e preciso" dei gesti da trasmettere ed insegnare.

Ecco le ragioni per cui un antico paradosso può diventare una moderna linea guida.



Fig. 5 - La nostra quotidiana attesa

RUBRICA CONGRESSI 2002

SETTEMBRE 2002

La Qualità in Cardiologia e Cardiochirurgia: quali indicazioni dall'esperienza dell'Emilia Romagna?

Bologna, 27-28 settembre 2002

Segreteria Organizzativa: Agenzia Sanitaria Regionale
Via Aldo Moro, 38 - 40127 Bologna
tel. 051/6079910 - fax 051/246272
e-mail rmersica@asr.regione.emilia-romagna.it

OTTOBRE 2002

Gruppo Italiano di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva

VI Congresso Nazionale

Arcavata di Rende - Cosenza, 3-5 ottobre 2002

Segreteria Organizzativa: Meeting e Convegni Pandosia
Via Pasquali, 177/179 - 87040 Mendicino (CS)
tel. 0984/632827 - fax 0984/632825
e-mail viaggipandosia@tin.it

6th Scientific Congress of the European Resuscitation Council

in conjunction with

8th Scientific Congress of the Italian Resuscitation Council

Firenze, 3-5 ottobre 2002

Segreteria Organizzativa: IRC c/o NOEMA
Via Orefici, 4 - 40124 Bologna
tel. 051/6568616 - fax 051/6569226
e-mail irc@iperbole.bologna.it

**VIII Southern Symposium on Cardiac Pacing
2nd International Congress of the Mediterranean Society of Pacing and Electrophysiology**

"Progress on Diagnosis and Treatment of Cardiac Arrhythmias"

Giardini Naxos - Taormina, 9-12 ottobre 2002

Segreteria Organizzativa: Weekend s.r.l.
Via G. Trevis, 82-84 - 00147 Roma
tel. 06/51600647 - fax 06/51600131
e-mail bruna.lucchetti@weekend-group.com

**VI International Symposium
Heart - Brain Interactions**

Bologna, 14-15 ottobre 2002

Segreteria Organizzativa: I&C srl
Via Andrea Costa, 2 - 40134 Bologna
tel. 051/6144004 - fax 051/6142772
e-mail posta@iec-srl.it

XI Congresso Nazionale GIEC

Reggio Calabria, 18-19 ottobre 2002

Segreteria Organizzativa: Week-End srl
Via G. Trevis, 88 - 00147 Roma
tel. 06/51600647 - fax 06/51600131
e-mail debora.comune@weekend-group.com

XXIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Cardiologia Invasiva

Verona, 23-26 ottobre 2002

Segreteria Organizzativa: O.I.C. srl
Viale Matteotti, 7 - 50121 Firenze
tel. 055/5035320 - fax 055/5528421
e-mail a.batistini@oic.it

NOVEMBRE 2002

HOME CARE 2002

**La Continuità Assistenziale Ospedale Territorio
IV Conferenza Nazionale**

Pisa, 8-9 novembre 2002

Segreteria Organizzativa: L&B Studio
Via Renato Fucini, 49 - 56127 Pisa
tel. 050/970166 - fax 050/540709
e-mail chiara@lbstudio.it
www.lbstudio.it

**"Patologia del Setto Interatriale:
dal bambino all'età adulta.**

Terapia farmacologica e trattamento invasivo nella rete ospedaliera della regione Emilia Romagna"

Reggio Emilia, 9 novembre 2002

Segreteria Organizzativa: Unità Operativa Degenza Cardiologica, Azienda Ospedaliera ASMN (Reggio Emilia)
tel. 0522/296434 - fax 0522/296495
e-mail gaddi.oscar@asmn.re.it

XVI Congresso Nazionale della Società Italiana per lo Studio dell'Arteriosclerosi

Chieti 27-30 novembre 2002

Segreteria Organizzativa: Athena Congressi
Via Passo Lanciano, 78 - 65124 Pescara
tel. 085/4214343 - fax 085/4213788
e-mail info@athenacongressi.it
www.athenacongressi.it