



## La rete dell'urgenza cardiologica in Veneto

# Rete delle UTIC del Veneto

**Cardiologi a confronto nella gestione della patologia cardiaca acuta: condividere le esperienze e potenziare il lavoro di squadra in rete**



**D**opo l'introduzione del monitoraggio elettrocardiografico continuo e della defibrillazione, all'inizio degli anni '60 furono istituite le prime Unità Coronariche, dedicate al trattamento del paziente con infarto miocardico acuto. Il pronto riconoscimento delle aritmie post infartuali e la possibilità di interromperle determinò un calo della mortalità per infarto dal 30-40% degli anni 1950 al 15-20% degli anni 1970. La popolazione nel tempo è cambiata, il paziente che necessita di cure intensive oggi è un paziente spesso molto complesso con patologie cardiovascolari non solo ischemiche e sempre più frequentemente con gravi comorbidità. In questo contesto le Unità Coronariche degli anni '60

sono naturalmente evolute in Unità di Terapia Intensiva Cardiologica (UTIC). Proprio per la complessità di pazienti e per l'evolvere della tecnologia in ambito sanitario le competenze del cardiologo che lavora in UTIC si sono allargate sia in ambito intensivo (ad esempio per il trattamento della disfunzione multiorgano) sia in ambito più prettamente internistico, tenendo sempre in primo piano l'appropriatezza delle cure. Il cardiologo intensivista gioca un ruolo cardine nella gestione clinica e nella coordinazione di tutti gli attori che partecipano alla cura del paziente che oggi nelle nostre UTIC è sempre più complesso. La Regione Veneto vede 25 UTIC, di cui 5 in ospedali con Cardiochirurgia, che differiscono per tipologia di assistenza sulla base

delle competenze maturate sulla casistica e della strumentazione disponibile a seconda della tipologia dell'ospedale di appartenenza (hub o spoke). La rete dello STEMI, nata in Veneto nel 2007, è stata per la nostra regione il modello sulla base del quale si è sviluppata la rete cardiologica anche per altre patologie cardiache acute. Il modello di lavoro basato sulla rete, bidirezionale e non gerarchica, ha consentito di offrire ad ogni paziente le cure più indicate nel setting più appropriato. Al fine di mantenere e solidificare i rapporti in rete e le competenze tra i cardiologi veneti, necessari affinché la rete sia efficiente, il direttivo ANMCO Veneto 2024-2025 ha proseguito il ciclo di incontri rivolti a tutti i cardiologi

**Un progetto formativo articolato in appuntamenti periodici allo scopo di creare momenti di incontro, confronto e condivisione su tematiche attuali, gestionali ed organizzative, riguardanti le Terapie Intensive Cardiologiche**



**Lo scambio di esperienze e di competenze ed il confronto diretto tra specialisti ha consentito di rafforzare non solo le conoscenze ma anche di implementare i percorsi gestionali regionali**

interessati nel processo di cura del paziente in UTIC in merito a tematiche di attuale interesse clinico-gestionale, mantenendo il modello impostato del precedente Direttivo, nel segno della continuità per potenziare il lavoro di squadra. Ogni incontro ha visto la condivisione delle più recenti evidenze di letteratura in merito all'inquadramento clinico ed al trattamento seguita dalla discussione tra tutti i partecipanti sulle esperienze delle diverse realtà a partire da casi di pratica clinica. A San Bonifacio (VR) l'8 maggio si è parlato di tachicardiomiopatie, di quando il ritmo danneggia il muscolo e delle sempre maggiori evidenze del beneficio del mantenimento del ritmo sinusale; a Padova il 5 giugno si è affrontato il tema dello shock

**Il cardiologo intensivista gioca un ruolo cardine nella gestione clinica e nella coordinazione di tutti gli attori che partecipano alla cura del paziente che oggi nelle nostre UTIC è sempre più complesso**

cardiogeno e della necessità di essere tempestivi nella gestione in rete di tale patologia per modificarne la prognosi; a Montebelluna (TV) il 2 ottobre si è parlato di insufficienza mitralica, del suo inquadramento clinico strumentale e delle indicazioni e modalità di correzione con un approfondimento sul rischio aritmico nello sportivo con prolasso mitralico; a Vicenza il 27 novembre l'incontro ha focalizzato la problematica dell'insufficienza tricuspidalica, quando considerarla patologica, quando la correzione può migliorare la prognosi e le modalità di correzione alla luce delle più recenti innovazioni tecnologiche disponibili. Il ciclo di eventi è stato largamente partecipato da cardiologi intensivisti che operano prevalentemente in UTIC ma anche da cardiologi clinici, interventisti ed ecocardiografisti ed ha consentito di condividere con i colleghi competenze e percorsi di cura nel paziente con patologia cardiaca critica e di discutere sulle pratiche gestionali, facendo emergere le peculiarità delle diverse realtà ospedaliere del Veneto. Numerosa la presenza anche di giovani cardiologi neo-specialisti e dei

medici in formazione specialistica delle Università locali. Lo scambio di esperienze e di competenze ed il confronto diretto tra specialisti è stato molto apprezzato ed ha consentito di rafforzare non solo le conoscenze ma anche di implementare i percorsi gestionali regionali. Grazie alla "Rete delle UTIC del Veneto" ANMCO Veneto ha contribuito a solidificare i legami professionali e personali all'interno della Cardiologia Ospedaliera della nostra Regione.♥

