

# L'ASS1 triestina alla guida del Progetto Europeo Smartcare

L'azienda è capofila per la Regione Friuli Venezia Giulia per garantire un invecchiamento attivo della popolazione

Ora è noto a tutti che le caratteristiche demografiche di Trieste e del Friuli Venezia Giulia rendono il nostro territorio una sede ideale per la sperimentazione di politiche assistenziali innovative e sostenibili per l'invecchiamento attivo della nostra popolazione.

Solo attraverso nuovi ed efficienti modelli socio-assistenziali sarà possibile attivare una dimissione precoce e protetta dall'ospedale garantendo una permanenza al proprio domicilio, sicura, continuativa e con una qualità delle cure.

La grande opportunità è offerta alla Regione Friuli Venezia Giulia, capofila del Progetto Smartcare, a supporto delle politiche per lo sviluppo di modelli di servizi di cura integrati (sanità, sociale, cure informali) con l'utilizzo delle moderne tecnologie di comunicazione. L'Azienda per i Servizi Sanitari n°1 triestina, dopo la positiva esperienza del precedente progetto di telemedicina della Comunità Europea denominato Dreaming, è stata chiamata dalla Regione alla guida di questo progetto, che possiamo considerare strategico per garantire un invecchiamento sano e attivo della popolazione.

Al progetto collaborano 42 partners, tra cui 24 regioni ed i principali organismi di rappresentanza delle istituzioni europee, dei pazienti, degli operatori socio-sanitari, dei modelli di cure integrate, delle multinazionali delle tecnologie informatiche in ambito sanitario.

In 3 anni di sperimentazione saranno arruolati oltre 8000 pazienti in tutta Europa (200 nella nostra regione) con un investimento europeo di ben 8 milioni di Euro. «Il punto principale e la grande opportunità del progetto Smartcare



-spiega il dott. Giulio Antonini, Coordinatore del Progetto- è la sperimentazione di un modello organizzativo integrato di cure, con

intervento sia sociale sia sanitario, supportato da una piattaforma informatica capace di integrare le diverse banche dati già esistenti

e di ricevere in tempo reale i dati derivanti dalla monitorizzazione ambientale a domicilio del paziente (sensori di temperatura, di

movimento, di umidità, di fumo) e sanitari (pressione arteriosa, elettrocardiogramma, saturazione di ossigeno e peso corporeo).

«Questo innovativo modello di gestione integrata socio-sanitaria aggiunge il dott. Andrea Di Leonarda, Coordinatore Medico del Progetto per la regione Friuli Venezia Giulia- interesserà i nostri pazienti complessi e sarà applicato in 2 percorsi di cura critici: i primi 3 mesi dopo la dimissione dall'ospedale e la permanenza a casa a lungo termine per i malati cronici. Non ci nascondiamo che questa è una sfida piena di incognite e di difficoltà, ma sappiamo bene che se la vinciamo si apriranno per i nostri pazienti opportunità assistenziali straordinarie, che al momento possiamo solo immaginare».

I recenti appuntamenti all'Assemblea delle Regioni d'Europa a Barcellona, dove il progetto è stato presentato, e la visita in Friuli Venezia Giulia di alcuni partner del progetto, hanno permesso di mettere in luce, le grandi potenzialità che con questo progetto potranno essere realizzate nella nostra regione ed alcune criticità del nostro modello assistenziale che speriamo, Smartcare, possa aiutarci a superare.

Il prossimo appuntamento importante sarà nel mese di ottobre con la prima valutazione, da parte della Commissione Europea, dello stato di avanzamento e di progettazione di Smartcare.

Se da un lato Smartcare è una vetrina fondamentale per la nostra Regione e per l'Azienda dei Servizi Sanitari n°1 in Europa, dall'altro è un'opportunità d'innovazione che non può essere mancata. Per tale motivo, l'assessore regionale, ha garantito il necessario coordinamento e supporto al progetto.



## SALUS/ALLERGOLOGIA

### Allergia alimentare, una diagnosi spesso abusata

L'allergologia è una branca specialistica molto in voga sia perché i pazienti che soffrono di allergie respiratorie e alimentari sono più che raddoppiati nell'ultimo trentennio, sia perché molto spesso vengono erroneamente sospettati di essere su base allergica disturbi di altra origine. A spiegarlo è il dott. Giorgio Longo, consulente allergologo della Casa di Cura Salus: «Mi riferisco ai problemi cutanei, come l'orticaria e le dermatiti eczematose, ma anche a disturbi gastrointestinali quali il meteorismo, le coliche e le scariche diarroiche che soltanto in una piccola percentuale di casi sono riportabili a un'allergia alimentare. Di fronte a gran parte di questi sintomi - prosegue il dott. Longo - è sufficiente valutare bene la storia clinica del paziente per poter escludere con ragionevole certezza un'allergia alimentare, senza bisogno di ricorrere ai test allergici. Solo per fare un esempio, nell'orticaria da allergia alimentare non può mai mancare lo stretto rapporto temporale (minuti) tra l'ingestione e la comparsa dei sintomi. In assenza di questa correlazione viene immediatamente a cadere l'ipotesi allergica».

I test allergici cutanei e sul sangue rimangono comunque lo strumento fondamentale per confermare l'ipotesi diagnostica e, nel caso delle allergie respiratorie, per indirizzare gli interventi preventivi basati sull'evitamento o per orientare la scelta dei vaccini antiallergici. La diagnostica allergologica si è oggi evoluta anche grazie alle conoscenze derivanti dalla biologia molecolare, che hanno permesso di identificare un sempre più elevato numero di proteine allergeniche. Ciò permette di comprendere meglio alcune situazioni cliniche come, per esempio, la ragione del prurito al cavo orale che i soggetti allergici ai pollini sentono mangiando la frutta di stagione, che è dovuto alla presenza di molecole simili presenti nei vegetali e nei pollini. Nel campo delle allergie alimentari, inoltre, la diagnostica molecolare ci permette di stimare meglio la potenziale gravità clinica delle reazioni allergiche poiché alcune molecole allergeniche possono risultare molto più aggressive di altre.

## ASS/VACCINI

### Offerta vaccinale antitetanica ai soggetti over 65 anni



Considerata la gravità elevata della clinica e della prognosi del tetano e la comparsa di circa un caso ogni anno, nella nostra provincia, è necessario avviare una strategia per affrontare le criticità di questa malattia.

Il tetano è una malattia infettiva acuta non contagiosa causata dal batterio Clostridium Tetani.

Il batterio è normalmente presente nell'intestino degli animali (bovini, equini, ovini) e nell'intestino umano ed è eliminato con le feci.

Le spore possono sopravvivere nell'ambiente esterno anche per anni e contaminano spesso la polvere e la terra, penetrano nell'organismo umano attraverso ferite dove, in condizioni opportune, possono produrre la tossina.

La distribuzione per sesso del tetano evidenzia che maschi e femmine hanno incidenze sovrapponibili fino a 65 anni di età, mentre tra gli anziani sono più colpite le donne.

Questo dato è attribuibile al fatto che in questa fascia d'età le donne probabilmente hanno una copertura vaccinale inferiore rispetto ai coetanei maschi, che possono essere stati vaccinati durante il servizio militare o per motivi di lavoro.

Tutti i casi di tetano osservati in Italia nel corso degli ultimi anni riguardano persone che non erano mai state vaccinate, o non erano vaccinate in modo adeguato (meno di 3 dosi, o intervallo superiore a 10 anni dall'ultima dose).

Nella maggior parte dei casi di tetano segnalati in questi ultimi anni, l'infezione è stata provocata da ferite o da escoriazioni di modesta entità.

Il fatto che gli over 65 rappresentino il 70% dei casi rileva chiaramente la necessità di mettere a punto interventi di vaccinazione mirati a questo gruppo di età. Oltre a migliorare l'offerta della profilassi post esposizione a tutta

la popolazione, è quindi necessario considerare l'offerta della vaccinazione antitetanica agli anziani.

Non ci sono informazioni sistematiche sull'esecuzione dei richiami in età adulta, né sulla copertura vaccinale degli adulti e degli anziani per cui è impossibile stabilire dei tassi di copertura affidabili nella popolazione anziana residente in provincia di Trieste. Si segnala che degli ultimi 6 casi di tetano notificati in Provincia di Trieste, 3 si sono manifestati in residenti nel Comune di Muggia.

Per tali ragioni si ritiene opportuno iniziare un'offerta attiva di vaccino antitetanico.

Si può essere vaccinati presso la sede del Centro Unico Vaccinale del Dipartimento di Prevenzione di Via De Ralli 3, tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle ore 10-13 previo appuntamento al Call Center- CUP (numero di telefono 040-399 5020).

Dott. Fulvio Zorzut

## ASS/PREVENZIONE

### Proteggiamo le nostre figlie dal Papilloma virus e dal tumore del collo dell'utero

Non è sempre un argomento semplice da affrontare, in famiglia. Perché riguarda la salute delle figlie e la loro sfera sessuale anche in età in cui i genitori spesso le considerano ancora bambine.

Ma il vaccino contro il Papilloma virus responsabile del tumore della cervice uterina va effettuato proprio a quell'età (11-12 anni) perché per essere efficace va eseguito con un certo anticipo rispetto all'inizio

dell'attività sessuale che rappresenta la principale via di contagio. Bisogna utilizzare ogni occasione opportuna per richiamare l'attenzione di genitori ed adolescenti su una questione così delicata per la salute delle donne.

Le infezioni da Hpv sono infatti molto comuni sia tra i maschi che tra le femmine e rappresentano un serio elemento di rischio.

Alcuni di questi virus Papilloma

possono causare una patologia molto grave che è bene cercare di prevenire con ogni strumento che la Sanità Pubblica ci offre.

Il vaccino disponibile, ben tollerato e sicuro, è in grado di prevenire le lesioni precancerose che a distanza di molti anni possono evolvere in una neoplasia della cervice uterina.

E' indispensabile che la si effettui con la tempistica corretta e dunque prima che inizi l'attività sessuale,

perché la preesistente infezione annulla l'efficacia del vaccino stesso. L'eventualità di contrarre il papilloma con l'attività sessuale è molto frequente. Si stima che il 75 per cento delle donne sessualmente attive se ne infetti nel corso della propria vita.

Nella maggior parte dei casi, per fortuna, l'infezione guarisce in modo spontaneo. Ma talvolta ciò non accade e si hanno le conse-

guenze indicate.

I programmi di prevenzione, in Friuli Venezia Giulia, come il PAP test, hanno fatto diminuire la frequenza del carcinoma della cervice uterina, che rappresenta oggi il quindicesimo tumore maligno per frequenza nella popolazione femminile.

Dalla fine del 2008 il vaccino è offerto dall'ASS n1 Triestina alle dodicenni e alle quindicenni. Per

vaccinarsi, basta attendere la lettera invito che viene inviata a tutte le famiglie interessate.

In caso di ripensamenti o di decisioni tardive, si può telefonare al CUP direttamente per fissare l'appuntamento. Le ragazze che non si sono vaccinate negli anni precedenti possono farlo, a titolo gratuito, purché non nate prima del '93.

Dott. Fulvio Zorzut