



VIII EDIZIONE
**Giornate Mediche di
Santa Maria Nuova 2016**



**SANTA MARIA NUOVA:
DALL'OSPEDALE DEL CENTRO
DI FIRENZE ALLA
USL TOSCANA CENTRO**
*Condivisione di percorsi gestionali
comuni e di peculiarità assistenziali*

7 - 8 Ottobre 2016

Il sottoscritto ...Alberto Fortini.....

*ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo
Stato-Regione del 5 novembre 2009,*

dichiara

*che negli ultimi due anni **NON** ha avuto rapporti diretti di finanziamento con
soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario*



**SOCIETÀ MEDICA
DI SANTA MARIA NUOVA**

VIII EDIZIONE

**Giornate Mediche di
Santa Maria Nuova 2016**



**SANTA MARIA NUOVA:
DALL'OSPEDALE DEL CENTRO
DI FIRENZE ALLA
USL TOSCANA CENTRO**

*Condivisione di percorsi gestionali
comuni e di peculiarità assistenziali*

7 - 8 Ottobre 2016

Percorso Stroke

**Percorso dei pazienti
sottoposti a trombolisi e
percorso pazienti con TIA e
stenosi carotidea:
esperienza del SGD**

Alberto Fortini

Medicina Interna

Ospedale San Giovanni di Dio Firenze

PS

- Valutazione deficit neurologico acuto
- (eventuale consulto neurologico o con neuroradiologo interventista di Careggi o Stroke Team di Careggi)

Trombolisi in
HDU PS

Stroke Unit SGD

Trasferimento in
neuroradiologia
interventistica di
Careggi

Deficit neurologico acuto in degenza:
valutazione internista e/o neurologo

La Stroke Unit San Giovanni di Dio

- Costituita nel 1996
- 4 posti letto monitorizzati, situata all'interno di una sezione di medicina interna
- Team multidisciplinare costituito da medici internisti, infermieri formati e dedicati, fisioterapisti, dietiste, consulenti neurologi, di chirurgia vascolare e di cardiologia
- Ricoverati in stroke unit circa 80% degli stroke del SGD e tutti quelli sottoposti a trombolisi
- Circa 200 ricoveri/anno



Trombolisi 2013-15: 76 pazienti

Cratteristiche dei pazienti	Ospedale SGD(No/%)	SITS Report 2014 (No/%)
Etá Media	72.5	71
Femmine	49%	43.8%
≤ 80 anni	70%	
>80 anni	30%	


Risultati: Tempistiche di intervento

Tempistiche	Ospedale SGD Mediana (Minuti)	SITS Report 2014
Insorgenza sintomi/Arrivo PS	60 min	72 min
Arrivo PS/Trombolisi Sistemica	77,5 min	67min
Insorgenza Sintomi/Tromb olisi Sistemica	150 min	150 min

- **60** pazienti trattati **entro 3 ore** dall'insorgenza dei sintomi
- **16** pazienti trattati **tra 3-4.5 ore** dall'insorgenza dei sintomi

Risultati: Complicanze

Complicanze	Ospedale SGD Numero (%)	SITS Report 2014 (%)
Emorragia cerebrale	9 (11.8%)	16.2 %
Emorragia cerebrale con deterioramento neurologico	2 (2.6%)	4.6%
Emorragia crebrale senza deterioramento neurologico	7 (9.2%)	-
Infezioni	12 (15.8%)	-
Fibrillazione Atriale	5 (2.6%)	-
Scompenso cardiaco	1 (1.3%)	-
Decessi intraospedalieri	2 (2.6%)	-

 <p>Servizio Sanitario della Toscana</p>	<p>Azienda Sanitaria di Firenze</p> <p>Percorso rapido per la rivascolarizzazione chirurgica dei pazienti con TIA o minor stroke e stenosi carotidea significativa</p>	<p>Codice</p>	<p>Revisione</p> <p>n.</p>	<p>Pagina</p> <p>1 di 4</p>
---	--	----------------------	-----------------------------------	------------------------------------

<p>Presidio:</p>			
<p>Struttura organizzativa:</p>			
<p>Data</p>	<p>Responsabile Redazione</p> <p>Dott. Alberto Fortini Dott.ssa Cristina Baruffi Dott. Emiliano Chisci</p>	<p>Responsabile Convalida</p> <p>Dott. Giancarlo Landini Dott. Stefano Michelagnoli</p>	<p>Persona o Organismo che approva</p> <p>Dott. A. Appicciafuoco Dott. Emanuele Gori</p>
<p>Sintesi delle modifiche apportate:</p>			
<p>I Responsabili delle strutture organizzative sono responsabili operativi dell'applicazione della procedura.</p>			

Finalità

Organizzazione di un percorso rapido per la rivascolarizzazione chirurgica dei pazienti con TIA o minor stroke e stenosi carotidea significativa

Percorso aziendale TIA o minor stroke in paziente con stenosi carotidea: **RAZIONALE**

AHA/ASA Guideline

(Stroke. 2014;45:2160-2236.)

Guidelines for the Prevention of Stroke in Patients With Stroke and Transient Ischemic Attack

- L'analisi dettagliata dei dati dell'ECST e del NASCET ha mostrato che per i pazienti con TIA o minor stroke associati con stenosi carotidea $\geq 70\%$ **il rischio di stroke ipsilaterale o morte entro 30 giorni si riduce del 30% se l'intervento è eseguito nelle prime 2 settimane**, del 18% tra 2 e 4 settimane e dell'11% tra 4 e 12 settimane. Questi risultati hanno portato il Comitato dell'American Heart Association a **raccomandare l'intervento chirurgico entro 2 settimane** in assenza di controindicazioni (5).

AHA/ASA Guideline

Guidelines for the Prevention of Stroke in Patients With Stroke and Transient Ischemic Attack

(Stroke. 2014;45:2160-2236.)

When revascularization is indicated for patients with TIA or minor, nondisabling stroke, it is reasonable to perform the procedure within 2 weeks of the index event rather than delay surgery if there are no contraindications to early revascularization (*Class IIa; Level of Evidence B*).

Percorso aziendale TIA o minor stroke in paziente con stenosi carotidea: **RAZIONALE**

- nel P.O. SGD sono operative le strutture di
 - **Stroke Unit** gestita dalla Medicina Interna, dotata di 4 letti monitorizzati; dal 1996 oltre 3000 ricoveri di pazienti con malattie cerebrovascolari acute
 - **Chirurgia Vascolare** con ampia esperienza di chirurgia carotidea e livelli molto bassi di morbilità e mortalità perioperatoria
 - **Neurologia**, con esperienza nella valutazione e monitoraggio perioperatorio dei pazienti sottoposti a TEA
 - **Radiologia**, con presenza di TC e RM di ultima generazione ed ampia esperienza di neuroimaging

Percorso aziendale TIA o minor stroke in paziente con stenosi carotidea: **PROPOSTA**

- Percorso specifico dei **pazienti con TIA e minor stroke in fase acuta associati a stenosi carotidea significativa congrua.**
- Tale percorso prevede la **centralizzazione di questi pazienti presso la Stroke Unit del SGD** al fine di eseguire una rivascolarizzazione chirurgica carotidea in tempi rapidi, previo monitoraggio clinico e una completa valutazione internistica, neurologica e di chirurgia vascolare.

PS aziendali – degenze - day services
TIA o minor stroke con rilievo di stenosi carotidea
significativa e congrua



Stroke Unit SGD:
Entro 24 ore valutazione internistica,
neurologica, di chirurgia vascolare,
anestesiologica



Intervento di TEA
Successiva dimissione o trasferimento nell'Ospedale di
provenienza

Dal 1° gennaio al 30 settembre 2016 **14** pazienti con TIA e stenosi carotidea sono stati trasferiti in SU al SGD



Stroke Unit SGD:

Dopo valutazione multidisciplinare:

- 2 pazienti non giudicati da operare
- 12 pazienti operati (11 TEA, 1 CAS inefficace)
- Nessuna complicanza neurologica
- 1 complicanza emorragica perioperatoria nella regione del collo, risolta con re-intervento

TIA e stenosi carotidea 1 ° gennaio – 30 settembre 2016

Provenienza	
DEA SGD	4
DEA OSMA	3
Medicina Prato	1
Neurologia Prato	1
DEA SMN	2
DEA Careggi	1

TIA e stenosi carotidea 1 ° gennaio – 30 settembre 2016

Cratteristiche dei pazienti	
Etá (anni)	72.1 (52-87)
Maschi/femmine	6/6
Giorni da sintomo a ricovero SGD	1,75 (0-10)
Giorni da ricovero SGD a intervento	2,6 (1-6)
Giorni da sintomo a intervento	4,35 (2-9)
Giorni di degenza SGD	5,6 (3-10)



Grazie per l'attenzione

