



**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**

**Sala Verde - Palazzo Incontri - Banca CR Firenze  
Auditorium Ente Cassa di Risparmio di Firenze**

# L'organizzazione assistenziale reumatologica nella USL Toscana Centro

Dr. Fabrizio Cantini

Dr. Alessandro Mannoni

## Frekuensi delle Mal. Reumatiche in Italia - SIR 1990

Malattia	N° casi	%
<b>ARTROSI</b>	<b>4.500.000</b>	<b>73,6</b>
<b>Fibromialgia</b>	<b>698.000</b>	<b>12,6</b>
<b>Artrite Reumatoide</b>	<b>350.000</b>	<b>6,3</b>
<b>Gotta</b>	<b>246.000</b>	<b>4,4</b>
<b>Reumatismi secondari</b>	<b>167.000</b>	<b>3,0</b>
<b>Spondilite Anchilosante</b>	<b>56.000</b>	<b>1,0</b>
<b>Connettiviti</b>	<b>17.000</b>	<b>0,3</b>
<b>TOTALE</b>	<b>5.502.000</b>	<b>~10%</b>

**Indagine Multiscopo Istat 2010 artrite/artrosi colpiscono il 17,3% della popolazione**

# USL TOSCANA CENTRO

## Proiezione assumendo 10%



- Popolazione totale: 1.750.000
- Malattie reumatiche: 175.000
- Artrosi (65%): 113.750
- Reumatismi infiammatori: 61.250
- Livelli di intervento: MMG, Centri di Reumatologia
- Necessità di una articolazione in livelli di intervento (I, II e III livello)
- Necessità di stratificazione delle patologie in base alla severità
- Reumatismi infiammatori: priorità per 1° visita
- Necessità di un corretto invio

# Stratificazione clinica delle Malattie reumatiche

- I. **Patologie di I livello**
- II. **Patologie infiammatorie di II livello «non complicate»**
- III. **Patologie infiammatorie complicate o casi di particolare severità o di resistenza al trattamento, ovvero patologie reumatiche rare che richiedono un follow-up di terzo livello e in molti casi la gestione del paziente in regime di ricovero ordinario per la diagnosi e per l'inizio del trattamento terapeutico (prototipi: vasculiti sistemiche, lupus eritematoso sistemico).**

# **Stratificazione clinica delle Malattie Reumatiche Patologie di I livello**

- **Possono essere gestite dal MMG previa opportuna diagnosi specialistica e indicazioni terapeutiche**
- **Prototipi: l'Osteoartrosi, il Reumatismo Fibromialgico, l' Artrite microcristallina non complicata, la Periartrite scapolo-omerale, l'Osteoporosi non complicata.**
- **La buona gestione di questi pazienti richiede una stretta collaborazione tra Reumatologo di I livello ed il MMG**

# **Importanza dell'operato del I livello**

## **Selezione dei pazienti e corretto invio**

- **La diagnosi in fase precoce di malattia dei reumatismi infiammatori (AR, SpA, Vasculiti sistemiche, Connettiviti etc.) è di fondamentale importanza permettendo un precoce intervento terapeutico e una migliore prognosi a lungo termine.**
- **La diagnosi dei reumatismi infiammatori è però tuttora gravata da ritardo diagnostico stimato in 2-3 anni per l'AR e in 6-7 anni per le SpA**
- **Il ritardo è inferiore per le forme più severe (Vasculiti, LES) ma la diagnosi precoce è fondamentale per la prognosi quoad vitam e functionem.**

# Stratificazione clinica delle Malattie reumatiche

## Patologie di II livello

- Artrite reumatoide, Artrite psoriasica, Spondiloartriti assiali e periferiche «non complicate», che comunque richiedono la continua assistenza ed il regolare follow-up da parte dello specialista reumatologo

### ➤ Definizione di AR «non complicata»:

- a) forme con buona risposta clinica («remission» o «low disease activity») ai farmaci «di fondo» tradizionali in monoterapia od in combinazione, senza necessità di impiego cronico di steroidi
- b) Assenza di coinvolgimento viscerale o comorbidità richiedenti una struttura assistenziale laboratoristico-strumentale complessa

### ➤ Definizione di AP «non complicata»:

- a) Forme con buona risposta clinica articolare e cutanea («remission» o «low disease activity») ai farmaci «di fondo» tradizionali in monoterapia od in combinazione, senza necessità di impiego cronico di steroidi
- b) Assenza di coinvolgimento viscerale o comorbidità richiedenti una struttura assistenziale laboratoristico-strumentale complessa
- c) Psoriasi lieve-moderata: PASI <20

### ➤ Definizione di SpA assiale o periferica «non complicata»:

- a) SpA assiale con buona risposta ai FANS e FKT (raccomandazioni ASAS)
- b) Assenza di manifestazioni extra-articolari (Iridociclite, IBD)

# Stratificazione clinica delle Malattie reumatiche

## Patologie di III livello

### ➤ Artrite reumatoide:

- a) Forme severe: erosioni precoci, FR++, anti-CCP ad alto titolo (anti-CCP>300)
- b) Non risposta ai farmaci «di fondo» tradizionali
- c) Intolleranza ai farmaci «di fondo» tradizionali
- d) Coinvolgimento viscerale o presenza di comorbidità (diabete, BPCO, cardiopatie)

### ➤ Artrite psoriasica:

- a) Forme severe (< 5 articolazioni colpite, erosioni alla diagnosi, VES e PCR elevate)
- b) Non risposta ai farmaci «di fondo» tradizionali
- c) Intolleranza ai farmaci «di fondo» tradizionali
- d) Psoriasi severa: PASI>20

### ➤ SpA assiali:

- a) Non risposta ai FANS (raccomadazioni ASAS)
- b) Presenza di manifestazioni extra-articolari (Iridociclite, IBD)

# Stratificazione clinica delle Malattie reumatiche

## Patologie di III livello

- **Malattie reumatiche rare**
- **Vasculiti sistemiche**
- **Sclerodermia**
- **LES**
- **Polimiosite-Dermatomiosite**
- **Sindromi auto-infiammatorie**

# USL Toscana Centro

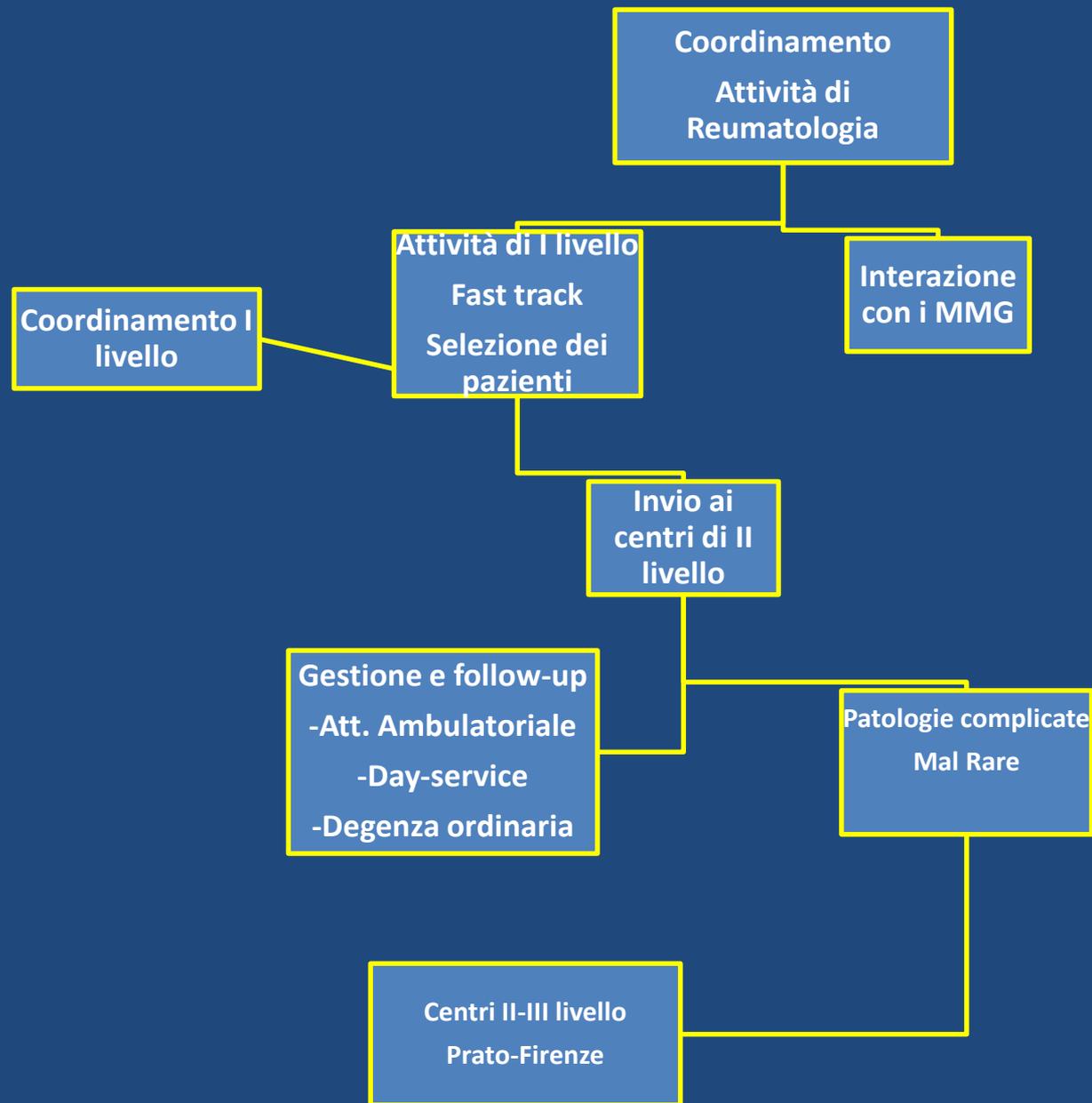
## Livelli di intervento assistenziale

- **I Livello**: sospetto clinico ed opportuna selezione dei pazienti da inviare al reumatologo di II-III livello.
- **II livello**: l'attività sarà svolta da specialisti reumatologi operanti in strutture ospedaliere di Medicina Interna ed in Strutture reumatologiche presenti nella USL Toscana Centro. In tali sedi sarà svolta anche attività di I livello
- **II-III Livello**: U.O.C. di Reumatologia di Prato e Struttura Semplice di Reumatologia del Nuovo Ospedale S. Giovanni di Dio di Firenze.
- I pazienti saranno presi in carico sotto forma di regime ambulatoriale, Day-Service, ambulatorio terapeutico e ricovero ordinario.

# Organizzazione assistenziale reumatologica di II livello USL Toscana Centro - Degenza ordinaria

Patologia	Prevalenza	USL Toscana Centro N° pazienti	Forme severe %	N° ricoveri
<b>Artrite reumatoide</b>	<b>0,5%</b>	<b>7.500</b>	<b>2%-3%</b>	<b>150</b>
<b>Spondiloartriti</b>	<b>1,8%</b>	<b>30.000</b>	<b>0,1%</b>	<b>30</b>
<b>Connettiviti</b>	<b>0,035%</b>	<b>600</b>	<b>10%</b>	<b>60</b>
<b>Vasculiti</b>	<b>0,01%</b>	<b>170</b>	<b>50%</b>	<b>80</b>
<b>N° ricoveri stimati</b>				<b>320</b>
<b>N° letti</b>				<b>6-8 (DM 8 gg.)</b>

# Organizzazione assistenziale reumatologica USL Toscana Centro



## **Organizzazione assistenziale reumatologica di II livello USL Toscana Centro**

- **Standardizzazione del management dei pazienti**
- **Ottimizzazione della terapia con farmaci “di fondo” tradizionali**
- **Ottimizzazione della terapia con farmaci biologici**
- **Cartella clinica unica informatizzata (ambulatoriale e di Day-service)**
- **Accesso ai dati aperto**
- **Approccio terapeutico condiviso**