

## TORINO CAPITALE DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA: LA TELEMEDICINA A SUPPORTO DEL SISTEMA SANITARIO

Martedì 20 ottobre presso la sala "A.M. Dogliotti" del centro congressi "Molinette incontra", l'Azienda ospedaliero-universitaria "San Giovanni Battista" di Torino, in collaborazione con la SIT, Società italiana telemedicina e sanità elettronica e la FIMMG regionale del Piemonte, hanno organizzato un convegno nazionale intitolato: "Torino capitale dell'innovazione tecnologica: la telemedicina a supporto del sistema sanitario" che ha visto, tra gli altri, la partecipazione del Dipartimento tecnologie e salute dell'Istituto superiore di sanità (Velio Macellari), dell'Unità di sanità elettronica del CNR (Angelo Rossi Mori), dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (Giuseppe Chiaravalloti), dell'AGE.NA.S. (Giovanni Caracci), della Fondazione Torino Wireless (Donatella Mosso) e dei medici di famiglia del Piemonte che, presente l'assessore regionale alla sanità Eleonora Artesio, hanno illustrato i primi dati del progetto regionale di gestione integrata del diabete, mentre i sanitari operanti presso l'ospedale delle Molinette, introdotti dal direttore sanitario Ottavio Davini, hanno presentato le loro esperienze di telemedicina, tra cui i servizi di telepatologia (Gianni Bussolati) di teleradiologia domiciliare e territoriale, progetto regionale RADHOME (Marco Grosso e Davide Minniti) e di telemonitoraggio delle patologie croniche realizzato con il sistema MyDoctor@Home di Telecom Italia (Giancarlo Isaia, Nicoletta Aimonino Ricauda, Gianluca Isaia e Claudio Zanon).

Proprio riguardo il telemonitoraggio delle patologie croniche, tema di grande interesse per la telemedicina e di stringente attualità per il servizio sanitario nazionale, ben volentieri pubblichiamo queste note fatteci pervenire dal prof. Giancarlo Isaia, direttore della SCU Geriatria e Malattie metaboliche dell'osso, dove è in corso, con lusinghieri risultati, la sperimentazione.

### IL TELEMONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE CRONICHE di Giancarlo Isaia\*

La telemedicina rappresenta certamente un approccio importante per il trattamento al paziente anziano, in quanto con l'incremento numerico di questa quota di popolazione (si prevede che nel 2020 in Italia gli ultraottantenni ne rappresenteranno il 6,1%) si può prevedere che aumentino notevolmente le richieste di prestazioni sanitarie in uno scenario che si presenterà radicalmente mutato e che sarà oggetto dell'attenzione non soltanto dei medici, ma anche dei sociologi e dei politici, che dovranno forzatamente destinare una maggiore quota di risorse per rispondervi appieno. D'altra parte anche le caratteristiche fisiopatologiche dell'anziano sono notevolmente mutate, in quanto assistiamo in generale pazienti anziani "più giovani", nel senso che il loro maggiore livello culturale favorisce le loro conoscenze, gli interventi di prevenzione, le loro richieste di trattamenti più adeguati ed efficaci.

Ne risulta pertanto che il futuro sarà rappresentato da una maggiore quota di pazienti anziani mediamente in condizioni di salute meno compromesse, ma ancora in gran parte caratterizzati da una "fragilità biologica", intendendo con questo termine una vulnerabilità ad eventi stressanti (tra i quali l'ospedalizzazione è certamente il maggiore) verso numerose condizioni patologiche, con conseguente necessità di assumere numerosi farmaci, talora anche con rilevanti effetti collaterali.

In sintesi, gli anziani del futuro saranno certamente più numerosi, presenteranno un maggior numero di patologie croniche di diversa gravità e per loro stessa natura a decorso più prolungato, e pertanto sopravvivranno di più anche, ma non solo, per i nostri interventi terapeutici, restando in ogni caso grandi consumatori di risorse.

Ne deriva la necessità di ridurre quanto più possibile il ricorso al ricovero ospedaliero, sia per questioni meramente economiche, sia soprattutto perché l'anziano, sradicato dal suo usuale ambiente di vita, vede di regola aumentare la propria vulnerabilità, con comparsa di disturbi soprattutto della sfera neuropsichica (delirium in primis), che spesso superano i benefici ottenibili da un ricovero ospedaliero.

Per tutti questi motivi occorre ragionare sulle necessità di trattare gli anziani, per quanto più è possibile, nel loro abituale ambiente di vita, senza il ricorso in ospedale, se non in casi eccezionali, e di conseguenza occorre prendere in seria considerazione un diverso assetto assistenziale che non preveda il solo ricovero ospedaliero, bensì che sia articolato secondo un disegno dinamico e modulare nell'ambito del quale sia possibile distribuire il carico gestionale, con il rispetto delle varie competenze e delle diverse peculiarità, ma che risulti differenziato a seconda delle diverse necessità assistenziali, articolandosi organicamente nella medicina generale, nella medicina specialistica territoriale, nell'ospedalizzazione a domicilio (OAD) e nell'ospedale, garantendo in definitiva la continuità di cura ad alto livello qualitativo.

La visione, considerata non molto tempo fa futuristica, di una medicina che raggiunga il paziente e ne indirizzi i percorsi terapeutici utilizzando tecnologie adattate alla pratica clinica, prioritariamente in sede extra-ospedaliera, può non essere una chimera, ma tramutarsi in tempi brevi in una realtà concreta finalizzata ad ottimizzare gli interventi sanitari ed i diversi setting di cura.

L'esperienza concreta della struttura complessa a direzione universitaria dell'AOU "San Giovanni Battista" di Torino che da circa un anno ho la responsabilità di dirigere (Geriatrics e Malattie metaboliche dell'osso), si articola da molto tempo in una diversificazione degli interventi di cura, secondo una visione lungimirante del mio predecessore, prof. Fabrizio Fabris, e si concretizza non soltanto nella cura in ospedale, ma in più possibilità prevalentemente extra-ospedaliere (RSA, Post-acuzie, ADI e OAD).

In buona sostanza, il paziente, acuto o sub-acuto, che ci viene inviato dal pronto soccorso dell'ospedale Molinette, può essere ricoverato in reparto, dove riceve le cure proprie di una struttura di Medicina interna, ma può anche, in alternativa o in successione al ricovero, essere avviato all'OAD dove riceve il medesimo trattamento in condizioni ambientali assai più favorevoli e meno vulnerabili proprio per il minore impatto dell'ambiente ospedaliero sulla sua intrinseca fragilità: proprio quest'ultimo aspetto è particolarmente importante, in quanto consente di gestire una tipologia di pazienti, gran parte dei quali con codice giallo, con un minore utilizzo di risorse e con migliori risultati clinici, come recentemente pubblicato dai miei collaboratori a livello internazionale (Arch. Intern. Med. 2009).

Pertanto questi professionisti avvezzi da anni a deospedalizzare il più possibile i pazienti non si potevano sottrarre a fornire al progetto di telemedicina MyDoctor@Home il loro contributo operativo secondo i criteri che essi stessi hanno presentato al convegno ed ottenendo importanti, seppure preliminari risultati.

Da parte mia assicuro ovviamente il massimo appoggio della struttura da me diretta verso questa iniziativa, unitamente al formale riconoscimento verso l'amministrazione dell'Azienda ospedaliero-universitaria "San Giovanni Battista" di Torino per aver fornito con grande lungimiranza, ed in un periodo caratterizzato dalla penuria delle risorse disponibili, il necessario personale, medico e non medico, che con entusiasmo e professionalità implementi anzitutto l'esperienza dell'"Ospedale in casa" e nel contempo contribuisca a concretizzare questo progetto che, se esteso su più larga scala, così come indicato anche dalla CE, saprà apportare al nostro sistema sanitario, e non solo limitatamente alla gestione delle patologie più proprie dell'anziano, importanti e decisivi contributi operativi.

(\* ) Prof Giancarlo Isaia  
Full Professor in Internal Medicine University of Torino  
Geriatrics and Metabolic Bone Diseases  
AOU San Giovanni Battista di Torino  
Corso Bramante 88 10126 TORINO (Italy)  
Tel +390116637140 +390116336734  
FAX+390116961045 +390116336039  
Web: <http://www.molinette.piemonte.it>