



Gruppo per l'Intervento
nelle Emergenze Cardiologiche

XX CONGRESSO NAZIONALE

Napoli, 26 - 27 Settembre 2013

“COME PREVENIRE L'ARRESTO CARDIACO: DAL FARMACO AL DEFIBRILLATORE”

instant **Magazine**

XX Congresso Nazionale Giec Napoli capitale del “cuore”

*Il Presidente Maurizio Santomauro: la lotta alla morte improvvisa è la nostra mission
Per la prevenzione la chiave del successo resta il binomio operatore-defibrillatore*



Maurizio Santomauro
Presidente Giec

Legge
Balduzzi,
meno costi
più sicurezza



Il tema principale di cui ci siamo occupati nel XX congresso nazionale del Gruppo per l'Intervento nelle Emergenze Cardiologiche riguarda la legge Balduzzi e le sue determinazioni sull'obbligo di utilizzo dei defibrillatori e di altri dispositivi salvavita, soprattutto nell'attività sportiva non agonistica e amatoriale.

Il decreto del fare del Governo ha bloccato questo importante

- Ci domandiamo, visto che
- non ci sono
- aggravati di costi rilevanti, perché
- non ricorrere
- all'obbligatorietà del defibrillatore
- per tutti

aspetto della legge Balduzzi, rendendo non più obbligatorio per tutti l'uso del defibrillatore. Dopo le modifiche è rimasta l'obbligatorietà solo per le società sportive dilettantistiche.

Per quanto ci riguarda faremo pressioni nei confronti dei governanti affinché si possa ristabilire il principio ispiratore della legge. Si tratta di una procedura a basso costo che può dare maggiori garanzie di sicurezza, in situazioni

Segue a pag. 4

Per due giorni Napoli veste i panni di capitale della prevenzione delle emergenze cardiologiche ospitando la ventesima edizione del Congresso Nazionale Giec “Come prevenire l'arresto cardiaco: dal farmaco al

defibrillatore”. L'antica Parthenope mostra il suo volto più bello offrendo agli oltre ottocento specialisti provenienti da ogni parte d'Italia una giornata inondata da un tiepido sole che scalda il cuore e dalla fragranza par-

ticolare che annuncia l'arrivo della stagione autunnale.

Un Congresso che si caratterizza, grazie all'intuizione del Presidente Maurizio Santomauro, per la voglia di aprire le porte della cardiologia a tutte le istituzioni extra-sanitarie: tra queste forze dell'ordine (numerissimi i rappresentanti ai massimi livelli di Esercito, Carabinieri, Polizia di Stato, Guardia di Finanza, etc.), scuole (diverse centinaia di bambini e ragazzi provenienti dalle elementari, medie e superiori di vari istituti scolastici napoletani), mondo dell'associazionismo.

L'idea di fondo è quella che per diminuire il numero di morti per arresto cardiaco improvviso (in Italia ogni anno 60.000) occorre un lavoro sinergico, partendo dal basso, attraverso la creazione di un esercito di operatori laici, cioè non direttamente provenienti dal settore sanitario, adeguatamente formato grazie ad una rete capace di coprire ogni angolo del territorio di riferimento ed in grado di intervenire in modo tempestivo ed efficace. Ecco la sfida lanciata dal XX Congresso Nazionale del Gruppo di Intervento per le Emergenze Cardiologiche. Un percorso che si prospetta ancora lungo e faticoso, ma da Napoli 2013 i semi che porteranno alla raccolta di buoni risultati sono già stati gettati. ■

Carla Riganti - Dirigente Medico Regione Campania

Un congresso aperto alla società

Il Giec ha anche il merito di rivolgersi ai più giovani, agli allievi delle scuole di ogni ordine e grado

Il congresso del Giec è diventato un appuntamento fisso di grande qualità e questo lo affermo valutando il fondamento scientifico delle ricerche e dei contributi offerti nel corso degli anni. Il meeting, oltre ad essere un momento di confronto tra gli addetti ai lavori, è aperto alla società civile e al mondo militare, attraverso gli interventi



di professionisti, i quali tramettono, in modo puntuale, i risultati degli studi effettuati con grande passione.

Il Giec ha anche il merito di rivolgersi ai più giovani, agli allievi delle scuole di ogni or-

dine e grado. In questi giorni è stato bello e gratificante vedere studenti riempire le sale e ascoltare, per ore, con grande intensità emotiva le relazioni dei tanti medici in-

Segue a pag. 4

Anna Maria Colao - Docente endocrinologia Università Federico II, Napoli

Cultura della prevenzione, l'ora di giovani e scuola



Questo congresso rappresenta un appuntamento di enorme rilievo non solo dal punto di vista scientifico, ma anche per il prestigio che ne deriva per la città di Napoli. Le cronache ci hanno ormai abituato, purtroppo, alla morte improvvisa come ad una eventualità tutt'altro che remota. Ciò evidenzia anche la carenza di una cultura dedicata alla prevenzione. Da questo punto di vista diventa fondamentale il rapporto con i giovani e le scuole che vanno coinvolti nelle azioni di informazione e formazione. L'appuntamento partenopeo proprio su questo fronte ha

dimostrato tutta la propria capacità innovativa: da questo congresso la cultura della prevenzione e della diffusione capillare del defibrillatore ha compiuto un grande balzo in avanti. L'opera di

Santomauro è meritoria. Io sono endocrinologa e la mia presenza qui testimonia l'importanza di affrontare le diverse patologie utilizzando un punto di vista multidisciplinare. ■

Vincenzo Santagada - Presidente Ordine dei farmacisti di Napoli

Farmacie sentinelle di salute



Il ruolo del farmacista è prendersi cura dei cittadini e lo sviluppo delle biotecnologie può aiutare gli operatori a garantire maggiore benessere ai tanti utenti che, quotidianamente,

varcano la soglia di una farmacia italiana. Sono circa 3 milioni e mezzo di persone, che cercano aiuto in un presidio sempre disponibile. Le farmacie possono e devono diventare la sentinella della salute sul territorio, recependo i segnali che giungono dai cittadini. La figura del farmacista, però, non può fermarsi agli ultimi decenni, ma deve evolversi e modernizzarsi. In poche parole, deve essere al passo con i tempi. Per fare ciò è indispensabile che le università aggiornino i loro corsi di laurea e che la formazione successiva sia condotta in maniera specifica, collocando il farmacista nel mercato dei giorni nostri. Le farmacie devono attrezzarsi con dispositivi di primo e secondo livello, in modo da offrire agli utenti servizi me-

Carlo Vosa - Direttore della Cardiologia Federico II, Napoli

Dissezione aortica, quando il tempo diventa un fattore determinante



Una delle patologie cardiologiche più serie è la dissezione o dissecazione aortica, una malattia vascolare relativamente rara, gravata da un'alta mortalità se non trattata con chirurgia d'urgenza. È caratterizzata dallo "slaminamento" della tonaca media del vaso, con formazione di un secondo lume detto "falso lume".

Le cause possono essere diverse, ma tutte riconducibili alla rottura dei vasi all'interno della tonaca media dell'aorta, riscontrabili anche in sindromi come quella di Marfan ed Ehlers-

- se non viene
- prontamente trattata
- le morti possono
- arrivare all'1% per il
- trascorrere di ogni ora

Danlos, Noonan, Turner, anomalie congenite cardiovascolari, infiammazioni, gravidanza, traumi, ulcerazioni aterosclerotiche, abuso di cocaina o iatrogena per interventi chirurgici o cateterismo. Le persone che hanno una valvola aortica bicuspidale sono soggette più facilmente alla dissecazione, altro fattore di rischio è l'aneurisma dell'aorta toracica ascendente, proprio il luogo più pericoloso per la nascita della dissecazione. La morte sopraggiunge per shock in seguito a rottura dell'aorta e grave emorragia interna. In fase precoce, per la DA di tipo A, se non viene prontamente trattata le morti possono arrivare all'1% per il trascorrere di ogni ora. Questa malattia è molto diffusa in Campania, dove manca un'organizzazione sanitaria sufficiente ad evitare disagi e problemi. I ritardi nelle diagnosi e negli interventi chirurgici, nonostante nella Regione esistano strutture ospedaliere attrezzate, continuano a presentarsi. Ecco perché sarebbe opportuno organizzare una strutturazione più efficiente, su tutto il territorio, per le emergenze di cardiocirurgia. Per la maggior parte dei casi la tempistica è indispensabile per evitare la morte del paziente ed è proprio sulla velocità degli interventi su cui bisogna lavorare sodo. ■

Vincenzo Iaccarino - Dirigente medico cardiologo Settore formazione nazionale del Giec - Asl Napoli 3 Sud

L'esperienza pilota in Penisola Sorrentina



La mia relazione è rivolta ai giovani, ai giovanissimi e al mondo della scuola. È da ormai sette anni che in Penisola Sorrentina organizziamo corsi di primo soccorso, manovre salvavita e utilizzo dei defibrillatori agli insegnanti e al personale parascolastico. Abbiamo anche cercato di fare capire ai ragazzi l'importanza delle manovre salvavita, soprattutto il ruolo di grande importanza che può assumere il personale laico adeguatamente formato. In caso

di emergenza, nei primi dieci minuti, un pronto intervento svolto in maniera precisa e qualificata è il solo a potere fare la differenza fra la vita e la morte.

Come Giec stiamo cercando di trasferire attraverso programmi ben definiti la cultura dell'emergenza alle scuole della Penisola Sorrentina. Oltre a capire il valore della vita altrui i ragazzi imparano anche quali sono i fattori di rischio in modo da evitarli. Grazie al progetto "Scuola di cuore" dal 2009 abbiamo educato i ragazzi a formare propri coetanei ottenendo risultati sorprendenti. Quelli che hanno seguito i corsi con i loro coetanei hanno praticato meglio il massaggio cardiaco rispetto a quelli che hanno seguito le lezioni degli insegnanti tradizionali, a dimostrazione che l'educazione fra pari è molto più efficace. ■

Giuseppe Marceca - Coordinatore Nazionale Blsd della Polizia di Stato

Il contributo della Polizia di Stato



Il professor Santomauro grazie alla convenzione stipulata ormai da diversi anni tra il Giec e la Polizia di Stato offre il giusto rilievo all'attività degli operatori di polizia.

Io mi occupo della formazione ai corsi di Blsd e posso dire che tutti i poliziotti che hanno partecipato alle lezioni sono in grado di intervenire con prontezza, efficacia e competenza in caso di emergenza. Fino ad oggi sono 24 le persone colpite da arresto cardiaco e salvate dall'intervento di poliziotti in grado di svolgere le manovre salvavita e, ove indicato, anche effettuare la defibrillazione precoce. Abbiamo effettuato anche interventi sulle piste da sci, ben 7 interventi si sono conclusi con il salvataggio della vita. ■

Michele Gulizia - Direttore struttura complessa di cardiologia Ospedale Garibaldi-Nesima, Catania

Defibrillatori impiantabili, nuova soluzione per gli specialisti



L'utilizzo del defibrillatore impiantabile costituisce un significativo passo in avanti sulla strada della prevenzione e della lotta alla morte improvvisa e finalmente anche nel nostro paese questa tecnica innovativa è una realtà. Oggi nei paesi industrializzati l'impianto dei dispositivi è diventata una consuetudine per i pazienti che presentano un rischio di morte improvvisa. Oltre ad essere una macchina salvavita essi rappresentano un bagaglio di informazioni cliniche di grande rilevanza che facilitano la gestione del paziente. Per questo motivo il medico curante che visita un soggetto che presenta un rischio di infarto al miocardio o che ha subito un arresto cardiaco per cause imprecise o secondarie, ha il dovere di avviarlo immediatamente a una valutazione cardiologica così da verificare se

esistono le condizioni per l'impianto. Due le tipologie: quella transvenosa, tramite l'utilizzo di cateteri inseriti attraverso le vene del cuore e consentendo la defibrillazione salvavita, e quella di tipo sottocutaneo. ■

Antonio Raviele - Presidente Alfa (Alleanza per la Lotta alla Fibrillazione Atriale) Mestre, Venezia

Anticoagulanti orali, in Italia i nuovi farmaci



Nella sessione che ho moderato si è discusso dell'utilizzo dei nuovi anticoagulanti orali finalmente arrivati anche nel nostro paese. Si tratta di un progresso significativo. Rispetto ai farmaci tradizionali sono molto più efficaci nella prevenzione dell'ictus nei pazienti con fibrillazione atriale. Più semplici anche dosaggio e assunzione, in quanto non è necessario il monitoraggio costante e la conoscenza di tutta una serie

di parametri che sono caratteristiche invece indispensabili nella cura tradizionale con il coumadin, l'anticoagulante orale utilizzato in Italia per oltre cinquant'anni. L'ictus è una complicanza devastante in questi soggetti. In Italia si contano da 600.000 a 1.000.000 di persone colpite da fibrillazio-

ne atriale che hanno un rischio cinque volte maggiore rispetto ai soggetti che non soffrono di aritmia. Ogni anno sono oltre 200.000 i casi di ictus in Italia e molti dei soggetti colpiti sono affetti proprio da fibrillazione atriale. Recentemente i nuovi farmaci sono

stati riconosciuti dal nostro Sistema Sanitario Nazionale e quindi sono rimborsabili e se ne prevede un impiego su scala sempre maggiore. Ci sono ancora degli aspetti pratici da affrontare, discussi in maniera dettagliata ed approfondita in questa sessione, per questo molto interessante. ■

Maurizio D'Amora - Direttore generale Asl Napoli 3 Sud

Dispositivi salvavita ed operatori sull'intero territorio aziendale

Il nostro compito è quello di valutare l'investimento economico in strumenti di nuova tecnologia. In un periodo di grave crisi economica e spending review è l'unico modo per ottimizzare la

spesa pubblica e dotare i presidi medici di strutture all'avanguardia. Riguardo ai defibrillatori e ai corsi di formazione, per l'utilizzo di questi strumenti salvavita ci siamo attrezzati in maniera ottimale.



Nel territorio di nostra competenza abbiamo cominciato con i farmacisti, i quali hanno seguito i nostri corsi e poi hanno acquistato i defibrillatori per le loro farmacie. Lo stesso lavoro lo stiamo facendo con le forze dell'ordine, con gli albergatori, con la guardia costiera e con l'associazione bagnini. L'obiettivo è quello di creare una rete efficiente sul territorio della nostra Azienda che si estende dal nolano alla Penisola sorrentina, ai Monti Lattari fino al vesuviano. ■

Giovanni Persico - Direttore Generale Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II, Napoli

Evento tra i più importanti nel panorama nazionale

Un plauso al coraggio del Presidente Maurizio Santomauro che in un momento così difficile per la nostra sanità, ha organizzato un appuntamento di straordinaria rilevanza scientifica



È con grandissimo piacere che oggi sono qui a celebrare, anche a nome dell'Università Federico II e dell'Azienda che dirigo, la ventesima edizione del Congresso Nazionale Giec. Tra i più importanti appuntamenti nel panorama scientifico nazionale su un tema delicato, e spesso anche sottovalutato, della morte improvvisa ge-

nerata da patologie cardiache. Un plauso e un forte abbraccio va al Presidente Maurizio Santomauro che ha avuto il merito di credere, fin dal primo giorno, che l'unica strada per ottenere risultati concreti nella prevenzione dell'arresto cardiocircolatorio e, più in generale delle malattie cardiologiche, non può che passare attraverso

una formazione qualificata degli operatori e una diffusione capillare dei defibrillatori sul territorio. Verranno inoltre discusse sia le tecniche rianimatorie più moderne che le questioni attinenti all'utilizzo delle nuove tecnologie, senza dimenticare gli aspetti umani e medico-legali, non certo meno importanti. ■

Michele Anaclerio - Consigliere Nazionale Giec

Scelta una modalità innovativa Oltre la divulgazione scientifica

Il congresso Nazionale Giec di Napoli, focalizzato in questa ventesima edizione sulla prevenzione dell'arresto cardiaco, non rappresenta solo un'eccellenza dal punto di vista scientifico, ma anche da quello dell'innovazione. Gli esperti del settore provenienti da ogni parte del nostro paese, attraverso sessioni interamente dedicate ai ragazzi degli istituti di ogni ordine e grado, hanno avuto la possibilità di valicare i tradizionali confini della divulgazione scientifica per ri-



volgersi alla parte più ricettiva e, per molti versi, anche più importante della nostra società. È con questa modalità che sono state spiegate le

principali innovazioni in termini di prevenzione delle malattie cardiovascolari, le pratiche per seguire un corretto stile di vita e, soprattutto, far capire che quella dell'emergenza è una cultura e come tale necessita di competenze specifiche per essere affrontata. Discorso analogo per le forze dell'ordine, per le forze armate, le associazioni, per quel mondo che fa capo alla società civile che può e deve svolgere un prezioso ruolo di supporto all'attività del sistema sanitario. ■

Fulvio Bellocci - Vicepresidente Giec

Quei cinque minuti che salvano la vita

L'obiettivo è coinvolgere quante più persone possibile nella rete del primo soccorso



Il problema di come prevenire l'arresto cardiaco deve essere portato a conoscenza del pubblico essendo un'emergenza su tutto il territorio nazionale. In Italia si contano circa 60mila casi all'anno, la maggior parte dei quali hanno un esito mortale. Se non si interviene per tempo e in modo corretto l'evento patologico diventa irreversibile. Il modo per contrastare questo fenomeno è defibrillare con scarica elettrica e bloccare l'aritmia, che conduce inevitabilmente alla morte. Per ottenere dei risultati utili bisogna giocare sui tempi, pochi minuti sono indispensabili per evitare che l'arresto cardiaco sia fatale. Per questo i defibrillatori automatici stanno assumendo un'importanza sempre maggiore.

Oggi, in soggetti fortemente a rischio, vengono impiantati dei defibrillatori minuscoli, che entrano in funzione nel momento in cui compare l'aritmia. Questo, però, non risolve il problema, dato che, in molte occasioni, l'arresto cardiaco compare in persone che non presentavano problemi pregressi. Su questa fascia di soggetti bisogna intervenire. Ciò viene fatto seguendo due direttive: da un lato si dotano i luoghi maggiormente affollati, come centri commerciali, stadi, aeroporti e stazioni ferroviarie, di defibrillatori, dall'altro si fa

in modo che polizia, carabinieri, altre forze dell'ordine e ambulanze abbiano in dotazione strumenti salvavita. L'obiettivo è intervenire nei primi 5 minuti dall'evento patologico, in modo da riuscire a salvare il paziente. Creando una rete di persone che siano in grado di prestare un primo soccorso si potrà abbassare sensibilmente il numero di decessi in Italia per arresto cardiaco. ■

Alessandro Palmarini - Vicepresidente Giec

Arresto cardiaco, si fa strada l'approccio genetico



La ricerca sta facendo decisi passi in avanti sul fronte sempre difficile della rimozione delle cause di morte improvvisa per arresto cardiocircolatorio. Gli ultimi approcci tec-

nic e scientifici hanno aperto nuovi campi di approfondimento, soprattutto per quanto riguarda i fenomeni genetici, che, per la maggior parte dei casi, sono alla base di questo tipo di patologia.

Si tratta di scoperte importanti, che permettono di indirizzare i nostri studi verso obiettivi concreti. Il congresso nazionale organizzato dal Gruppo per l'Intervento nelle Emergenze Cardiologiche si propone di dare delle risposte all'intero settore medico. Una due giorni intensa, durante la quale si cercherà di trasmet-

Si tratta di scoperte importanti, che permettono di indirizzare i nostri studi verso obiettivi concreti

tere, ai medici e agli specialisti, gli ultimi riscontri scientifici emersi da studi e analisi. È evidente che la ricerca ha bisogno di finanziamenti per poter ottenere dei risultati soddisfacenti e non sempre è possibile l'accesso ai fondi. Nonostante tutto il lavoro dei volontari, sia nel settore medico, sia in quello degli operatori resta encomiabile. L'impegno degli addetti ai lavori, il più delle volte, riesce a sopprimere alle carenze strutturali. ■

Alberto Zoli - Direttore generale 118 Lombardia

L'esperienza del sistema lombardo In rete cittadini ed operatori



Al congresso "Come prevenire l'arresto cardiaco: dal farmaco al defibrillatore" ho portato la nostra esperienza testata su circa 10 milioni di abitanti in Lombardia. Si tratta di sperimentazioni, che hanno già dato risultati concreti, sulla telemedicina e la trasmissione a distanza di dati ed esami di grande spessore tecnologico. Parliamo di ecografia di emergenza,

gestione dell'arresto cardiaco, elettrocardiogramma sul territorio e gestione dell'infarto.

Tutte pratiche che investono non solo gli operatori e gli addetti ai lavori, ma anche i semplici cittadini, i quali vengono formati per prestare i servizi di pronto soccorso. Questo tipo di sistema consente di tagliare i tempi di attesa dal momento dell'evento patologico, al ricovero ospedaliero. In molti casi ci è capitato di passare direttamente dall'intervento in strada all'ospedale,

saltando la trafila del pronto soccorso. Un servizio che ci permette di salvare tante più vite rispetto alle normali procedure. Per fare ciò, comunque, bisogna mettere in condizione l'operatore che interviene di essere capace, per esempio, di fare un'ecografia in meno di tre minuti. Avendo creato una rete di esperti, di medici e di volontari molto capillare sul territorio lombardo, abbiamo potuto ottenere risultati di rilievo. Nel corso del congresso ho cercato di trasmettere, nel poco tempo che avevo a disposizione, i concetti primari del sistema organizzato nella mia regione, sperando che la nostra esperienza possa essere valutata e ripetuta in altre realtà del nostro Paese. ■

Diego Bouché - Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale della Campania

Prevenzione, attenzione al mondo dei giovani



Quello delle emergenze cardiologiche è un tema di attualità ed importante che non può essere sottovalutato, nemmeno dai più giovani che spesso credono di essere, per ragioni anagrafiche, fuori da questi discorsi. Un mondo, quello giovanile, scosso dalle morti improvvise sui campi di gioco di noti personaggi dello

sport, che proprio per questo deve essere messo a conoscenza dei rischi connessi alla pratica di attività sportiva, anche quando è amatoriale, e a uno stile di vita poco salubre. La prevenzione resta l'arma più efficace per affrontare adeguatamente questa battaglia e deve essere praticata non solo, come spesso erroneamente si crede, dalle persone più anziane, ma anche dai giovani e giovanissimi soprattutto quando si accingono a fare attività sportiva. Il convegno organizzato dal prof. Maurizio Santomauro, oltre che per gli aspetti scientifici, si distingue anche per l'attenzione dimostrata verso il mondo della scuola come dimostrano le sessioni dedicate ai ragazzi. ■

Segue dalla prima - Maurizio Santomauro

patologiche più o meno gravi. Ci domandiamo, visto che non ci sono aggravati di costi rilevanti, perché non ricorrere all'obbligatorietà del defibrillatore per tutti. Secondo noi va ripristinato l'impianto originario della legge Balduzzi. Attraverso lo studio e il lavoro dei nostri relatori, nei due giorni di congresso, abbiamo presentato tutte le innovazioni tecnologiche nel campo

dei defibrillatori e di altri sistemi salvavita: dalle macchine per la compressione toracica al casco per l'ipotermia indotta. Le tecniche di primo soccorso sono state il tema centrale delle sezioni dedicate ai medici e a tutto il personale sanitario, con particolare rilevanza alle metodiche di disostruzione delle vie aeree nel lattante e nel bambino. ■

Segue dalla prima - Carla Riganti

tervenuti. Ciò dà grande entusiasmo a chi ha deciso di dedicare la propria vita alla scienza e al sapere. D'altronde resto dell'idea che una nazione è tanto più matura e al passo con i tempi, quanto più investe in cultura e ricerca. Oggi ci scontriamo con una crisi economica di sistema che ha ridotto

notevolmente i finanziamenti in settori nevralgici del sapere. Lo sforzo che va fatto è quello di razionalizzare al meglio i fondi disponibili per indirizzarli in settori di grande impatto sociale. L'emergenza del comparto cardiologico è sicuramente uno di questi. ■