

Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 978 DEL 09/09/2013

OGGETTO: Protocollo operativo per la gestione dei pazienti con Infarto Miocardio Acuto con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI); Approvazione.

		PRESENZE
Marini Catiuscia	Presidente della Giunta	Presente
Casciari Carla	Vice Presidente della Giunta	Presente
Bracco Fabrizio Felice	Componente della Giunta	Presente
Cecchini Fernanda	Componente della Giunta	Assente
Paparelli Fabio	Componente della Giunta	Presente
Riommi Vincenzo	Componente della Giunta	Presente
Rometti Silvano	Componente della Giunta	Presente
Tomassoni Franco	Componente della Giunta	Assente
Vinti Stefano	Componente della Giunta	Presente

Presidente: Catiuscia Marini

Segretario Verbalizzante: Catia Bertinelli

Efficace dal 09/09/2013.

Il funzionario: FIRMATO

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'Assessore Franco Tomassoni

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) della dichiarazione del Dirigente medesimo che l'atto non comporta oneri a carico del Bilancio regionale;
- d) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Visto la Deliberazione del Consiglio Regionale n. 298 del 28 aprile 2009 "Piano Sanitario Regionale 2009-2011";

Vista la D.G.R. 16 dicembre 2011 n. 1586 "Istituzione della Centrale Operativa Unica Regionale 118; Determinazioni";

Vista la DGR n. 970 del 30/07/2012 "Misure di Riordino e razionalizzazione del SSR";

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- 1) di fare proprio il documento istruttorio e la conseguente proposta dell'Assessore, corredata dei pareri e del visto prescritti dal Regolamento interno della Giunta, che si allegano alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, rinviando alle motivazioni in essi contenute;
- 2) di approvare il protocollo operativo vincolante per la gestione dei pazienti con infarto miocardio acuto con sopravvissutamento del tratto ST (STEMI), condiviso nell'incontro presso la Direzione regionale Salute del 19/02/2013 cui hanno partecipato cardiologi, 118, P.S, emodinamisti e responsabili DEA, di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 3) di dare mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali di avviare l'applicazione del suddetto protocollo in sinergia con la Centrale Operativa Unica regionale 118 nel rispetto delle proprie competenze e funzioni;
- 4) di affidare al Servizio Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza di base ed ospedaliera il monitoraggio dell'applicazione del suddetto protocollo;
- 5) di dare mandato al Servizio Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza di base ed ospedaliera della Direzione regionale Salute, Coesione Sociale e Società della conoscenza, di apportare eventuali modifiche al presente atto, laddove dovessero rendersi necessarie;
- 6) di pubblicare il presente atto nel BUR.

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

f.to Catia Bertinelli

IL PRESIDENTE

f.to Catiuscia Marini

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Protocollo operativo per la gestione dei pazienti con Infarto Miocardio Acuto con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI); Approvazione.

In Italia, le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte e il loro impatto in termini di mortalità, morbosità e sui ricoveri ospedalieri si mantiene elevato, rimanendo il primo problema di sanità pubblica.

Tra queste la più grave sia per gravità che frequenza è rappresentata dall'infarto miocardico acuto che si manifesta oltre che con una sintomatologia ischemica anche con alterazioni elettrocardiografiche (solitamente un sopraslivellamento persistente del tratto ST – infarto STEMI) e con alterazioni del profilo ematobiochimico (markers marcatori biochimici di necrosi miocardica).

La maggior parte dei casi di infarto miocardico con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI) è provocata dall'ostruzione di un'arteria coronaria principale. L'occlusione coronarica e la riduzione del flusso sanguigno sono generalmente dovute alla rottura di una placca aterosclerotica e alla susseguente formazione di un trombo a cui può talvolta associarsi vasocostrizione coronarica e microembolizzazione. Più raramente, la formazione trombotica può essere favorita dall'erosione superficiale dell'endotelio.

Ogni anno in Italia circa 150.000 vengono colpiti da infarto miocardico acuto. Circa il 50% dei pazienti che decedono per infarto muore prima di raggiungere l'ospedale. La mortalità intraospedaliera per infarto è scesa dal 31% degli anni Sessanta al 18% degli anni Settanta: l'istituzione delle Unità Coronarie e l'introduzione di nuove metodiche diagnostiche e terapeutiche (coronarografia, angioplastica, fibrinolisi...) con ogni probabilità hanno avuto un ruolo fondamentale. Infatti tutto ciò ha comportato che, con il diffondersi della trombolisi, la mortalità è scesa al 12%. Attualmente la mortalità è intorno al 5-6%; questa ulteriore riduzione può essere dovuta ad una serie di fattori, fra cui il miglioramento della tempestività e della qualità delle terapie, anche grazie al diffondersi delle tecniche di angioplastica primaria (**pPCI-primary Percutaneous Coronary Intervention**). Ridurre la mortalità, le complicanze precoci e tardive e la disabilità residua nei pazienti con STEMI rimangono gli obiettivi primari a cui tendono tutti gli sforzi terapeutici. A tal fine diventa cruciale ridurre il tempo tra il primo contatto medico e l'inizio di una strategia riperfusiva volta a salvare quanto più muscolo cardiaco possibile, secondo l'ormai consolidata evidenza che il tempo è muscolo.

Le due terapie riperfusive attualmente disponibili sono l'angioplastica coronarica (PCI) e la fibrinolisi.

La gestione ottimale del paziente con infarto miocardico acuto deve prevedere la creazione di un sistema in rete (network) per l'emergenza tra ospedali (a diversa complessità assistenziale) e territorio, connessi da un adeguato sistema di trasporto, che abbia lo scopo di assicurare la riperfusione ottimale a tutti i pazienti con infarto miocardico acuto con ST sopraslivellato, con strategie diagnostico-terapeutiche condivise e modulate, da un lato, sul profilo di rischio del paziente e dall'altro, sulle risorse strutturali e logistiche disponibili.

In sintesi tutto ciò richiede di diagnosticare lo STEMI nel più breve tempo possibile anche con sistemi di teletrasmissione dell'ECG; ottenere il numero più elevato possibile di pazienti riperfusi (angioplastica primaria o fibrinolisi); rendere disponibili, nel minor tempo possibile, trattamenti adeguati per tutti i pazienti con STEMI, indipendentemente dal luogo dove viene formulata la diagnosi; garantire percorsi diagnostici e terapeutici tempestivi, preordinati e condivisi.

La Regione Umbria già con il Piano Sanitario Regionale 2009-2011 e successivamente con la DGR 970/2012 "Misure di Riordino e razionalizzazione del SSR" ha previsto l'implementazione sull'intero territorio regionale di percorsi diagnostico-terapeutici finalizzati alla gestione delle emergenze cardiovascolari ed in particolare di quelle ischemiche di cui l'infarto miocardio acuto con sopraslivellamento-ST rappresenta la forma più grave e diffusa. Successivamente la Regione Umbria ha istituito un gruppo di lavoro ad hoc composto da cardiologi, emodinamisti, operatori del 118, del PS e Responsabili dei DEA, che ha elaborato

un protocollo vincolante, di cui all'allegato A del presente atto, per la gestione dei pazienti con Infarto Miocardio Acuto con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI). Tutto ciò in considerazione del fatto che i vantaggi più significativi in termini di sopravvivenza e di riduzione del danno miocardico si ottengono quando il trattamento riperfusivo viene praticato entro il più breve tempo possibile. In sintesi le scelte decisionali dipendono fondamentalmente, oltre che dalle condizioni cliniche del paziente, dal tempo che intercorre tra l'insorgenza dei sintomi e il contatto con il Servizio Sanitario Regionale.

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta Regionale l'adozione del seguente atto, quale approvazione del Protocollo operativo per la gestione dei pazienti con Infarto Miocardio Acuto con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI) contenuto nell'**ALLEGATO A**.

1. di fare proprio il documento istruttorio e la conseguente proposta dell'Assessore, corredata dei pareri e del visto prescritti dal Regolamento interno della Giunta, che si allegano alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, rinviando alle motivazioni in essi contenute;
2. di approvare il protocollo operativo vincolante per la gestione dei pazienti con infarto miocardio acuto con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI), condiviso nell'incontro presso la Direzione regionale Salute del 19/02/2013 cui hanno partecipato cardiologi, 118, P.S. emodinamisti e responsabili DEA, di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. di dare mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali di avviare l'applicazione del suddetto protocollo in sinergia con la Centrale Operativa Unica regionale 118 nel rispetto delle proprie competenze e funzioni;
4. di affidare al Servizio Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza di base ed ospedaliera il monitoraggio dell'applicazione del suddetto protocollo;
5. di dare mandato al Servizio Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza di base ed ospedaliera della Direzione regionale Salute, Coesione Sociale e Società della conoscenza, di apportare eventuali modifiche al presente atto, laddove dovessero rendersi necessarie;
6. di pubblicare il presente atto nel BUR.

Perugia, lì 02/09/2013

L'istruttore
Cinzia Marini

FIRMATO

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, lì 02/09/2013

Il responsabile del procedimento
Alessandro Montedori

FIRMATO

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

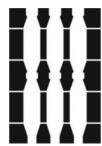
- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto e si dichiara che l'atto non comporta oneri a carico del Bilancio regionale;

Perugia li 02/09/2013

Il dirigente di Servizio
Marcello Catanelli

FIRMATO



Regione Umbria

Giunta Regionale

DIREZIONE REGIONALE SALUTE, COESIONE SOCIALE E SOCIETA' DELLA CONOSCENZA

OGGETTO: Protocollo operativo per la gestione dei pazienti con Infarto Miocardio Acuto con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI); Approvazione.

PARERE DEL DIRETTORE

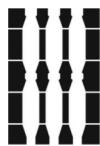
Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
 - verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione,
- esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 06/09/2013

IL DIRETTORE
EMILIO DUCA

FIRMATO



Regione Umbria

Giunta Regionale

Assessorato regionale “Tutela della salute. Programmazione ed organizzazione sanitaria ivi compresa la gestione e valorizzazione del patrimonio sanitario. Sicurezza dei luoghi di lavoro. Sicurezza alimentare.”

OGGETTO: Protocollo operativo per la gestione dei pazienti con Infarto Miocardio Acuto con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI); Approvazione.

PROPOSTA ASSESSORE

L'Assessore ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 06/09/2013

Assessore Franco Tomassoni

FIRMATO
