STRUMENTI INNOVATIVI PER L'APPROPRIATEZZA E LA SOSTENIBILITÀ DELLE CURE

A colloquio con **Carlo Bruno Giorda**
Responsabile SSVD Malattie Metaboliche e Diabetologia, ASL TO5, Torino

Carlo Bruno Giorda è Responsabile della SSVD Malattie Metaboliche e Diabetologia della ASL TO5 (Torino) e dal 2011 è Presidente dell'Associazione Medici Diabetologi AMD.

È stato di recente presentato un semplice ma innovativo algoritmo diagnostico terapeutico che disegna il percorso assistenziale che medici, e pazienti, devono seguire per prevenire e gestire il rischio cardiovascolare. Quale la filosofia di fondo che ha ispirato la produzione di tale algoritmo?

L'algoritmo nasce all'insegna dello slogan 'Tutti per uno': ovvero tutti gli specialisti al servizio di un unico obiettivo, il paziente. La filosofia ispiratrice è, senza dubbio, l'unitarietà della prevenzione cardiovascolare. Negli anni la medicina si è evoluta attraverso varie specializzazioni o addirittura iperspecializzazioni. Questo ha fatto sì che ogni specialista abbia sempre più spesso solo una visione parziale del paziente, perdendo completamente di vista la visione d'insieme. Eppure, spesso, trattandosi di pazienti complessi ci sono molti punti in comune tra una specializzazione e l'altra. Proprio a partire da questa presa di coscienza, si è pensato di realizzare un percorso diagnostico-terapeutico assistenziale unico; un filo rosso che, passo dopo passo, schematizza le azioni diagnostiche e terapeutiche da mettere in atto a partire dal primo approccio al paziente.

Chi ha concretamente collaborato per la sua realizzazione?

Si è creato un gruppo di lavoro multidisciplinare, costituito da medici di medicina generale, cardiologi, diabetologi, internisti, nefrologi, farmacologi, farmacisti territoriali e rappresentanti delle associazioni di pazienti.

Siamo partiti dall'analisi delle criticità della gestione clinica della persona a rischio cardiovascolare metabolico: criticità ed esigenze sia degli operatori sanitari che del paziente. Con un occhio sempre attento ai cordoni della borsa perché sapevamo di non poter prescindere dalla gestione dei costi.
Alla fine ci siamo riusciti e oggi l'algoritmo è un percorso disegnato, corretto, accettato e condiviso da molte società scientifiche. Tanto che ha ricevuto il patrocinio dell'Associazione Italiana per la Difesa degli Interessi dei Diabetici (AID), della Società Italiana di Diabetologia (SID), dell'Associazione Medici Diabetologi (AMD), della Federazione Italiana di Cardiologia (FIC), della Società Italiana per la Prevenzione del Rischio Cardiovascolare (SIPREC), della Società Italiana per lo Studio dell'Aterosclerosi (SISA), della Società Italiana di Nefro-Cardiologia (SINCAR), della Società Italiana di Medicina Generale (SIMG), della Società Italiana di Medicina Interna (SIMI), della Società Italiana di Nefrologia (SIN), dell'Associazione Italiana di Cardiologia Riabilitativa (GICR-IACPR) e della Società Italiana di Farmacologia (SIF).

Come è strutturato l'algoritmo e come può supportare il medico di medicina generale e lo specialista nel percorso di cura?

L'algoritmo è organizzato in tre livelli di azione: il soggetto sano, il soggetto con almeno un fattore di rischio cardiovascolare, il soggetto con diabete mellito.
Così come è strutturato, è uno strumento importante di supporto sia per il medico di medi-

Il **dossier a pagina 16** di questo numero approfondisce l'importanza dell'utilizzo dell'algoritmo per la gestione del rischio cardiometabolico attraverso la voce di esperti di varie discipline.

cina generale, che si ponga correttamente in un'ottica di medicina di intervento e di prevenzione nei confronti del paziente (anche quello sano!), sia per lo specialista, che potrà utilizzarlo per essere guidato nelle scelte diagnostiche e terapeutiche relative a pazienti affetti da specifiche patologie cardiovascolari-metaboliche.

Ritiene che la disponibilità di una 'App' scaricabile sia importante per una maggiore diffusione dello strumento?

L''App' non è altro che la versione interattiva dell'algoritmo e consente al medico di gestire il paziente con problematiche cardiometaboliche fin dalla prima visita, seguendo tutti gli step indicati all'interno del percorso e dando la possibilità di inserire i dati reali del paziente, quali anagrafica, anamnesi, valori degli esami effettuati, terapia scelta e target di LDL desiderati.
La disponibilità dell'App è di sicuro un valore aggiunto, soprattutto tenuto conto che sempre di più i medici ricorrono a modalità di formazione e comunicazione innovative e che utilizzano i più moderni supporti tecnologici. Pensi che su 1207 medici, secondo una recente ricerca condotta in Europa da Manhattan Research, si è registrato un aumento importante di medici che navigano in internet per scopi professionali (formazione, informazione, corsi FAD, consultazione di riviste e portali scientifici, etc), o che utilizzano il web durante le loro visite con i pazienti. Nel contempo, tra i professionisti sanitari sono aumentati sensibilmente anche gli utilizzatori di device tecnologici come smartphone e tablet, soprattutto se si confrontano i dati del 2010 con quelli dell'anno appena passato.

Per chiudere, si tratta di un progetto complesso reso possibile grazie a una partnership con l'industria (nel caso specifico la MSD). Un valido esempio di come le partnership pubblico-privato siano una chiave importante per la sanità del futuro?

Assolutamente sì. Questa partnership trasmette un messaggio estremamente positivo: si può lavorare insieme per produrre valore che è, nel caso specifico, salute per il paziente, grazie alla disponibilità di uno strumento che massimizza l'appropriatezza terapeutica, e che è efficienza per il sistema sanitario nel suo complesso, grazie all'ottimizzazione nell'allocazione delle risorse che ne consegue. ■ *ML*