Bologna, 17 gennaio 2020

Comunicato stampa
4 mila 300 persone trattate all'Ospedale Maggiore dalle reti cliniche e assistenziali tempo dipendenti dedicate allo Stroke, all'Arresto Cardiaco, all'Infarto, al Trauma. 2019 l'anno record.

L'Ospedale Maggiore, sede della Centrale Operativa 118 Bologna Est e centro di riferimento per Trauma, Stroke ed emergenze cardiologiche, accoglie ogni giorno 12 persone in condizioni critiche o molto critiche colpite da patologie tempo dipendenti. Oltre 4mila e 300 lo scorso anno, un numero in costante aumento, così come quello relativo alla vite salvate. Un risultato importante, frutto del continuo lavoro di messa a punto delle reti cliniche e assistenziali dell'Azienda Usl di Bologna, dedicate a queste patologie.

Risultati, esperienze e prossimi orizzonti delle Reti tempo dipendenti, sono stati al centro di una conferenza stampa, oggi 17 gennaio presso la Centrale Operativa 118 Bologna Est e verranno presentati domani, sabato 18 gennaio, nell'incontro pubblico "Le reti cliniche e assistenziali tempo dipendenti dell'Azienda Usl di Bologna", in programma all'Ospedale Maggiore, Aula Magna, a partire dalle 10.

Verranno illustrati il modello organizzativo delle reti cliniche e assistenziali dell'Azienda Usl di Bologna e la loro relazione con gli ospedali di riferimento, quelli spoke, con i servizi territoriali, per procedere poi alla presentazione delle diverse reti tempo dipendenti - Stroke, Arresto Cardiaco, Infarto, Trauma – che all'Ospedale Maggiore trovano il proprio centro di riferimento, metropolitano per le prime tre patologie, regionale per la quarta. Cuore dell'intero sistema di Emergenza per i territori di Bologna, Ferrara, Imola e Modena, la Centrale Operativa 118 Bologna Est, anch'essa situata al Maggiore.

La Centrale Operativa 118 Bologna Est
330 mila le chiamate gestite nel 2019 dalla Centrale Operativa 118 Emilia Est, nei territori di Bologna, Ferrara, Imola e Modena, con una media di 900 al giorno, 30 mila in più rispetto al 2018. 220 mila, nel 2019, i servizi di soccorso attivati (603 al giorno), con 52.441 codici rossi (24%), 100.662 codici gialli (45.7%) e 66.619 codici bianchi e verdi (30.3%).
Relativamente all'area provinciale di Bologna, nel corso del 2019, la Centrale ha gestito oltre 117 mila interventi di soccorso, con oltre 80 mila codici di alta e media gravità (rossi e gialli).
205 mila i trasporti in ambulanza tra gli ospedali dell'area metropolitana bolognese (compreso Imola), coordinati dalla Centrale Operativa Trasporti Inter-ospedalieri, che opera in stretto collegamento con quella 118. In particolare sono 11 mila i trasporti inter-ospedalieri che riguardano pazienti assistiti dalle Reti tempo dipendenti.

A rispondere alle chiamate di soccorso è il team specializzato di 55 infermieri, 5 dei quali coordinatori, che si alternano nelle 16 postazioni di lavoro multimediali. In 6 secondi l'operatore della Centrale è in linea e sulla base di un protocollo di intervista, della propria competenza professionale e di parametri di valutazione oggettivi come l'innovativo *SMS locator* (utilizzato 614 volte nel 2019 rispetto ai 420 del 2018), identifica il luogo della chiamata, la gravità della richiesta di aiuto e dispone l'invio dei mezzi appropriati e più vicini. In particolare, nei casi di patologie tempo dipendenti, la Centrale identifica la patologia, sulla base di protocolli scientifici (come la scala di Cincinnati per riconoscere l'ictus), la dinamica dell'evento traumatico, preallerta l'ospedale di riferimento, fornisce le istruzioni per la rianimazione precoce (avvenuto in 378 casi), attivando anche, nei casi di arresto cardiaco, i cosiddetti *first responder*, cittadini disponibili ad intervenire per le iniziali manovre rianimatorie, collegati alla Centrale grazie alla App Dae RespondER.

La Centrale, realizzata nel 2014 e in rete con le altre Centrali 118 in Regione (Emilia Ovest, Romagna), gestisce tutte le chiamate di soccorso dai territori di Bologna, Ferrara, Imola e Modena, e coordina gli interventi di 134 mezzi di soccorso, fra i quali anche 2 elicotteri, 1 dei quali in grado di volare di notte.
253 le missioni notturne dell'elisoccorso nel 2019 in tutta la Regione, 197 quelle che hanno riguardato le provincie di Bologna, Ferrara e Modena.

La Rete Stroke Metropolitana
A due anni dall'avvio della rinnovata Rete Stroke Metropolitana, che vede la centralizzazione presso l'Ospedale Maggiore di tutti i pazienti con ictus candidati a terapie di riperfusione tempo-dipendenti (trombolisi e trombectomie), la maggiore efficienza della rete non si à fatta attendere.
Nel 2019, infatti, sono stati 350 i pazienti sottoposti, in tempi brevissimi, ai trattamenti di ripefusione, utili a sciogliere il trombo che ostruisce l'arteria cerebrale interessata, scongiurando gravi disabilità e in alcuni casi, anche la morte della persona. In particolare sono state effettuate 267 trombolisi e 162 trombectomie. I soli trattamenti endovascolari di trombectomia meccanica hanno visto un incremento del 24% rispetto al 2018. Nel 2017, prima della riorganizzazione della Rete Stroke, i trattamenti di ripefusione erano stati di 137

trombolisi e 57 trombectomie. Attualmente, la Rete Stroke bolognese è tra i principali centri italiani per volumi di attività.

1.500 i casi di ictus ischemico che si verificano ogni anno nell'area metropolitana, 1.200 quelli che afferiscono all'Ospedale Maggiore (una media di 23 alla settimana, circa l'80% portati dal 118). 850 di questi vengono ricoverati presso la Neurologia e Stroke dell'Ospedale Maggiore. Ogni paziente oltre a una assistenza clinica dedicata (offerta dai neurologi) ed assistenziale (infermieri, OSS, fisioterapisti, logopedisti), può avvalersi di un fisiatra e un cardiologo dedicati, oltre a consulenze specialistiche fondamentali (neurochirurgo, chirurgo vascolare, neuroradiologo, infettivologo). L'approccio multidisciplinare, infatti, è un punto chiave dell'efficacia delle Stroke Unit.

Nel 2019, la Rete Stroke Metropolitana, nei pazienti sottoposti a trombolisi endovenosa, ha registrato, a 3 mesi di distanza dall'intervento, un tasso di mortalità del 4.5% a fronte del 5.5% su scala nazionale e del 6.6% del registro internazionale SITS-ISTR. Nei pazienti, sottoposti ad un intervento di trombectomia, la mortalità a 3 mesi è stata invece del 5.4% rispetto al 8% dei centri italiani e del 11% del registro internazionale SITS.

Punti di forza della Rete Stroke Metropolitana sono la piena sinergia e collaborazione tra la Neurologia e Stroke Unit dell'Ospedale Maggiore, parte integrante dell'ISNB, la Neuroradiologia interventistica, diretta da Luigi Simonetti, la Centrale Operativa 118 Emilia Est e il Pronto Soccorso.
Per i pazienti ricoverati che presentano disabilità importanti, negli ambiti delle funzioni sensitivo-motorie, cognitive e psicologiche sono assicurati percorsi riabilitativi dedicati di recupero presso le Medicine Riabilitative del Maggiore, del Policlinico di S.Orsola, degli ospedali di San Giovanni in Persiceto, Bentivoglio, Porretta Terme e di Villa Bellombra.

La Rete per l'Arresto Cardiaco
Nel 2019 sono state 36 le vite salvate da arresto cardiaco, pari al 20% dei casi (184 persone), il doppio della percentuale europea, con un incremento del 2% rispetto al 2018. In costante aumento anche gli interventi di rianimazione cardiopolmonare eseguiti da cittadini. Nel 30% dei casi (55), infatti, i cittadini sono arrivati prima dei mezzi di soccorso, guidati dalla Centrale Operativa 118, con un incremento, rispetto al 2017, del 2%. La virtuosa collaborazione tra la Centrale Operativa 118, i mezzi di soccorso e i cittadini, possibile grazie alla sempre più diffusa partecipazione ai corsi di formazione BLSD e all'utilizzo dell'App DAE RespondER, ha sensibilmente aumentato i casi in cui è stato possibile anticipare le manovre rianimatorie, intervenendo così su ritmi cardiaci defibrillabili. Nel 2019 la percentuale di pazienti dimessi vivi dopo un arresto cardiaco è salita al 72% (26 pazienti), contro il 57% del 2018 (21 pazienti).

DAE RespondER, l'App che attiva i soccorsi
DAE RespondER è la prima App in Italia completamente integrata con le 3 Centrali Operative 118 della Regione, per allertare i soccorritori volontari in caso di potenziali arresti cardiaci. Sono 2.006 i cittadini in provincia registrati ad oggi, 771 dei quali a Bologna, 8.341 in Regione. Nel 2019, nella provincia di Bologna, 66 cittadini allertati dalla App si sono resi disponibili ad intervenire. Nel 20% dei casi i first responder hanno raggiunto il luogo dell'evento prima dei mezzi di soccorso 118, anticipando così le manovre rianimatorie.
5 le persone salvate grazie all'App DAE RespondER.

Pronto Blu, la rete dei soccorritori non sanitari
Oltre 1.600 i soccorritori non sanitari addestrati e costantemente aggiornati alle manovre di rianimazione con il defibrillatore attraverso una rete di 13 centri di formazione, autorizzati dall'Azienda Usl di Bologna e coordinati nell'ambito dello progetto Pronto Blu. Alla rete dei soccorritori laici partecipano anche i 19 taxi di COTABO con defibrillatore a bordo, intervenuti 11 volte nel 2019.

La Rete per l'Infarto
343 pazienti trattati con angioplastica primaria nel 2019, fanno della Cardiologia dell'Ospedale Maggiore il primo Laboratorio di Emodinamica in Regione e il quinto in Italia. La storia attuale della Rete per l'Infarto è già quella di un sistema maturo, efficiente ed efficace che ha al suo centro l'Unità di Terapia Intensiva e i Laboratori della Cardiologia dell'Ospedale Maggiore.
Oggi la Terapia Intensiva accoglie oltre il 92% delle persone con infarto, indipendentemente dall'età. Nella quasi totalità sono sottoposte ad una rapida angioplastica primaria per via radiale, riducendone la mortalità in ospedale a poco più del 7%. Tradotto in vite salvate, dall'avvio della Rete la progressiva riduzione della mortalità ha consentito ad almeno 24 pazienti in più di sopravvivere e di ritornare rapidamente a casa senza gravi danni.
Riaprire prima possibile una coronaria chiusa dal trombo infartuale non solo riduce il danno cardiaco, ma molto spesso salva la vita. Già da tempo l'angioplastica primaria ha dimostrato di farlo molto meglio dei

farmaci trombolitici ed in un numero ben più ampio di pazienti, ma richiede disponibilità di risorse, competenze ed un'efficiente organizzazione che consenta una diagnosi tempestiva e un rapido trasporto al centro dove è possibile questo trattamento.
Per queste ragioni, nel 2003 è nata proprio a Bologna, prima in Italia, la *Rete Interospedaliera per l'Infarto.* Una Rete che ha fatto scuola, in grado di garantire la riperfusione all'80% delle persone colpite da infarto con una riduzione della mortalità ospedaliera di circa il 30% già nei primi due anni dalla sua attivazione (nel 2002 il tasso di mortalità ospedaliera era il 17%, due anni più tardi era sceso al 12.3%).

La Rete per i Traumi
Nel 2019 sono stati 1.867 i pazienti assistiti dal Trauma Center dell'Ospedale Maggiore, tra i primi in Italia per volumi di attività e complessità dei casi trattati, in costante aumento nel corso degli ultimi anni (1.754 nel 2018). I casi di alta gravità (codici Rossi) sono oltre 500, con una media superiore ad 1 trauma grave al giorno. Il 60% di questi pazienti, 300, viene ricoverato in Rianimazione.
I pazienti con traumi più complessi da trattare sono quelli che presentano una grave emorragia in atto o una lesione cranica. Soprattutto per loro è fondamentale, quindi, un forte coordinamento tra tutti gli attori della catena della sopravvivenza del Trauma, dalla scena dell'evento nella fase pre-ospedaliera, al trasporto, alle prime fasi di diagnosi e trattamento.
Per bloccare l'emorragia, nei casi più critici, l'intervento chirurgico di toracotomia resuscitativa, l'apertura del torace per consentire il massaggio cardiaco diretto, viene effettuato nella emergency room in Pronto Soccorso, per anticiparne i tempi e aumentarne l'efficacia.
L'Ospedale Maggiore, inoltre, è tra le prime realtà in Italia in grado di trattare alcune tipologie di emorragia con la tecnica REBOA, che prevede l'inserimento attraverso l'arteria femorale di un catetere dotato di un palloncino che gonfiandosi all'interno dell'aorta, il principale vaso sanguigno del nostro corpo, consente di controllare temporaneamente l'emorragia in vista dell'intervento chirurgico. Recentemente, per la prima volta in Italia, questa tecnica è stata effettuata con successo al di fuori dell'ospedale, direttamente sul luogo dell'evento traumatico, dall'equipe dell'elisoccorso 118.

I pazienti con trauma che necessitano di trattamento chirurgico urgente, vengono condotti dal 118 direttamente in Sala Operatoria, by passando il Pronto Soccorso. Accesso diretto reso possibile grazie alla virtuosa combinazione di professionalità, tecnologia, comunicazione e integrazione: professionalità per la capacità clinica del 118 di identificare il paziente giusto, tecnologia, in quanto l'utilizzo dell'ecografia già sul luogo dell'evento traumatico da parte del 118 permette di anticipare la diagnosi; comunicazione e integrazione in quanto grazie all'allertamento precoce da parte del 118, il team multidisciplinare che accoglie il paziente traumatizzato, composto da medici e infermieri, accoglie il paziente direttamente in sala operatoria, insieme al team chirurgico. Quando il paziente arriva in elisoccorso, dalla pista di atterraggio sul tetto dell'edificio D del Maggiore, attraverso ascensori dedicati, viene portato direttamente in sala operatoria. Tutto ciò permette di guadagnare circa 30-45 minuti. Nel 2019, 5 pazienti con emorragia critica traumatizzati hanno potuto usufruire di questo percorso diretto, tutti sopravvissuti.

me/