



Ferrara, 16 marzo 2018 - Gli anglosassoni la chiamano Multidisciplinary Team Discussion, a Ferrara presso l'Ospedale di Cona, hanno preferito un nome più familiare ed hanno scelto la parola PDTA, l'acronimo di Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale.

Si tratta di un circuito di accoglienza che abbraccia sin dall'inizio il paziente affetto da patologie che richiedono un trattamento complesso per accompagnarlo in ogni fase dell'assistenza. Sono attivi già diversi tipi di PDTA presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria incentrati sul trattamento dell'ictus, del tumore della mammella e del colon.

È stato inoltre creato il "PDTA Polmone", in cui collaborano diverse figure professionali che accolgono i bisogni fisici e psicologici del paziente e della sua famiglia in tutto il percorso di cura. Diversi specialisti si incontrano ogni settimana per discutere i casi, definendo per ciascuno un trattamento personalizzato.

Il prof. Giorgio Cavallesco, Direttore dell'Unità Operativa di "Chirurgia 1", all'interno della quale lavorano specialisti dedicati alla Chirurgia Toracica afferma che "il PDTA Polmone permette l'applicazione delle strategie più promettenti della medicina moderna creando una stretta sinergia tra specialisti di diversi settori, che assieme si prendono carico non solo della situazione clinica del paziente, ma anche di tutti gli aspetti della sua esistenza che possono essere influenzati dalla malattia".

Il progetto è prima di tutto sinonimo di organizzazione e accoglienza personalizzata che ruota attorno all'individuo. La presa in carico è caratterizzata da un momento d'incontro per spiegare esattamente il percorso, i tempi e gli esami di approfondimento della situazione clinica.

I pazienti con sospetta neoplasia polmonare possono avere una valutazione pneumologica dedicata attraverso la collaborazione dei Medici di Medicina Generale.

"E' sufficiente un'impegnativa per visita pneumologica PDTA polmone. La collaborazione con i Medici di Medicina Generale è storicamente stretta e proficua nel territorio ferrarese e ha facilitato la costruzione di questo percorso", commenta il dott. Nunzio Calia, Dirigente Medico dell'Unità Operativa di

Pneumologia, (diretta dal prof. Papi).

All'interno del Day Hospital Pneumologico, anche con l'ausilio di un'infermiera responsabile (case manager), vengono organizzati tutti gli appuntamenti successivi per esami o visite mediche. Non è pertanto necessario che il paziente richieda appuntamenti o si preoccupi di cercare eventuali specialisti: tutto viene organizzato automaticamente e con il minor disagio.

“In questo modo si può ridurre l'ansia delle attese dei referti o dei trattamenti. Consapevoli che a rendere più efficace il risultato non è il tempo con cui arrivano i referti degli esami, quanto la scelta delle corrette strategie diagnostico-terapeutiche” proseguono il prof. Antonio Frassoldati e dott.ssa Alessandra Santini rispettivamente Direttore e Referente oncologico per la patologia polmonare presso l'Unità Operativa di Oncologia.

Nel progetto PDTA polmone centrale è la presenza di un team affiatato, abituato a dialogare, a confrontarsi e a condividere le informazioni. Ne fanno parte personale infermieristico dedicato, quale l'infermiera case manager Stefania Pedrazzi, che accoglie il paziente e fornisce l'appuntamento con il gruppo di specialisti per la presa in carico; chirurghi per la valutazione clinica e il trattamento locale; radiologi e medici nucleari, con l'utilizzo di tecniche di imaging; pneumologi per la valutazione clinica e l'esecuzione di broncoscopie e biopsie; oncologi e radioterapisti per i trattamenti mirati chemioterapici e radioterapici; anatomo-patologi per le analisi citologiche e istologiche. Il progetto non si limita al solo polo ospedaliero di Cona: collaborano tutti gli specialisti della provincia (Ospedale del Delta e di Cento).

Da questa esperienza, nata nel 2012, è maturata una ricerca presentata dal dott. Nicola Tamburini del gruppo di Chirurgia Toracica prima al Congresso Europeo di Chirurgia Toracica e, successivamente, pubblicata sull'European Journal of Cardiothoracic Surgery, una delle riviste più autorevoli in materia.

“Dal nostro studio - commenta il dott. Tamburini - è emerso come la gestione integrata del paziente affetto da tumore del polmone si traduca in un'assistenza di elevata qualità, anche in termini di sopravvivenza. Anche la chirurgia è diventata meno invasiva, consentendo di ottenere un intervento ugualmente radicale per l'asportazione del tumore senza però aprire il torace, utilizzando quindi tecniche toracoscopiche mini-invasive”.

“La nostra equipe, che include anche il dott. Pio Maniscalco e il dott. Francesco Quarantotto - ribadisce il prof. Cavallesco - si è specializzata negli interventi meno invasivi. Attualmente circa il 70% delle procedure vengono eseguite attraverso piccole incisioni praticate sul torace e, a livello nazionale, siamo inseriti nel gruppo di studio per il perfezionamento delle tecniche meno invasive (VATS group) in cui il dott. Maniscalco è responsabile nel comitato scientifico”.

Anche la parte dei trattamenti radioterapici ha subito notevoli miglioramenti: “Attualmente, con l'aiuto di apparecchiature sempre più sofisticate, siamo in grado di colpire in modo selettivo solo il modulo tumorale, seguendo perfino il respiro del paziente” afferma il dott. Antonio Stefanelli, Referente della patologia polmonare all'interno dell'Unità Operativa di Radioterapia (diretta dal dott. Zini).

Le attenzioni del gruppo non sono rivolte soltanto all'attività clinica ma anche alla ricerca. “La collaborazione con i ricercatori dell'Università di Ferrara permette di eseguire studi preclinici che potranno avere un importante impatto per la cura del tumore del polmone”, precisa il prof. Giorgio

Cavallesco.