

EDITORIALE Una Newsletter di informazione e condivisione

di Stefano Rossi



Questa newsletter mensile nasce dall'idea di offrire a tutta la comunità ASL Lecce uno spazio di informazione e di condivisione reciproca, nella prospettiva di mettere in filiera assistenza clinica, didattica e ricerca scientifica. In quest'ottica, diventa imprescindibile, oltre che strategico, per noi tutti adottare una visione lungimirante in grado di coniugare queste tre dimensioni per fornire al paziente prestazioni sanitarie sempre migliori. La Newsletter potrà stimolarci a procedere in questa direzione e anche a

conoscere sempre meglio il lavoro e le competenze distintive dei colleghi, con i quali poter creare cooperazioni necessarie per proporre ricerche, sperimentazioni, adottare o potenziare percorsi diagnostico-terapeutici multidisciplinari, rinforzare le attività di ricerca e di produzione scientifica. Anche il potenziamento dell'attività del DREAM (ponte tra ASL e Unisalento) e le interazioni col nuovo Corso di laurea in Medicina e Chirurgia (e di Infermieristica) dell'Università del Salento saranno occasione preziosa per cogliere nuove opportunità di crescita e di innovazione. Ma solo tutti insieme potremo dare il meglio. Questa sinergia con l'Ateneo salentino è richiamata nell'ultima lettera del logo della Newsletter (AO-YOU), che invita ciascuno di noi ad essere protagonista.



STORIA DI COPERTINA il Fazzi su Lancet Rheumatology!

di Adele Civino

La prestigiosa rivista *The Lancet Rheumatology* ha pubblicato i risultati dello studio nazionale prospettico multicentrico **ONCOREUM**, finalizzato a migliorare le conoscenze dei tumori pediatrici che esordiscono con sintomi muscoloscheletrici e coinvolgimento articolare. Questi tumori hanno un significativo rischio di errore diagnostico poiché possono simulare malattie reumatiche, come l'artrite idiopatica giovanile, e ricevere terapie inappropriate con steroide o immunosoppressori con ulteriore ritardo della diagnosi. **Lo studio ha coinvolto 25 Centri** dell'Associazione Italiana di Ematologia e Oncologia Pediatrica (AIEOP) e 22 Centri del Gruppo di Studio di Reumatologia della Società Italiana di Pediatria, con il coordinamento nazionale del Centro di reumatologia pediatrica di Lecce. Sono stati analizzati i dati di **324 bambini affetti da tumore** esordito con sintomi muscoloscheletrici e di **680 bambini affetti da artrite idiopatica giovanile**. La ricerca si è svolta con un sistema avanzato di raccolta dati "web based" gestita dal CINECA, supportata dall'Associazione "Lorenzo Risolo". I risultati dell'analisi multivariata hanno evidenziato che **il segnale di allarme associato al rischio più elevato per la diagnosi di tumore è il dolore osseo degli arti**, seguito da calo ponderale, trombocitopenia, interessamento mono-articolare, coinvolgimento dell'articolazione coxo-femorale e sesso maschile. Si associano invece alla diagnosi di artrite idiopatica giovanile la rigidità mattutina, la tumefazione articolare e l'interessamento delle piccole articolazioni delle mani. Questi dati hanno permesso l'elaborazione di **uno score diagnostico utilizzabile nella pratica clinica** sul territorio e in ospedale per la **diagnosi differenziale tra tumore e artrite idiopatica giovanile**, per individuare i pazienti che possono essere affetti da una patologia oncologica e avviarli precocemente a indagini appropriate.



LA SINDROME DA APNEA OSTRUTTIVA NOTTURNA di Antonio Palumbo & Maurizio Toraldo

La sindrome da apnee ostruttive del sonno (OSAS) è un problema spesso sottovalutato, specialmente in età pediatrica. Gli Otorinolaringoiatri del Fazzi, insieme ai colleghi pneumologi della ASL s'interessano della diagnosi e terapia dell'OSAS da molti anni e sono punto di riferimento nella comunità scientifica per questo tipo di patologia. A conferma di ciò, è giunta l'attribuzione della Presidenza nazionale della Società Italiana di Otorino-laringoiatria Pediatrica (SIOP) per il 2020-22 nell'ultimo congresso di Pisa.



Poco si conosce dell'incidenza delle OSAS nei bambini, anche se il picco si ha tra i 2 ed i 5 anni, poiché in questa fascia di età avviene il massimo sviluppo del tessuto linfoide faringeo. La prevalenza dell'OSAS nella popolazione pediatrica dai 6 mesi ai 6 anni oscilla tra 5 ed il 7%; il russamento abituale, che si può considerare la fase preclinica dell'OSAS pediatrica, interessa il 5-10% dei bambini in età prescolare. L'aumento delle resistenze delle alte vie aeree, determinato dall'**ipertrofia adeno-tonsillare**, sembra essere il fattore di rischio più importante, ma spesso i bambini sottoposti ad adeno-tonsillectomia non risolvono completamente il quadro dell'OSAS.

Altri fattori predisponenti sono le anomalie cranio facciali e dall'obesità (che da sola non è però sufficiente a sviluppare la malattia). **Le malattie neuromuscolari** rappresentano un altro fattore di rischio, così come **le riniti allergiche, le deviazioni del setto, le poliposi nasali**. Il naso infatti causa circa il 50% delle dell'aumentate resistenze delle alte vie aeree che nel tempo può far sviluppare l'OSAS.

I criteri diagnostici per OSAS pediatrica comprendono: *l'osservazione clinica ed anatomica del paziente, una accurata anamnesi della sintomatologia notturna e diurna, metodiche strumentali quali la polisonnografia/poligrafia notturna cardiorespiratoria*. I bambini con apnea notturna hanno anche **i seguenti sintomi notturni e diurni**: lunghe pause silenziose nella respirazione seguite da sbuffi, soffocamento e rantoli durante il respiro notturno, respirazione orale attraverso la bocca, sonno irrequieto, risvegli frequenti, sonnambulismo, sudorazione diurna e notturna, enuresi. Durante il giorno manifestano eccessiva sonnolenza a scuola, sono agitati, scontrosi, impazienti o irritabili, impulsivi e iperattivi. **Hanno importanti e persistenti difficoltà nel mantenere l'attenzione** su un compito o su un gioco, nel controllare l'impulso ad agire, nel regolare in generale il livello di attività fisica e scolastica. **L'associazione tra ritardo dell'accrescimento ed OSAS** è confermata dall'osservazione che bambini con OSAS tendono a recuperare velocità di crescita dopo correzione chirurgica (adeno-tonsillectomia).

La diagnosi di apnea notturna viene effettuata mediante l'esecuzione della **polisonnografia** o anche della poligrafia cardiorespiratoria notturna pediatrica, un esame strumentale che può essere eseguito anche al domicilio del paziente. **L'esame polisunnografico/poligrafico** caratterizza il sonno nel bambino con la registrazione di vari parametri: elettroencefalogramma, elettro-oculogramma, elettromiogramma del muscolo miloioideo, flusso aereo oronasale, movimenti respiratori toracici e addominali, elettromiogramma tibiale anteriore, russamento, saturazione di ossigeno (SatO₂), elettrocardiogramma ed elettrodi nasali che registrano il numero di apnee (AHI). Utile anche la *pulsossimetria notturna*: se contenente tre o più clusters periodici di desaturazione di ossigeno (SatO₂) - con valori inferiori al 90% del CT90 in bambini privi di comorbidità - ha valore predittivo di OSAS del 97%. Utile eseguire: radiografia laterale del cranio con visualizzazione dell'epifaringe; la cefalometria, la tomografia computerizzata del cranio e la faringolaringoscopia. La visita O.R.L. insieme a quella odontoiatrica potranno identificare alterazioni anatomiche. **La gestione dell'OSAS deve avvalersi di un team multi-specialistico**: pediatri, otorinolaringoiatri, odontoiatri, chirurghi maxillo-facciali, endocrinologi e cardiologi e pneumologi. L'OSAS può essere temporaneamente trattata con ossigeno o steroidi per via topica. La somministrazione a lungo termine di ossigeno riduce l'indice di desaturazione notturna (ODI) ed il respiro paradossale, diminuendo il numero di *arousals* ma non riduce l'indice di apnea (AHI).

L'uso di beclometasone per via topica nasale, determina una riduzione delle dimensioni del tessuto adenoideo migliorando i sintomi notturni. La CPAP o BiPAP/BiLevel è il più comune ed efficace trattamento per l'apnea del sonno che non può essere corretta chirurgicamente.

di **Silvana Leo**

L'incidenza delle malattie oncologiche che aumenta con l'età e con una più lunga aspettativa di vita nella popolazione anziana suggerisce una maggiore attenzione nel trattamento delle patologie oncologiche in questo segmento di età. Un paziente oncologico su 3 ha più di 75 anni. L'oncologia geriatrica si occupa di quei pazienti. Il paziente anziano oncologico pone peculiari problematiche per la concomitanza di fattori età correlati quali comorbidità, disabilità, disautonomie, polifarmacoterapia, interazioni farmacologiche. Nell'approccio del paziente oncologico anziano risulta quindi estremamente importante una valutazione geriatrica multi-dimensionale (VGM). **A tutti i pazienti over 70 anni che afferiscono al DH Oncologico di Lecce, viene somministrato il test di screening G8**, composto da 8 items che esplorano lo stato funzionale, cognitivo e nutrizionale. È uno strumento che consente una rapida identificazione dei pazienti che necessitano della VGM completa, più complessa da realizzare. Il test si chiama G8 in quanto consta di 7 items + la valutazione dell'età anagrafica del paziente; è di facile e veloce somministrazione al momento della prima visita (circa 5 minuti). Oltre all'indicazione dell'età, i quesiti riguardano: l'eventuale riduzione dell'apporto alimentare ed il calo ponderale negli ultimi 3 mesi, la mobilità, l'eventuale presenza di problemi neuropsicologici, l'indice di massa corporea (BMI), l'eventuale poli-farmacoterapia, il giudizio che il paziente è in grado di fornire sul suo stato di salute. Il punteggio totale varia da 0 a 17: **al di sotto di 14 punti si evidenzia una vulnerabilità da approfondire mediante una VGM completa**. In caso di punteggio >14, indice d'integrità funzionale, il paziente è inviato all'ambulatorio per iniziare il percorso terapeutico. In seguito all'esecuzione della VGM, i pazienti classificati come 'unfit' sono sottoposti ad un trattamento modificato rispetto allo standard, mentre quelli classificati come propriamente 'fragili' sono affidati alle cure di supporto del medico di famiglia e/o dei servizi territoriali per facilitare l'assistenza domiciliare.

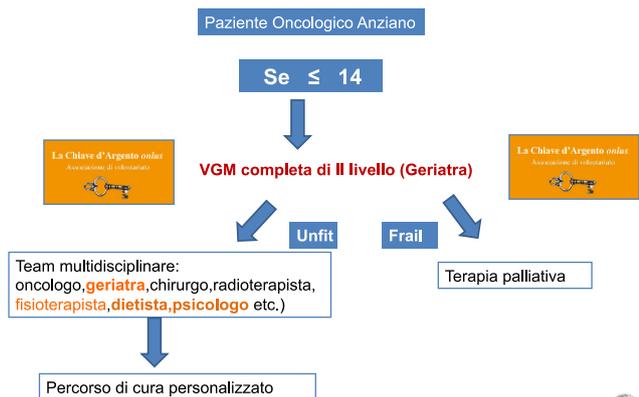
Ottimizzazione della gestione del paziente oncologico anziano



Test di screening rapido di I livello



Ottimizzazione della gestione del paziente oncologico anziano



La VGM ha lo scopo di ottimizzare il percorso diagnostico-terapeutico con una presa in carico globale del paziente oncologico anziano con i seguenti obiettivi:

- Individuazione dell'anziano fragile
- Screening per l'individuazione precoce di disabilità potenziali
- Valutazione complessiva per elaborare il piano di trattamento
- Identificazione della risposta assistenziale più idonea nell'ambito della rete dei servizi
- Monitoraggio dei risultati del trattamento e valutazione dell'appropriatezza assistenziale.



Il percorso del paziente oncogeriatrico al Fazzi è il risultato di uno studio sul campo – **attualmente in pubblicazione grazie all'interazione col DREAM** sollecitata dalla Direzione aziendale – che ha coinvolto oltre 500 pazienti (età media: 81 anni) dimostrando l'efficacia dell'approccio prescelto. Ma tutto ciò è possibile dai volontari dall'Associazione di Volontariato Onlus "La Chiave d'Argento". I volontari operativi sono abilitati a svolgere questa attività perché il loro processo formativo comprende anche lo studio di tutti gli items della VGM e, in modo specifico, quelli del test G8. Lo scopo del percorso è una presa in carico ottimale e personalizzata, in relazione alle caratteristiche del malato anziano, tipo di tumore, prognosi, possibilità di trattamenti oncologici, contesto familiare e sociale.

a cura della Prof.ssa Luisa Siculella (Coordinatrice Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia Unisalento)



Rinviata a causa di un errore tecnico del Consorzio Interuniversitario Cineca nella consegna dei test, si svolgerà tra pochi giorni - **il prossimo 30 Settembre** - **la prima prova di ammissione al Corso di Laurea in Infermieristica** (abilitante alla professione di infermiere) dell'Università del Salento, che subentra all'Ateneo barese **nell'ospedale Vito Fazzi di Lecce** (la sede di Tricase sarà invece gestita ancora per quest'anno accademico dall'Università di Bari). La prova selettiva per aspiranti infermieri del primo anno di Corso di Laurea "targato" Unisalento vedrà la partecipazione di circa 300 giovani neodiplomati, dei quali circa 1 su 3 vedrà coronato il proprio sogno d'intraprendere questo percorso di professione sanitaria sempre più richiesto e di grande utilità sociale, come dimostrato nel periodo di pandemia da COVID-19. **L'ateneo salentino intende far sentire agli studenti del nuovo Corso di Laurea in Infermieristica la "vicinanza" dell'Università**, che sarà non solo geografica ma anche legata alla possibilità di un contatto più agevolato e diretto sia con i docenti che con le strutture amministrative e con i gestori di servizi di prossimità agli studenti. Unisalento ha intenzione di investire nella formazione dei nuovi infermieri presso l'ospedale Vito Fazzi, anche in integrazione funzionale col Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia partito lo scorso anno con 60 posti (ed altrettanti messi a bando nel concorso appena svoltosi al Palafiera di Lecce per l'incipiente anno accademico). In particolare si stanno destinando risorse per **la realizzazione di un centro di simulazione avanzato** - che sarà nell'immediato preceduto dall'allestimento di una più semplice sala attrezzata - che possa consentire un addestramento pratico fin da subito non solo agli studenti di Medicina e Chirurgia ma anche a quelli di Infermieristica per il supporto alle manovre diagnostico-terapeutiche di competenza del medico oltre che per l'esecuzione di prelievi, cateterismi e altre procedure di più diretta pertinenza degli infermieri. **Avere a Lecce il proprio ateneo di riferimento renderà possibile una più costante interazione con gli studenti**, dai quali ci aspettiamo anche proposte per implementare al meglio il percorso formativo, Sono stati approvati tutti i bandi necessari alla copertura degli insegnamenti del primo semestre, in partenza nel prossimo mese di Ottobre.

Questions & Answers **Il Commissario Rossi risponde sui temi di ricerca, assistenza e formazione**

Il Commissario straordinario **Avv. Stefano Rossi** risponderà, dalle pagine di questa Newsletter, **alle più interessanti domande** e richieste inerenti temi di ricerca, assistenza sanitaria e formazione, che costituiscono l'assetto strategico della costituenda Azienda Ospedaliera Universitaria e dell'intera ASL Lecce. È importante a tal proposito sottolineare che **portare la ricerca al fianco della pratica clinica quotidiana** aumenta la qualità dei servizi

ospedalieri e territoriali, migliorando al contempo la percezione da parte dei cittadini-utenti (i nostri pazienti) nei confronti del Sistema Sanitario Regionale e delle cure che è possibile trovare vicino al proprio luogo di residenza. In questa rubrica saranno quindi benvenute **lettere di commento, valutazione e proposte** a cui il Commissario darà risposta o impulso.

Per Lettere inerenti le linee di sviluppo del Fazzi e della ASL LE scrivere a: dreamfazzi@gmail.com



di Michele Maffia & Michele De Benedetto
(Coordinatori DREAM per Unisalento e Asl Lecce)

Il DREAM (*Laboratorio Diffuso di Ricerca Interdisciplinare Applicata alla Medicina*), con sede nella palazzina di Infermieristica del "Vito Fazzi" a Lecce, è un partenariato tra l'Università del Salento e l'ASL Lecce (che ha provveduto alla dotazione finanziaria iniziale, necessaria all'allestimento), istituito nel 2013 con l'obiettivo di **migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria grazie al trasferimento di innovazioni tecnologiche, competenze e know-how dal mondo della ricerca a quello della salute**. Il DREAM ha una vocazione interdisciplinare, che vede la collaborazione di aree biologiche, biotecnologiche e della biomedicina con settori della fisica, della statistica, dell'ingegneria informatica e dei biomateriali, oltre che l'attivo coinvolgimento delle aree giuridiche ed umanistiche, per produrre ricerca di eccellenza i cui risultati possano essere immediatamente trasferiti alla pratica clinica. Idealmente, nel DREAM, i ricercatori dell'Università del Salento e i professionisti sanitari condividono le loro esperienze e competenze per fare emergere domande di ricerca, soluzioni a problematiche complesse di tipo diagnostico-terapeutico, oltre che contribuire a valorizzare le casistiche cliniche a fini scientifici. Con l'imminente avvio dell'Azienda Ospedaliera, nel contesto dell'apertura dei nuovi corsi di Laurea in Medicina e Infermieristica dell'Università del Salento, ci si aspetta **un potenziamento delle attività del DREAM** e al contempo una maggiore disponibilità della comunità medica salentina a supportarne l'azione finalizzata alla crescita scientifica di noi tutti. **JDREAM è il nome della rivista** pubblicata dall'Università del Salento che s'intende rilanciare e in cui poter continuare a far confluire i contributi di tutti i professionisti operanti non solo presso il Vito Fazzi ma anche negli altri presidi della ASL Lecce.



UNIVERSITÀ DEL SALENTO **SALENTO BIOMEDICAL DISTRICT** **ASL Lecce**
Formazione, Servizi e Innovazione tecnologica per il personale delle professioni e la comunità della salute

La Notte della Ricerca Biomedica

30 Settembre 2022 ore 15:00
Ex-Convento dei Domenicani
Corso Umberto I, 35 - Cavallino (LE)

"Ogni medico è già un ricercatore"

ore 15:00 Presentazione Obiettivi dell'Evento
Prof. F. Pollice, Rettore Unisalento - Avv. S. Rossi, Commissario ASL Lecce - Avv. B. Cioccarese Gorponi - Sindaco di Cavallino

ore 15:30-16:30 Dispositivi impiantabili e indossabili (wearable)
Prof. M. De Vittorio - Dott. E. Pisanò - Dott.ssa E. Marino

ore 16:30-17:30 Factory Car-T
Prof. G. Gigli - Dott. N. Di Renzo

ore 17:30-18:30 Dispositivi ingeribili
Prof. A. Sannino - Dott. R. Negro

ore 18:30 Prova finale ECM

ore 18:30-19:30 Contamination Time
I medici incontrano gli studenti

ore 19:30-21:00 Certamen
Competizione riservata agli studenti delle scuole superiori salentine aventi sezioni a curvatura biomedica

I simposi sono accreditati ECM.
E' possibile partecipare sia in Aula (60 posti, 4 Crediti ECM) sia in Webinar (500 posti, 6 Crediti ECM, mediante piattaforma indicata al momento dell'iscrizione).
E' necessario iscriversi, per tutte e due le modalità, mediante il sito www.formazioneasllecce.it

REGIONE PUGLIA **hitech** **Medtronic** **CHIRMANOTEC**

L'INIZIATIVA ASL-UNISALENTO PER LA NOTTE DELLA RICERCA BIOMEDICA SI SVOLGERA' VENERDI' 30 SETTEMBRE DALLE ORE 15 PRESSO L'EX CONVENTO DEI DOMENICANI DI CAVALLINO, CORSO UMBERTO I n. 35 c/o SALENTO BIOMEDICAL DISTRICT
Accreditato ECM per tutte le professioni
6 Crediti online (posti in presenza esauriti)

Informazioni: Dr. Paolo Moscara
email: formazione1@asl.lecce.it

Iscrizioni sul sito web aziendale:

<https://www.formazioneasllecce.it/index.php/corsi-per-personale-interno>

Tutti gli Eventi Notte della Ricerca a Lecce:

<https://www.ern-apulia.it/citta/lecce/>

CONTATTI Newsletter: Dr. Prisco Piscitelli
c/o DREAM - Tel. 347-4836743
email: dreamfazzi@gmail.com