

## DOCENTI

Dr. Marco Biagini - Direttore U.O.S. Pneumologia territoriale UsI 8 Arezzo

Dr. Paolo Vivoli - Pneumologo - U.O.S. Pneumologia territoriale UsI 8 Arezzo

---

Con il supporto non  
condizionante di



---

L'evento è accreditato nel Programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina con l'identificativo **182-114577 / 1**, secondo le attuali disposizioni, (Obiettivo nazionale di riferimento: **Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera**) per **30 medici chirurgi** (Allergologia ed Immunologia Clinica; Geriatria; Malattie dell'Apparato Respiratorio; Medicina Interna; Otorinolaringoiatria; Medicina Generale, Continuità Assistenziale) ed eroga **5 (cinque)** crediti formativi al superamento del questionario di apprendimento ed al corretto espletamento di tutte le procedure amministrative.

---

 **DATRE**

PROVIDER ECM STANDARD  
RES - FAD - FSC  
Id 182 Albo Age.Na.S.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA  
DATRE S.r.l.  
c/o Complesso Neos - Via di Vorno, 9a/4  
55060 Guamo (Lu)  
tel. 0583 949305 --- fax 0583 404180  
segreteria.ecm@datre.it



# Risultati dello Studio BPCO nella USL 8 Arezzo Riflessioni e impatto sulle strategie di trattamento

Hotel Minerva

Arezzo

21 febbraio 2015

## IL RAZIONALE SCIENTIFICO

In Italia la BPCO causa 18 mila decessi l'anno, pari al 47% delle morti per malattie respiratorie. Oggi solo il 50% dei malati viene diagnosticato (età media 55 anni), spesso con grave ritardo (un caso su tre), allontanando nel tempo le possibilità di terapia e prevenzione delle complicanze. Il 4-6% degli adulti europei soffre di BPCO clinicamente rilevante. Nella Regione Toscana si stima che i pazienti con più di 65 anni, affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) siano circa 100.000. Per quanto riguarda i ricoveri nell'anno 2008 per il solo DRG 088 "Malattia polmonare cronica ostruttiva" si stima che questo rappresenti, per tutte le dimissioni, l'1,1%, per la classe di età 65-74 anni, e nella classe di età oltre i 75 aa l'1,8%, tenendo conto che i DRG correlati alla BPCO sono anche, ad esempio, lo 087 (Insufficienza Respiratoria Acuta) e il 475 (necessità di ventilazione assistita).

La complicanza più frequente della BPCO è l'Insufficienza Respiratoria Cronica, con necessità di avvio a ossigenoterapia a lungo termine (OTLT). Scopo precipuo della piattaforma Chronic Care Model (CCM) è quello di evidenziare nelle fasi più precoci la BPCO, con esecuzione della spirometria e successivo inquadramento di gravità in base alle Linee Guida, come le GOLD. Lo Studio BPCO condotto nel biennio 2013/2014 nella USL 8 Arezzo ha permesso di focalizzare numerosi punti fondamentali riguardo le strategie diagnostico/terapeutiche dei MMG.

**Premessa.** Lo studio si poneva i seguenti obiettivi: 1) Formare i Medici di Medicina Generale, gli Infermieri e gli OSS dei Moduli Chronic Care Model alla diagnostica strumentale delle complicanze e dell'impatto sulla qualità della vita della BPCO (Spirometria, Test di broncodilatazione, Saturimetria, somministrazione di Scale valutative, compilazione Cartelle specialistiche), 2) Valutare la sensibilità diagnostica dei Medici di Medicina Generale riguardo la BPCO, 3) Valutare la appropriatezza delle terapie inalatorie prescritte dai MMG in base alla stratificazione dei pazienti per Stadio di gravità (Linee Guida internazionali GOLD), 4) Sulla scorta dei rilievi ottenuti, intervenire con la metodica degli Audit clinici per migliorare la sensibilità diagnostica e l'appropriatezza prescrittiva dei MMG.

**METODI.** 40 Medici di Medicina Generale appartenenti ad 8 Moduli di Chronic Care Model hanno aderito allo Studio, per un bacino di utenza di circa 50.000 persone. La formazione riguardo alle metodiche dello Studio e la diagnostica strumentale (Spirometria, Test di broncodilatazione, Saturimetria, somministrazione di Scale valutative, compilazione Cartelle specialistiche) è avvenuta, con proiezione ripetuta di due medici specialisti e di un Infermiere DS Professional in Broncopneumologia della U.O.S. Pneumologia Territoriale, presso le sedi dei Moduli di CCM di tutto il territorio della USL 8 Arezzo (Moduli per Zona: 2 Aretina, 2 Casentino, 2 Valdichiana, 1 Valtiberina, 1 Valdarno) e presso le 5 Sedi Ambulatoriali Zonali della U.O.S. Pneumologia Territoriale con proiezione del personale di CCM. Sono stati eseguiti anche 2 incontri formativi preliminari collettivi Interzonali presso una sede comune in Arezzo, per la verifica di apprendimento e la discussione dei preliminari allo Studio. Successivamente i MMG di ogni Modulo CCM hanno arruolato pazienti ritenuti affetti da BPCO, solo sulla base dell'anamnesi e della valutazione clinica. Questi pazienti sono stati quindi sottoposti presso i Moduli (in massima parte con tutoraggio diretto da parte di operatori della U.O.S. Pneumologia Territoriale) a Spirometria, Test di broncodilatazione, Saturimetria, somministrazione di Scala CAT, inserimento dati in Cartella specialistica dedicata. I dati complementari, nonché quelli relative alla terapia inalatoria in atto sono stati tratti dalle Cartelle del Sistema Millewin a disposizione dei MMG. Tutti i dati ottenuti sono stati inseriti dagli operatori della U.O.S. Pneumologia Territoriale in Database dedicato e successivamente elaborati. Sono stati eseguiti, con i dati preliminari ed in itinere, 5 Audit clinici Zonali (il Casentino su Arezzo) per la discussione e la correzione delle strategie di approccio diagnostico/terapeutico al paziente con BPCO.

**Risultati.** Sono stati arruolati 1151 soggetti (Età media 71,71 anni, 713 maschi e 438 femmine), di cui 663 sono risultati realmente affetti da BPCO (sensibilità diagnostica globale dei MMG pari al 57,6%). 72 pazienti sono risultati affetti da ASMA e non da BPCO. Il 57% dei soggetti arruolati era già in trattamento con farmaci inalatori per BPCO prima della conferma diagnostica strumentale, mentre 240 su 1151 erano trattati per BPCO in assenza di malattia.

**Conclusioni.** Lo studio ha permesso di formare alla corretta diagnosi clinico/strumentale di BPCO gli operatori dei Moduli di CCM (MMG, Infermieri e OSS), nonché di evidenziare i comportamenti non corretti che hanno determinato una bassa sensibilità diagnostica. I take home messages degli Audit clinici e di tutto lo Studio sono stati che nessun paziente dovrà ricevere in futuro una diagnosi di BPCO e la relativa terapia, senza un approccio

anamnestico/clinico/strumentale adeguato (obbligatoria la spirometria con test di broncodilatazione). La U.O.S. Pneumologia Territoriale, con i suoi operatori, costituirà la guida ed il riferimento, con monitoraggio costante, per poter mantenere standard qualitativi adeguati.

## OBIETTIVI FORMATIVI

Lo scopo del corso è formare alla corretta diagnosi clinico/strumentale di BPCO gli operatori dei Moduli di CCM (MMG, Infermieri e OSS), nonché di evidenziare i comportamenti non corretti che hanno determinato una bassa sensibilità diagnostica. Inoltre un altro fondamentale obiettivo sarà valutare l'interazione tra MMG e specialisti nell'ottica di una migliore gestione della malattia. Infine aspetti pratici del trattamento della malattia e del suo riconoscimento saranno discussi nella sessione delle prove pratiche.

## OBIETTIVO NAZIONALE DI RIFERIMENTO

Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera

## PROGRAMMA

- 08.30 Registrazione partecipanti e compilazione test d'ingresso
- 09.00 Lo Studio BPCO nella USL 8 Arezzo: descrizione e analisi dei risultati - *Dr Marco Biagini*
- 09.45 La sintomatologia d'esordio nella BPCO e l'individuazione dei nuovi pazienti - *Dr Paolo Vivoli*
- 10.30 Ricadute sulle strategie diagnostico/terapeutiche dei pazienti - *Dr Marco Biagini*
- 11.15 Elementi di spirometria con esempi e prove pratiche su modelli - *Dr Paolo Vivoli*  
(Dopo la proiezione di diapositive che illustreranno le tipologie di spirometri ed il loro funzionamento, la selezione e la preparazione dei pazienti e l'esecuzione delle manovre, verrà visualizzato un filmato che illustrerà un esame spirometrico ideale. Successivamente verranno proiettate diapositive con esempi di spirometrie nell'ambito delle diverse patologie, con interpretazione dei risultati e discussione in itinere. Nella parte finale della sessione, con l'ausilio di uno spirometro portatile, verranno eseguite sui partecipanti e dai partecipanti stessi, esami spirometrici sui presenti, con l'ausilio di un infermiere esperto della specialistica, con funzioni di Tutor (*Inf. Claudio Panaro*))
- 12.30 Coffee break
- 13.00 Novità sugli schemi terapeutici di 1<sup>A</sup>, 2<sup>A</sup> e 3<sup>A</sup> scelta in base alle L.G. GOLD - *Dr Marco Biagini*
- 13.45 Esercitazione con i vari devices per la terapia inalatoria su modelli  
*Dr Marco Biagini, Dr Paolo Vivoli*  
(Dopo la proiezione di diapositive che illustreranno le tipologie di Devices per la somministrazione di farmaci inalatori ed il loro funzionamento, saranno descritte le situazioni cliniche nelle quali è preferibile l'impiego di un dispositivo rispetto a un altro. Successivamente saranno forniti ai partecipanti campioni placebo dei principali devices in uso e i docenti mostreranno loro il corretto impiego con feedback immediato sull'apprendimento raccolto con l'ausilio di un infermiere esperto della specialistica, con funzioni di Tutor (*Inf. Claudio Panaro*))
- 15.00 Discussione e Conclusioni
- 15.15 Compilazione test ECM e chiusura lavori