

SALUTE | 21 Ottobre 2020

## Telemedicina, l'innovazione in cardiologia è sempre più digitale

Il Professore Fabrizio Ammirati spiega come la telemedicina e l'intelligenza artificiale affrontano la patologia dello scompenso cardiaco che ogni anno interessa un numero di italiani superiore a quelli affetti da COVID-19

di Redazione

Lo **scompenso cardiaco** è una patologia che affligge un grande numero di italiani e che registra un incremento anno dopo anno, specialmente tra gli over 70. Visto il numero dei soggetti coinvolti, può essere considerata una vera e propria pandemia all'interno della attuale pandemia, dovendo poi sottolineare che nell'attuale emergenza sanitaria dovuta al COVID-19, questi soggetti sono a elevato rischio, a causa delle infezioni respiratorie causate dal virus.

«Oggi, **attraverso la Telemedicina con il monitoraggio da remoto**, l'applicazione di tecniche innovative e l'utilizzo di devices intelligenti specifici per le diverse tipologie di scompenso cardiaco, siamo in grado di intervenire sui pazienti con azioni mirate tempestive, efficaci ed efficienti» spiega il Prof. Fabrizio Ammirati, Direttore della UOC Cardiologia dell'Ospedale G.B. Grassi di Ostia, a Roma.

Gestione dello scompenso cardiaco in remoto e Devices, tecniche innovative e controllo da remoto sono i temi alla base del webinar "Cardioaritmologia e Telemedicina" – organizzato da Midi 2007 – che si svilupperà via web il 28 ottobre e 4 novembre, sotto la guida scientifica del Prof. Fabrizio Ammirati coadiuvato dal Dr. Luca Santini, rispettivamente direttore e vicedirettore scientifici del congresso. Il webinar, aperto a medici e operatori sanitari, riconoscerà ai partecipanti crediti ECM.

«L'utilizzo di piattaforme web dedicate e avanzati sensori ambientali – si legge in una nota – consentono già oggi di monitorare da remoto, e in modo puntuale, specifici parametri clinici (pressione arteriosa, quantità di ossigeno, glicemia, peso corporeo ecc.) ed elettrici (elettrocardiogramma, andamento della frequenza cardiaca ed episodi di Fibrillazione Atriale) del paziente e, attraverso la loro elaborazione mediante "intelligenza artificiale", di permettere al medico di effettuare una rapida diagnosi e definire il successivo intervento, finalizzato a ripristinare la normale contrazione del cuore, quindi gestire e prevenire lo scompenso cardiaco e il suo riacutizzarsi».

«Grazie alla continua evoluzione della **Telemedicina** sono disponibili devices indossabili o impiantabili di ultima generazione in grado di identificare aritmie cardiache, alcuni esempi: il LifeVest è un defibrillatore indossabile, una sorta di gilet utilizzato nei casi di sintomi non chiari, che prevede un monitoraggio del paziente da uno a tre mesi in attesa di definire diagnosi e terapia adeguate, evitando eventuali inutili impianti. Ha anche una funzione "salva vita" in quanto può erogare una scarica se rileva un'alterazione del ritmo».

«Il Loop Recorder – prosegue – un registratore sottocutaneo senza fili impiantato sul paziente per tre anni, che il paziente stesso può attivare per registrare un sintomo importante tramite elettrocardiogramma. Il Pacemaker Leadless è un

### GLI ARTICOLI PIU' LETTI

#### NON CATEGORIZZATO

**La diffusione del coronavirus in tempo reale nel mondo e in Italia**

Al 21 ottobre, sono 40.792.599 i casi di coronavirus in tutto il mondo e 1.124.918 i decessi. Mappa elaborata dalla Johns Hopkins CSSE. I CASI IN ITALIA Bollettino del 21 ottobre: Ad oggi in l...

di Redazione

#### CONTRIBUTI E OPINIONI

«Tamponi Covid sui bambini: troppe prescrizioni che non tengono conto dei rischi intra-procedurali»

di prof. Filippo Festini, Professore Associato di Scienze Infermieristiche generali, cliniche e pediatriche all'Università degli Studi di Firenze

*di Filippo Festini, Professore Associato di Scienze Infermieristiche generali, cliniche e pediatriche, Università di Firenze*

#### SALUTE

**Covid, Cavanna: «Casi severi in aumento, riabilitare l'idrossiclorochina. Pazienti vaccinati sembrano avere prognosi migliore»**

L'oncologo famoso in tutto il mondo per le sue cure anti Covid a domicilio spiega: «Estate tranquilla ma ora qualcosa è cambiato». Presto sarà pubblicato uno studio sulla sua metodologia di cura...

di Giovanni Cedrone

[clicca qui](#). Se prosegui

piccolo dispositivo impiantato all'interno del cuore. Il vantaggio è l'eliminazione degli elettrocaterteri che collegano i pacemakers tradizionali, contribuendo in modo incisivo alla riduzione delle infezioni».

«Il defibrillatore sottocutaneo senza elettrocaterteri è una nuova opzione terapeutica, indicata per prevenire la morte improvvisa da gravi aritmie nei pazienti che non necessitano di un pacemaker per stimolare il cuore e per i pazienti a elevato rischio infettivo (diabete, insufficienza renale)».

«L'**intelligenza artificiale** è già una realtà nella pratica clinica – dichiara il Dr. Luca Santini. Ci permette di effettuare automaticamente una valutazione clinica multiparametrica nei pazienti scompensati attraverso i defibrillatori impiantabili». Con questi dispositivi è possibile una analisi "multiparametrica" in automatico dei dati registrati che, elaborati, producono uno score che consente la prevenzione delle riacutizzazioni di scompenso cardiaco, riducendo le ospedalizzazioni, migliorando significativamente la qualità della vita dei nostri pazienti».

«È venuto il momento di utilizzare in ambito sanitario tutto quello che il digitale offre – afferma il Prof. Fabrizio Ammirati. L'Ospedale e le ASL potrebbero creare nuovi modelli organizzativi per gestire i pazienti cardiopatici cronici. Applicando sistemi di Telemedicina e sanità digitale si può ottenere un miglioramento nei percorsi di cura a distanza, senza limiti geografici e sociali, evitando sovraffollamenti nelle strutture ospedaliere, riducendo così i costi della sanità. La nostra esperienza in Telecardiologia, partita in epoca pre-Covid, ci ha trovato preparati durante l'emergenza COVID. Il **sistema di monitoraggio remoto** è risultato essere uno strumento fondamentale per assicurare una continuità assistenziale al paziente, impossibilitato ad accedere in Ospedale per le visite ambulatoriali, permettendoci di rilevare urgenze cliniche che, per la maggior parte sono state risolte con colloquio e/o televisita. Durante il lockdown i pazienti sono stati contattati e intervistati relativamente alla sintomatologia e l'aderenza della terapia e, quando si è ritenuto necessario, sono state apportate le opportune modifiche terapeutiche, informando contemporaneamente anche il Medico di Famiglia. La risposta da parte dei pazienti è **stata positiva** e hanno preferito la nuova modalità di presa in carico rispetto alla classica visita presso la struttura ospedaliera, anche dopo la fase critica del lockdown» conclude.

**Iscriviti alla Newsletter di Sanità Informazione per rimanere sempre aggiornato**

#### TAGS

[cardiologia](#) [innovazione](#) [intelligenza artificiale](#) [telemedicina](#)

#### ARTICOLI CORRELATI

## Dislipidemie, Bilato (cardiologo): «Linee guida abbassano ancora i livelli di colesterolo LDL»

Il Direttore della Cardiologia degli Ospedali dell'ovest vicentino spiega chi sono i pazienti a rischio alto e molto alto

*di Viviana Franzellitti*

## Telemedicina, partnership Valore in Sanità e Politecnico di Milano per studiarne le potenzialità nella sanità integrativa

In occasione dell'evento organizzato da Valore srl "Le politiche d'investimento degli investitori istituzionali: superare le avversità guardando al futuro", durante la tavola rotonda dedicata alle opportunità di evoluzione del Sistema Sanitario Integrativo post Covid-19, Valore in Sanità ha presentato nuovi modelli di erogazione di prestazioni sanitarie basate sul digital health. «La rivoluzione digitale ha determinato [...]



#### MINISTERO

«Per una salute mentale di comunità: servizi di prossimità e budget di salute»



#### ASSICURAZIONI

La polizza di responsabilità civile sanitaria garantisce soltanto nei casi di danno fisico?



#### SANITÀ INTERNAZIONALE

Oms: «In Europa casi in aumento del 50% per errori di quarantena». In Belgio epidemia fuori controllo