



TURIN, 20TH—21ST NOVEMBER 2008

GREAT INNOVATIONS IN CARDIOLOGY

4TH JOINT MEETING WITH MAYO CLINIC


4TH TURIN CARDIOVASCULAR NURSING CONVENTION



ABSTRACTS

Moderatori

M. Andriani (Torino), G. Bocchino (Torino)
L. Checco (Torino)



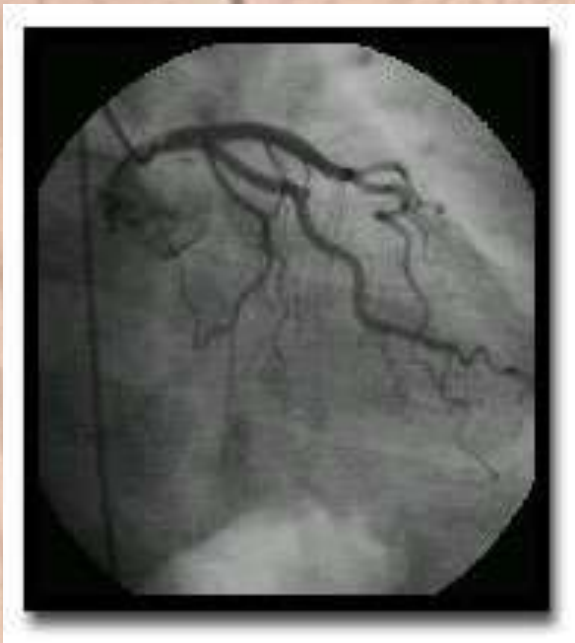
**IMPIANTO DI STENT NELLA PATOLOGIA
CORONARICA.
ESPERIENZA NELLA
GESTIONE DEGLI STENT, PRESSO IL
LABORATORIO
DI EMODINAMICA- CARDIOLOGIA 2
DOTT. S.MARRA**

*Azienda Ospedaliera - Universitaria San Giovanni Battista di
Torino*

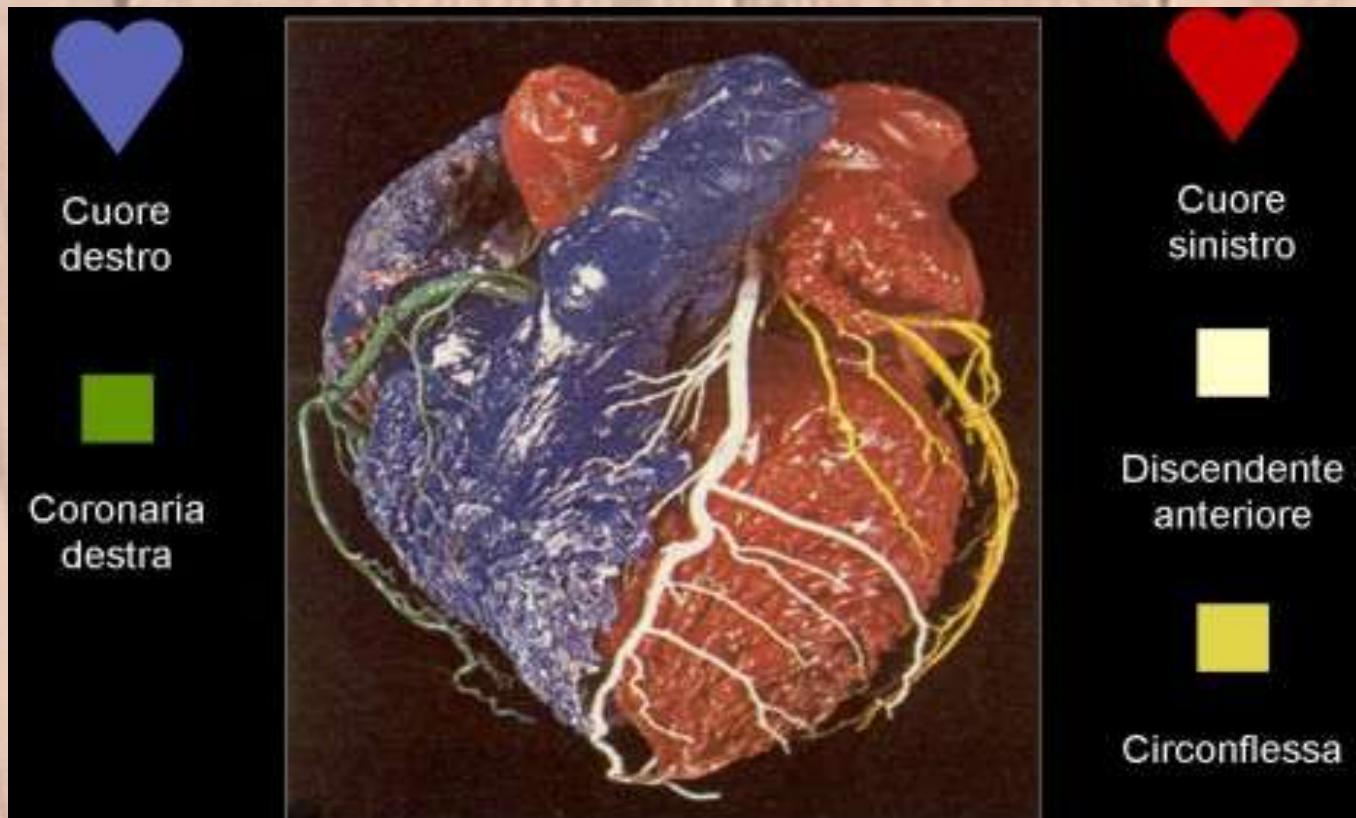
Relatori C.P.S.I. Simona Manzoli, C.P.S.E. Anella Rizzo

*Hanno collaborato al progetto: S.C. Cardiologia 2 Dott. M. D'amico, C.P.S.E. A. Rizzo; S.C.
Provveditorato; S.C. Logistica Dott.ssa M. Albertazzi, C.P.S.I. S. Manzoli.*

**LA MALATTIA CORONARICA TALVOLTA
COLPISCE L'ALBERO CORONARICO IN
MANIERA ESTREMAMENTE DIFFUSA.**



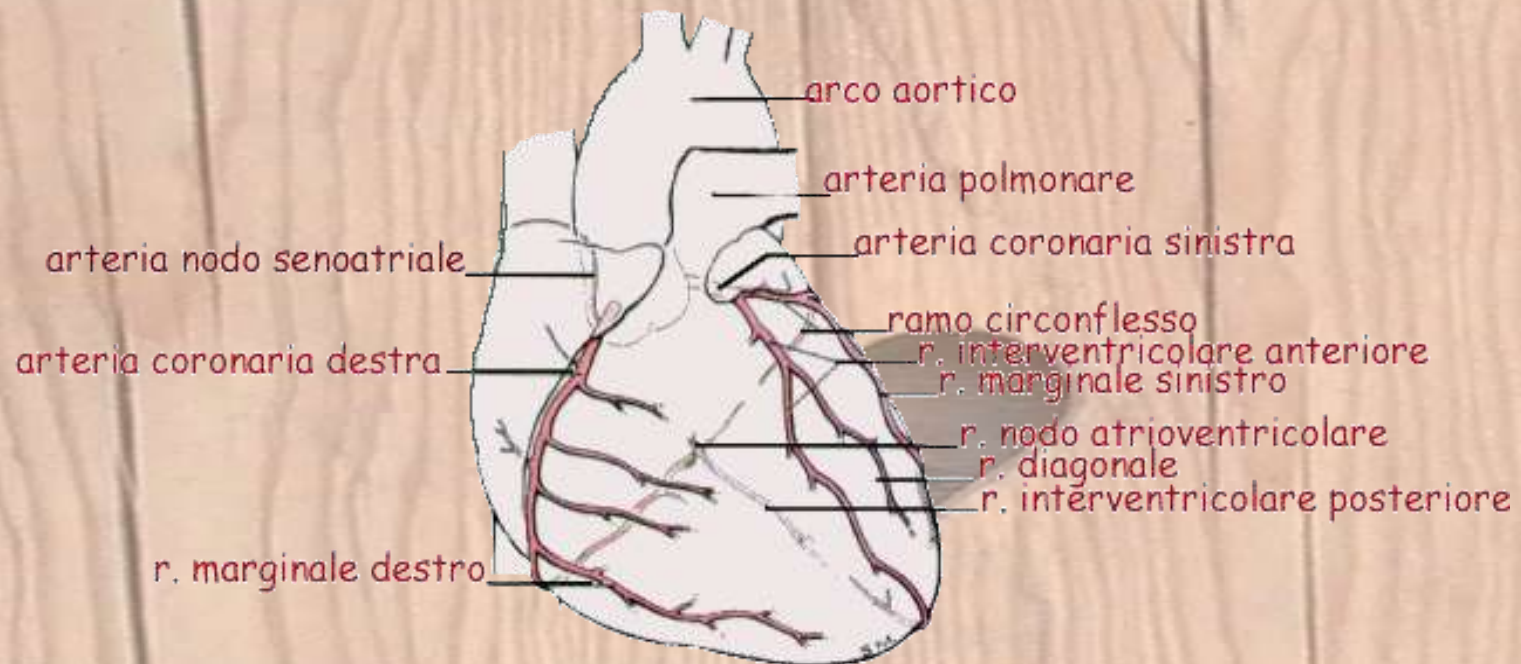
**LA PRESENZA DI
MALATTIA ATEROSCLEROTICA PUÒ
CAUSARE UNA RIDUZIONE DEL CALIBRO
DELLE ARTERIE CON UNA CONSEGUENTE
DIMINUZIONE DI FLUSSO SANGUIGNO E
POSSIBILI FENOMENI ISCHEMICI.**





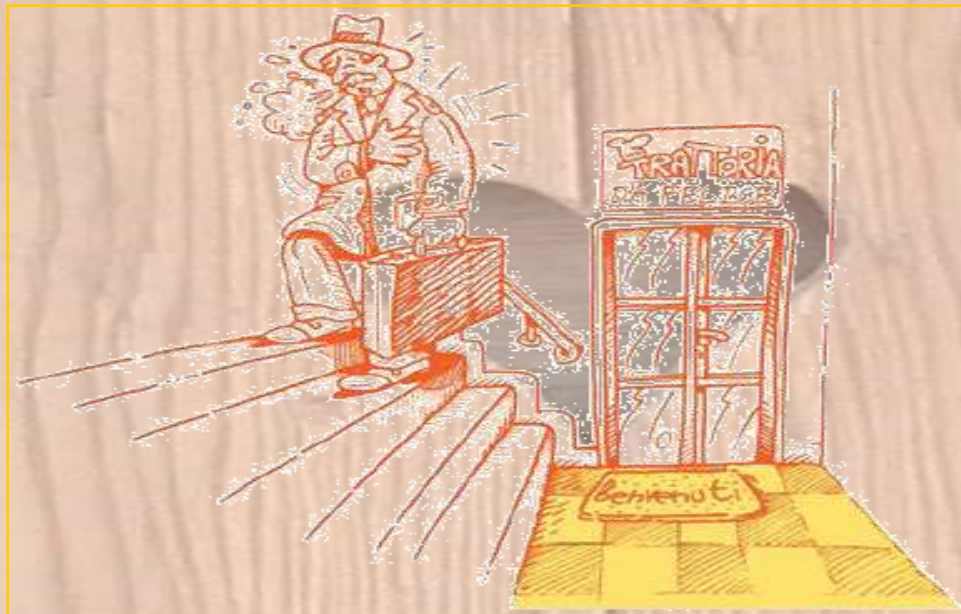
Heart In Voh, New Caledonia (French Overseas Territory) (20°56' S, 164°39' E).
<http://www.yannarthusbertrand.org>

**LE CORONARIE SONO LE
ARTERIE CHE IRRORANO IL
MUSCOLO CARDIACO
GARANTENDONE LA
SOPRAVVIVENZA E LA
CORRETTA FUNZIONE.**



**PATOLOGIE COME L'INFARTO E L'ANGINA SONO
NEL MONDO OCCIDENTALE LA PRIMA CAUSA DI
MORTALITÀ.**

**SI INTUISCE RAPIDAMENTE L'IMPORTANZA
DELL'ANGIOPLASTICA CORONARICA IN TERMINI
DI IMPATTO SOCIALE E DI RICADUTA SULLA
SALUTE PUBBLICA.**



... SÌ, BEH... SE VOGLIAMO DIRLA TUTTA
IO HO SEMPRE SAPUTO DI UNA
PARTITA A SCACHI...

SOLO PERCHÉ
MI SONO
PESCATO
PARCO
DELLA
VITTORIA e
VIALE DEI
GIARDINI...



**NON TUTTI I PAZIENTI
CON PROBLEMI
CORONARICI HANNO
INDICAZIONE AD
ESSERE TRATTATI CON
UNA ANGIOPLASTICA.**



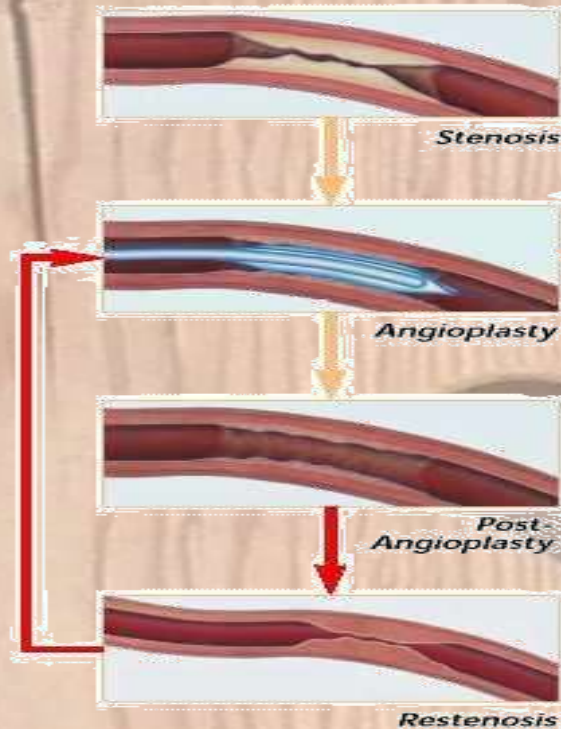
EMODINAMICA

**UN NUMERO SEMPRE
PIÙ ESIGUO DI LORO
NECESSITA TUTT'ORA DI
UN INTERVENTO
CHIRURGICO DI
BY-PASS AORTO-
CORONARICO.**

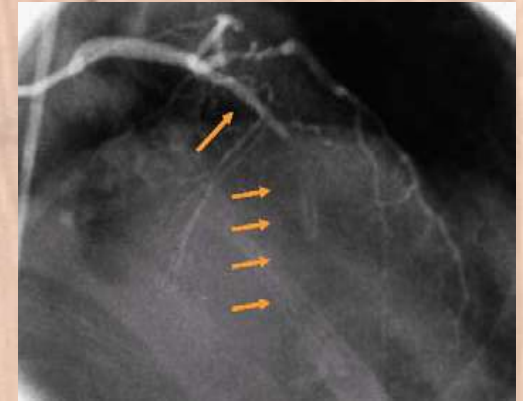


SALA OPERATORIA

**IN ALCUNI CASI LA CORONARIA
SOTTOPOSTA AD ANGIOPLASTICA
TORNA A RESTRINGERSI
ESATTAMENTE NEL PUNTO IN CUI È
DILATATA.**



**QUESTO FENOMENO, NOTO COL
TERMINE DI “RISTENOSI”,
RAPPRESENTA INDUBBIAMENTE
LA PIÙ GROSSA LIMITAZIONE
DELLA METODICA
DELL'ANGIOPLASTICA E
PERTANTO È STATO ED È
TUTT'ORA OGGETTO DI STUDIO
DA PARTE DI NUMEROSE EQUIPE
MEDICHE IN TUTTO IL MONDO.**

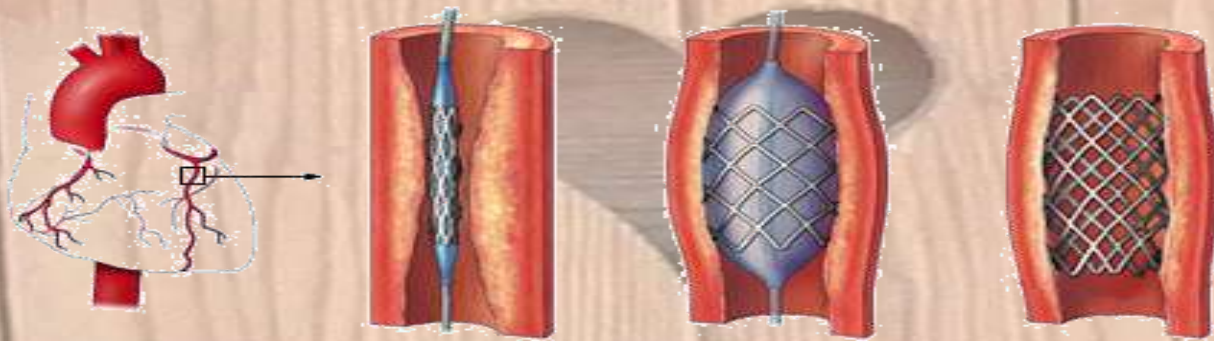




**NEL 1977 L'ANGIOPLASTICA
CORONARICA, REALIZZATA PER LA
PRIMA VOLTA DA UN GIOVANE ED
INTRAPRENDENTE CARDIOLOGO
SVIZZERO, ANDREAS GRUENTZIG, HA
SEGNATO IL FUTURO DELLA
CARDIOLOGIA.**



LA TECNICA, CONSISTE NEL DILATARE UN PALLONCINO ED APPLICARE UNA PICCOLA PROTESI METALLICA DETTA “STENT” IN QUEI SEGMENTI DI CORONARIE CHE SI PRESENTANO “STENOTICI” CIOÈ RISTRETTI A CAUSA DELLA DEPOSIZIONE AL LORO INTERNO DI MATERIALE DI VARIA NATURA.



**LO STENT È UNA STRUTTURA METALLICA
CILINDRICA A MAGLIE, CHE INTRODOTTI NEL
LUME DELL'ARTERIA SI ESPANDE A LIVELLO
DELL'OSTRUZIONE FINO A CHE IL SUO
DIAMETRO DIVENTA UGUALE A QUELLO
ORIGINARIO DEL VASO.**

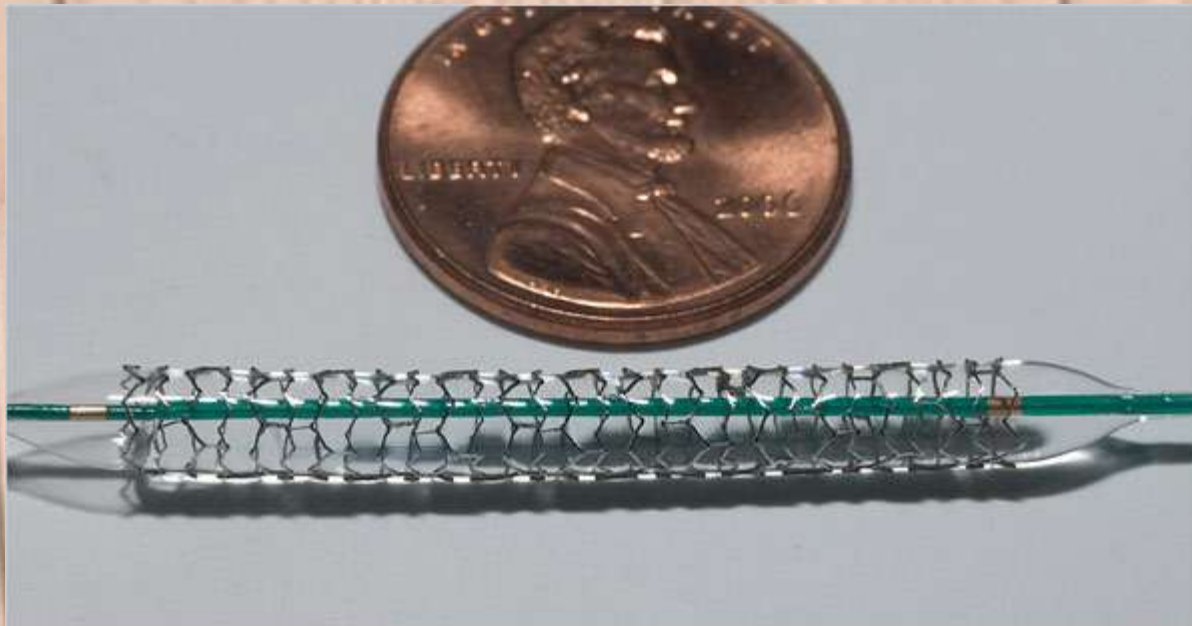




GLI STENT CORONARICI A RILASCIO DI FARMACO SONO UTILIZZATI PER IL TRATTAMENTO PERCUTANEO DI PAZIENTI CON LESIONI DELLE ARTERIE CORONARIE NATIVE O DI GRAFT ARTERIOSI O SAFENI, CON SEGNI E/O SINTOMI DI ISCHEMIA MIOCARDICA.



**NEL DES (STENT A RILASCIO DI FARMACI)_LA
STRUTTURA METALLICA, È
GENERALMENTE RICOPERTA DA UN
POLIMERO CHE CONSENTE L'ELUIZIONE
GRADUALE DEL FARMACO ASSORBITO SU
DI ESSO.**



I DES attualmente in possesso del marchio CE ed in uso presso il laboratorio di emodinamica sono:

- I. il DES a rilascio di **sirolimus** (rapamicina, un farmaco citostatico) o SES (Cypher);
- II. il DES a rilascio di **paclitaxel** (derivato del taxolo, con proprietà anti-mitotiche) o PES (Taxus);
- III. il DES a rilascio di **tacrolimus** (analogo del sirolimus) (Genous): questo sfrutta le proprietà geometriche dello stent che alloggia il farmaco in una concavità rivolta verso la parete vasale, senza interposizione di polimero;
- IV. il DES a rilascio di **ABT-578**, Endeavor.

La Certificazione CE. Cosa dice la norma. DL46/ 97. La conferma del rispetto dei requisiti relativi alle caratteristiche e alle prestazioni , nonché la valutazione degli effetti collaterali indesiderati,devono basarsi , **in linea di principio**, per i dispositivi impiantabili e per i dispositivi appartenenti alla classe III su dati clinici. L'adeguamento dei dati clinici deve basarsi sui seguenti elementi: Raccolta di letteratura scientifica pertinente nonché su una relazione scritta contenente una valutazione critica di detta monografi;**oppure** sui risultati di indagini cliniche realizzate. Il marchio CE è rilasciato da organismi notificati pubblici o privati presenti nei vari paesi europei. Tale marchio serve a garantire la qualità del processo di fabbricazione e la sicurezza del prodotto).



**ALL'INIZIO DEL 2007 NASCE, DAL
LABORATORIO DI EMODINAMICA 2,
LA NECESSITA' DI CONTROLLARE
MEGLIO LA GESTIONE DEGLI
STENT SIA IN TERMINI DI
RISPARMIO DI RISORSE UMANE,
CHE ECONOMICHE E DI TEMPO.**



DOPO VARI INCONTRI SI
E' DECISO DI INIZIARE UN
PROGETTO CHE A TUTT'ORA
STA CONTINUANDO E CHE STA
DANDO I SUOI FRUTTI.

SI TRATTA DI UN LAVORO A TRE
MANI, CHE VEDE COINVOLTE TRE
STRUTTURE COMPLESSE :

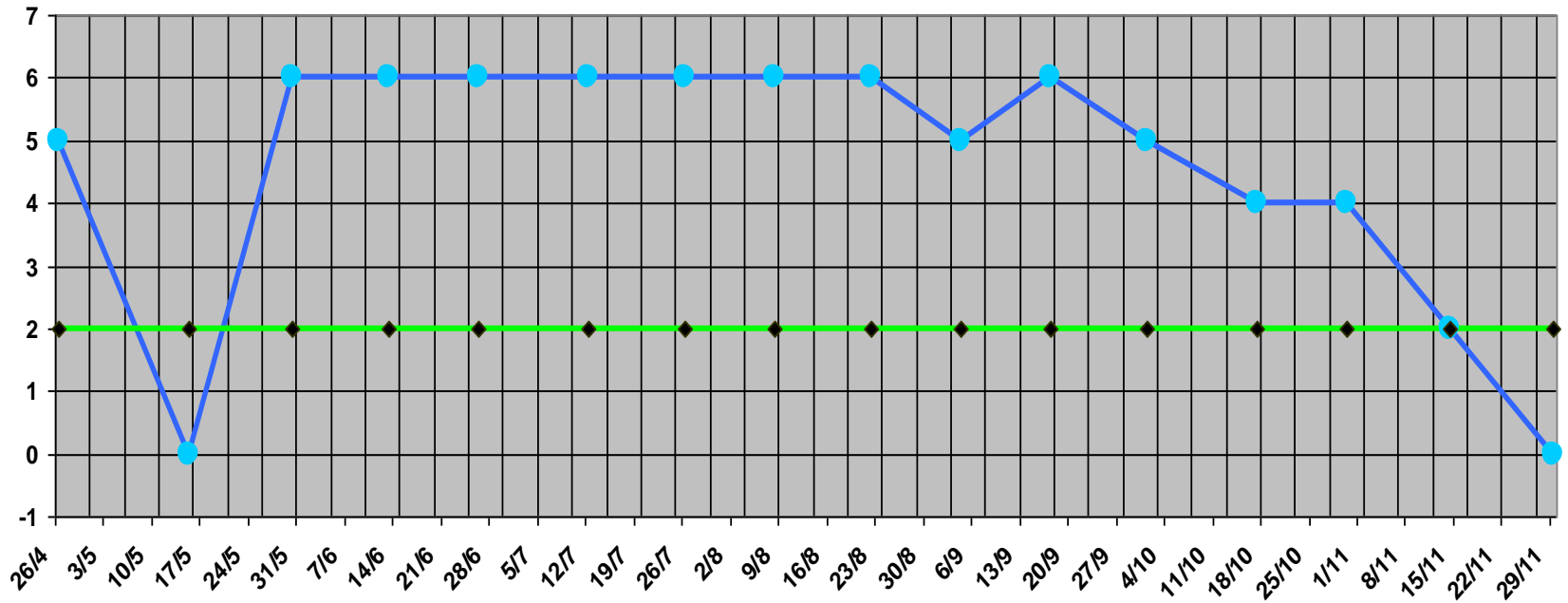
- **CARDIOLOGIA 2**
- **PROVVEDITORATO**
- **LOGISTICA**

**SI E' CONCORDATO CON IL
LABORATORIO DI EMODINAMICA
UN RIORDINO QUINDICINALE A
GIACENZA MINIMA**



ESEMPIO PER RISALIRE ALLA GIACENZA MINIMA

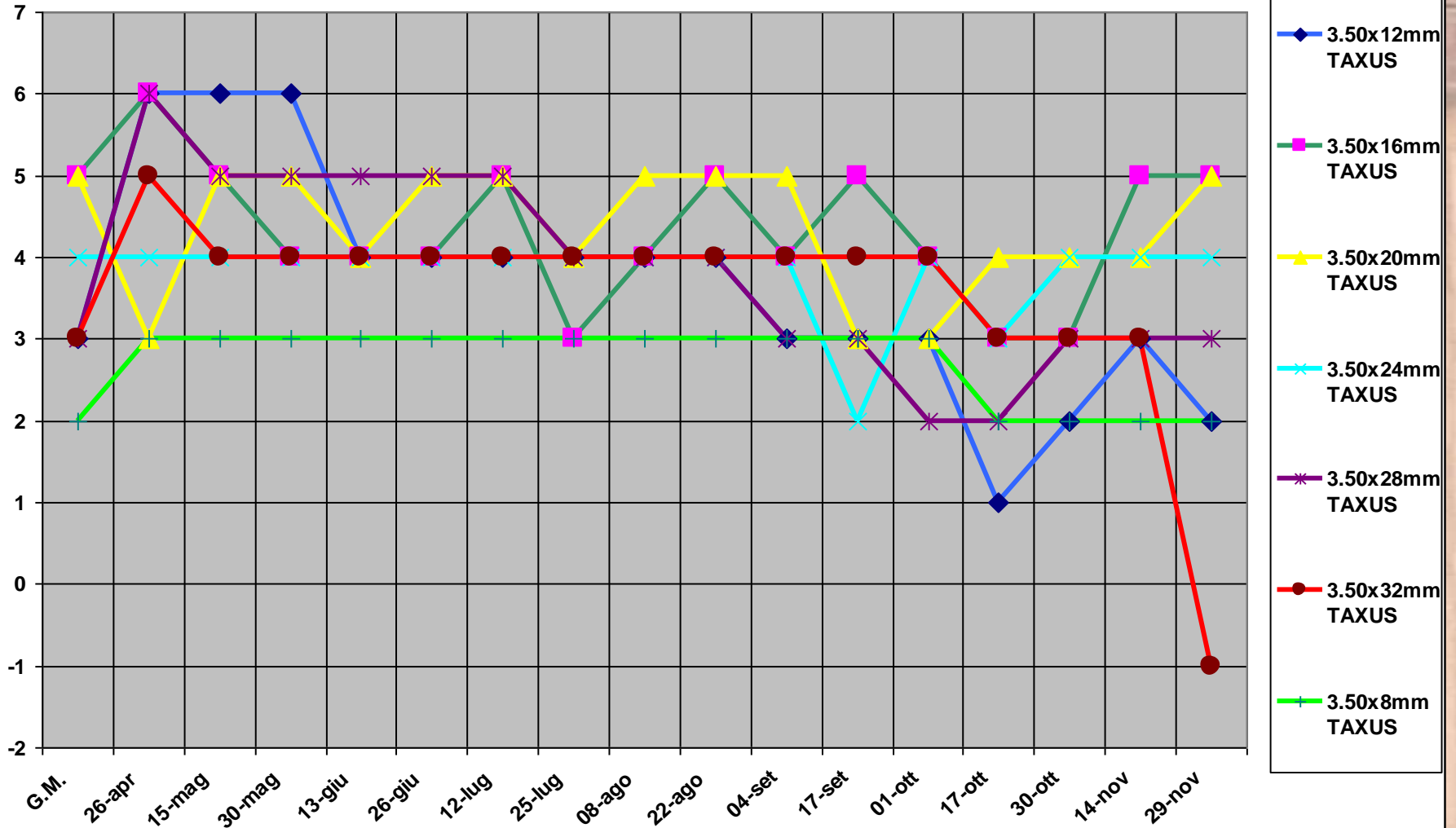
STENT 3.50X33mm



● GIACENZA ULTIMA

◆ GIACENZA MINIMA

STENT 3,50



ESEMPIO DEL PROGETTO

21411

Cardiologia 2 - Attivita' di Emodinamica

FORNITORE

PROVVEDIM.

CODICE OLIAMM	DESCRIZIONE PRODOTTO	COD. PROD. FORNITORE	UM	GIACENZA MINIMA	GIACENZA ULTIMA	Q.TA DA RIORDINARE	RESO
122311	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 3.50x33mm CYPHER CRB33350	CRA33350	PZ	2	0	2	
122092	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 3.50x8mm CYPHER CRB08350	CRA08350	PZ	2	3	-1	
122093	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 3.50x13mm CYPHER CRB13350	CRA13350	PZ	3	3	0	
127864	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 2.25x23mm CYPHER CRB23225	CRA-23225	PZ	3	1	2	
127865	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 2.50x33mm CYPHER CRB33250	CRA33250	PZ	3	1	2	
127863	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 2.25x18mm CYPHER CRB18225	CRA-18225	PZ	3	0	3	
117694	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 3.00x18mm CYPHER CRB18300	CRA18300	PZ	6	4	2	
126577	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 2.75x8mm TAXUS LIBERTE 38940-0827	38940-0827	PZ	2	0	2	
127982	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 2.75x20mm TAXUS LIBERTE 38940-2027	38940-2027	PZ	4	4	0	
127985	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 2.75x32mm TAXUS LIBERTE 38940-3227	38940-3227	PZ	4	4	0	
124269	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 3.00x32mm TAXUS LIBERTE 38940-3230	38940-3230	PZ	3	2	1	
135896	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 2.50x14mm ENDEAVOR ENSP25014X	ENSP25014X	PZ	2	2	0	
135897	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 2.50x18mm ENDEAVOR ENSP25018X	ENSP25018X	PZ	3	1	2	
135898	STENT CORONARICO MEDICATO PREMONTATO 2.75x12mm ENDEAVOR ENSP27512X	ENSP27512X	PZ	2	2	0	



**I DATI DI SEGUITO
RIPORTATI SONO IL
CONFRONTO TRA IL
PRIMO SEMESTRE 2007 E IL
PRIMO SEMESTRE 2008**



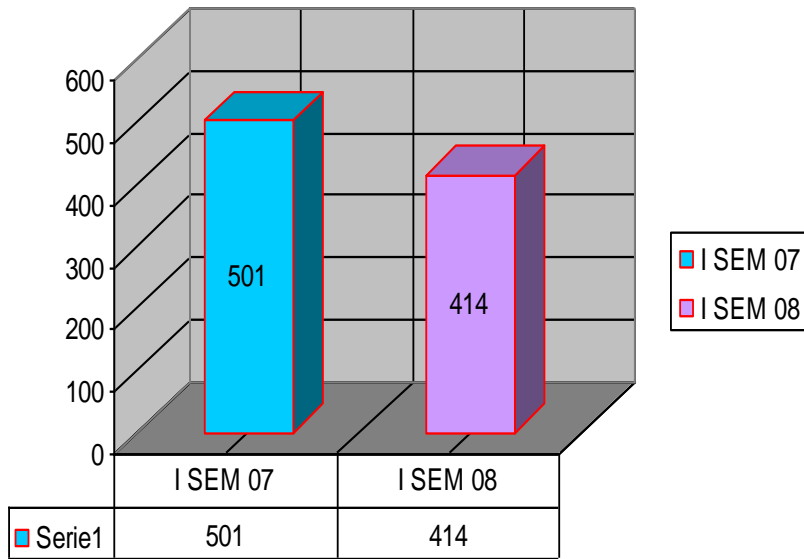
COMPARAZIONE ATTIVITA' I SEM 07-08

Cod_DM	Descrizione	2008	2007
36.0	ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA (codici 36.01, 36.02, 36,05)	352	373
39.50.2	ANGIOPLASTICA PERCUT.TRANSLUM.	1	
A0009	ANGIOPOLMONARE	1	1
88.42.1	AORTOGRAFIA Angiografia digitale arteriosa dellaorta e dellarco aortico	77	48
A0514	ATERECTOMIA ROTAZIONALE	5	4
A0007	BIOPSIA ENDOMIocardica	80	46
A0001	CATETERISMO DX	110	68
A0437	CATETERISMO DX E SX	3	1
A0428	CONTROPULSATORE	16	14
A0003	CORONAROGRAFIA DX	532	575
A0004	CORONAROGRAFIA SX	528	565
89.52	ECG AMBULATORIALE	11	97
89.50	ECG DINAMICO (HOLTER)	1	3
89.43	ECG-SFORZO TEST ERGOM		2
88.72.6	ECOCARDIOGRAFIA		20
88.72.6	ECOCARDIOGRAFIA MONO/BIDIMENSIONALE		1
88.72.6	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA		1
A0497	I.V.U.S.	15	11
A0439	1° IMPIANTO PACE MAKER CON 3 ELETTRODI		1
A0679	IMPIANTO AICD BIVENTRICOLARE		1
A0349	IMPIANTO P. M. DDD (2 ELETTRODI)		1
A0348	IMPIANTO P. M. VI (1 ELETTRODO)		1
A0075	IMPIANTO PACE-MAKER		1
A0449	OMBRELLINO PER CHIUSURA DIFETTI CARDIACI	12	8
A0357	P. M. TEMPORANEO	10	9
39.99.7	POSIZIONAMENTO STENT VASCOLARI (STENT DEMBLEE)	260	281
89.44.1	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO - ECG		2
A0011	RICERCA BY PASS	41	47
A0447	RIMOZIONE P.M. TEMPORANEO		1
A0682	TEST FARMACOLOGICO	3	
A0427	VALVULOPLASTICA	4	5
A0006	VENTRICOLOGRAFIA SX	222	237
89.7	VISITA CARDIOLOGICA		49
TOTALE GENERALE		2284	2474

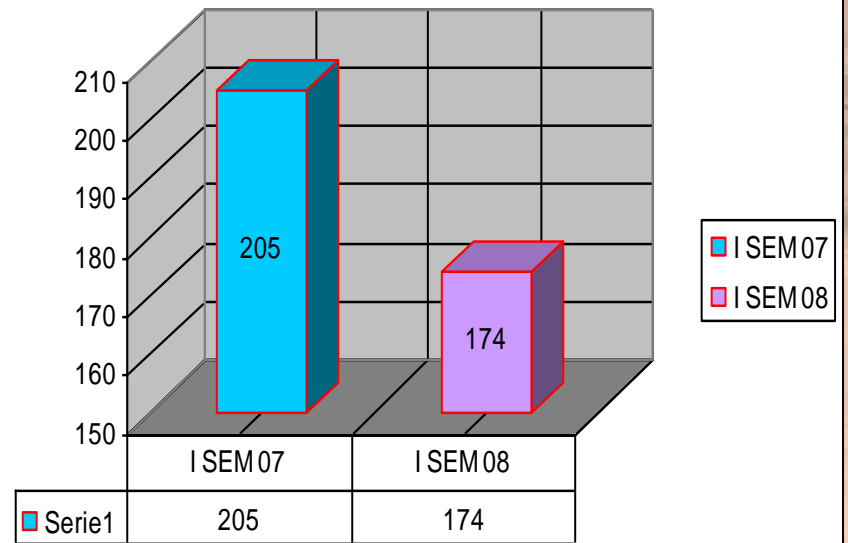
COMPARAZIONE ATTIVITA' I SEM 07-08

Cod_DM	Descrizione	2008	2007
36.0	ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA (codici 36.01, 36.02, 36,05)	352	373
39.50.2	ANGIOPLASTICA PERCUT.TRANSLUM.	1	
A0514	ATERECTOMIA ROTAZIONALE	5	4
A0003	CORONAROGRAFIA DX	532	575
A0004	CORONAROGRAFIA SX	528	565
A0497	I.V.U.S.	15	11
39.99.7	POSIZIONAMENTO STENT VASCOLARI (STENT DEMBLEE)	260	281
A0011	RICERCA BYPASS	41	47
TOTALE GENERALE		1734	1856

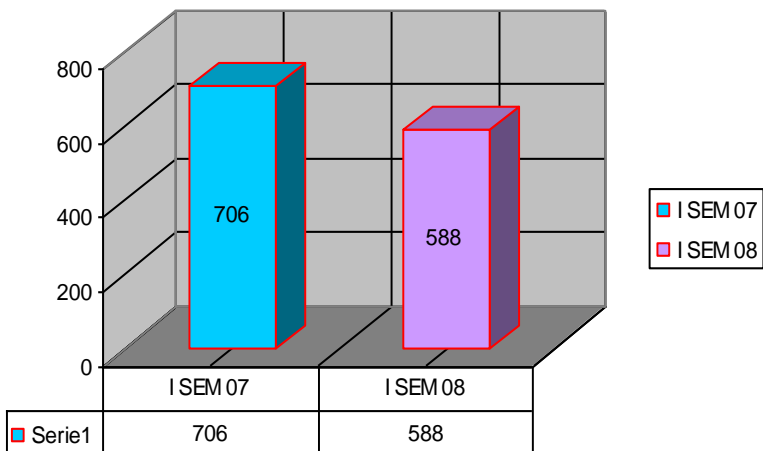
STENT MEDICATI



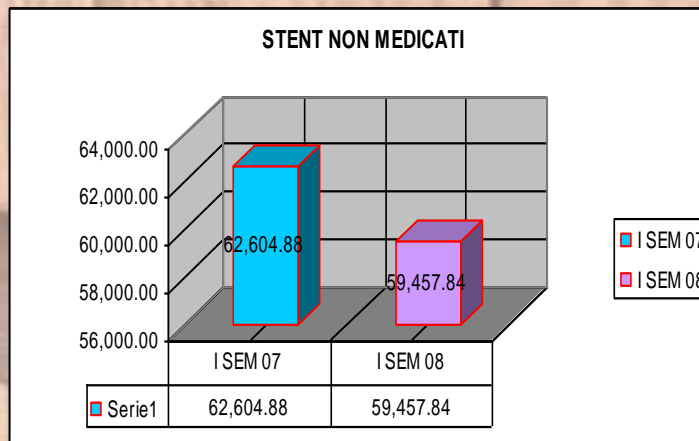
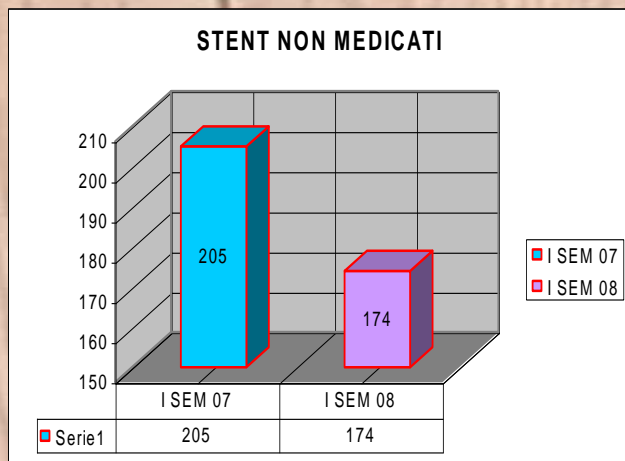
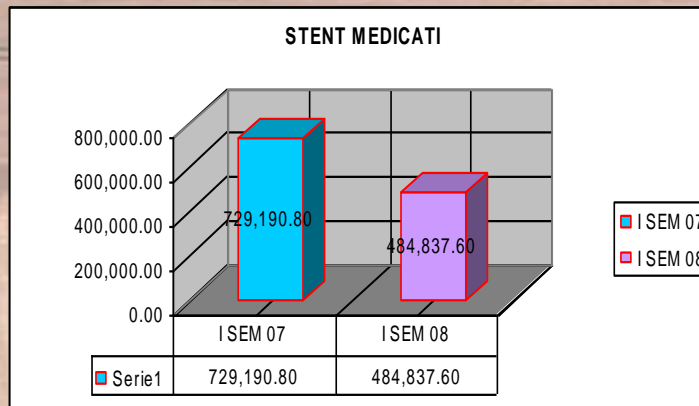
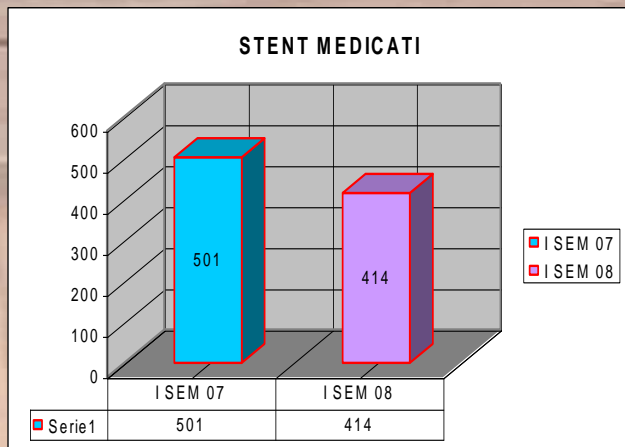
STENT NON MEDICATI



TOTALE STENT



DATI ELABORATI PER IL "PROGETTO STENT" DEL LABORATORIO DI EMODINAMICA 2 DOTT. MARRA SETTORE PROGRAMMAZIONE - C.P.S.I. MANZOLI SIMONA



IL RISULTATO

- MINOR TEMPO IMPIEGATO DAGLI OPERATORI PER IL RIORDINO DEL MATERIALE
- SCORTE SEMPRE PRESENTI NELLE MISURE NECESSARIE
- RISPARMIO ECONOMICO



Grazie per l'attenzione

Azienda Ospedaliera - Universitaria San Giovanni Battista di Torino

Relatori C.P.S.I. Simona Manzoli, C.P.S.E. Anella Rizzo

Hanno collaborato al progetto: S.C. Cardiologia 2 Dott.M. D'amico, C.P.S.E. A. Rizzo; S.C. Provveditorato; S.C. Logistica Dott.ssa M.Albertazzi, C.P.S.I. S.Manzoli.