

# REFERRAL TO CARE NELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI

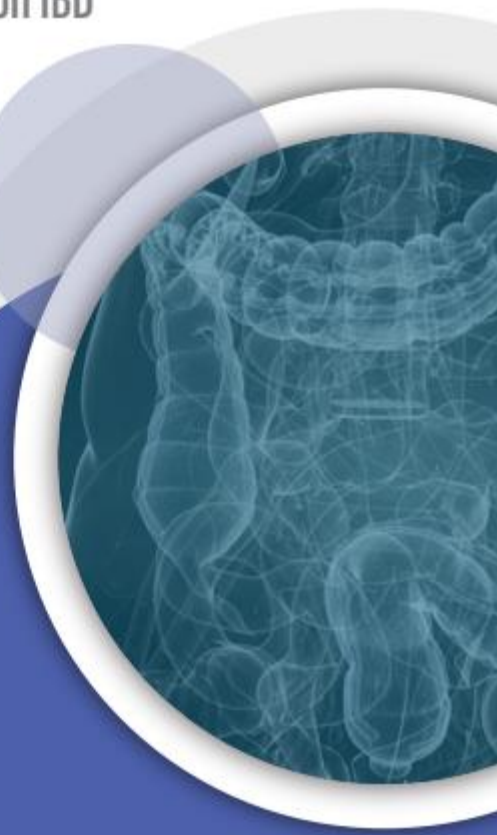
IL PATIENT JOURNEY del paziente con IBD

ROMA

NH VILLA CARPEGNA

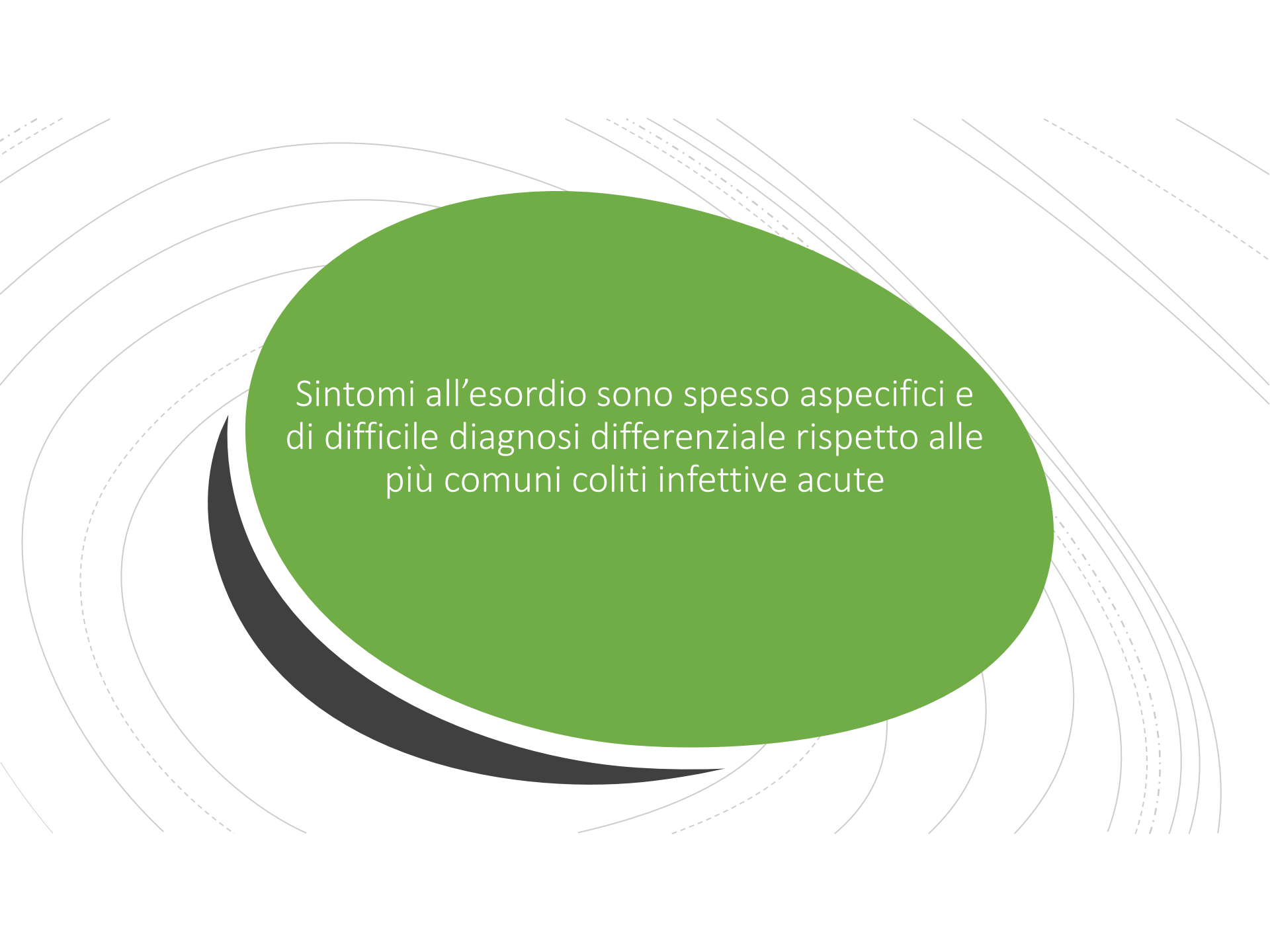
Via Pio IV, 6, Roma

22 Marzo  
2024



Ritardo Diagnostico: il  
ruolo del MMG nella  
gestione nelle MICI

Manuela Cappannini – ASL Roma 2  
Alberto Chiriatti – ASL Roma 3  
FIMMG Roma



Sintomi all'esordio sono spesso aspecifici e di difficile diagnosi differenziale rispetto alle più comuni coliti infettive acute

# PROBLEMA

I pazienti affetti da MICI non sono molti ma possono rappresentare un carico assistenziale notevole perché colpiscono soggetti giovani, attivi con numerose comorbidità e complicanze

# MMG E MICI LE RAGIONI DEL PERCHÈ

## NO

- Patologia rara
- Competenza specialistica/plurispécialistica
- Terapie complesse/farmaci non gestiti in Medicina Generale

## SI

- Patologia cronica
- Pazienti giovani
- Storia familiare
- Diagnosi precoce/segnali d'allarme
- Comorbilità
- Terapie croniche/concomitanti
- Follow-up/rischio oncologico/sorveglianza
- Qualità di vita



# COMPITI

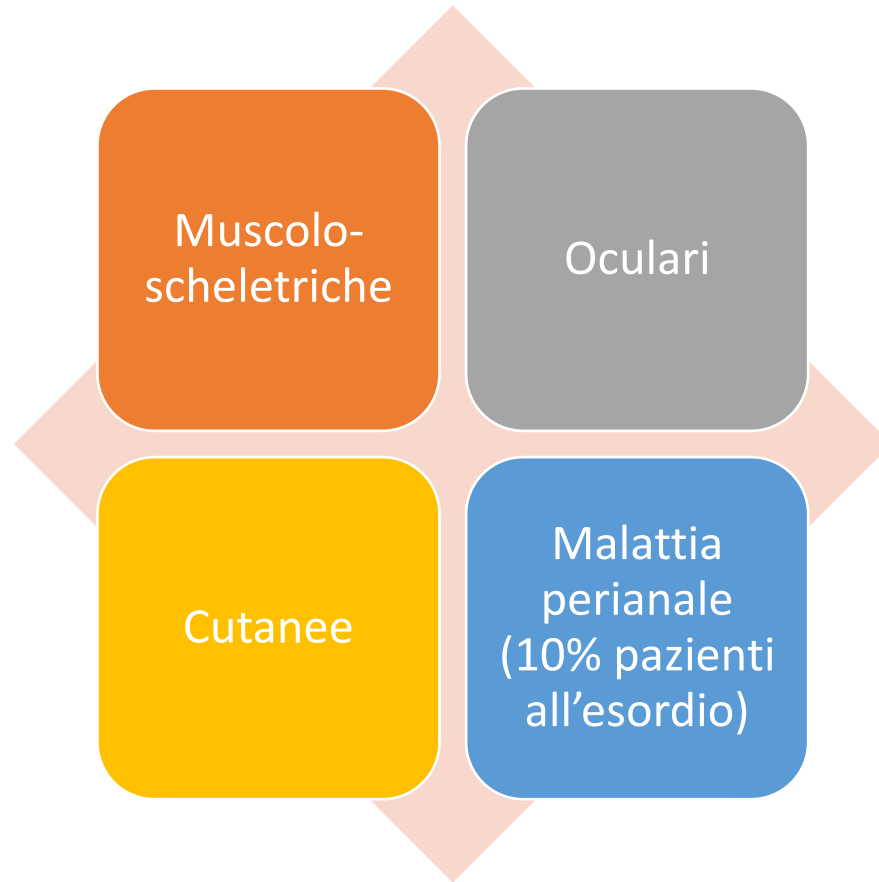
- **DIAGNOSI PRECOCE**
- **GESTIONE INTEGRATA**
- **FOLLOW-UP**
- **PREVENZIONE E SUPPORTO SOCIO-ASSISTENZIALE**

# CROHN

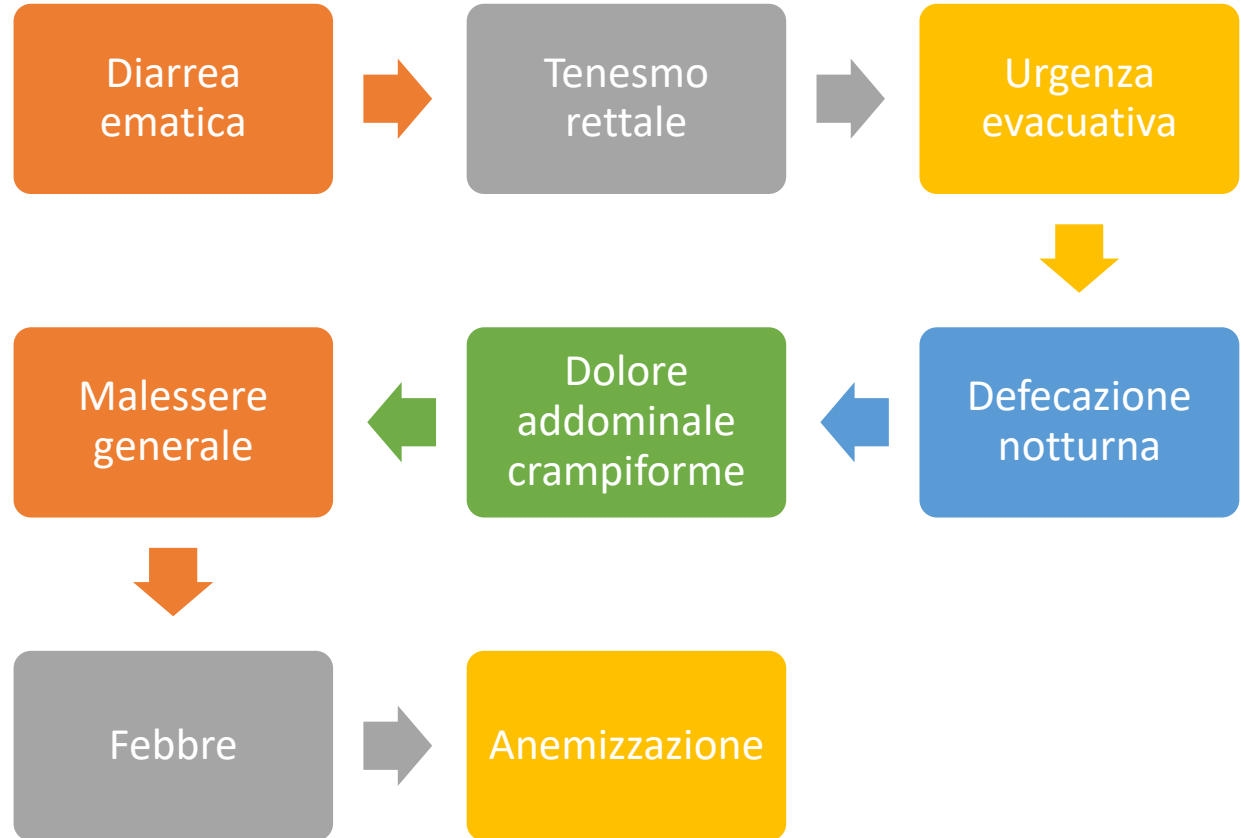
## **COSA INDIRIZZA VERSO UNA MALATTIA DI CROHN**

- DOLORE ADDOMINALE
- DIARREA CRONICA >6 MESI
- RISVEGLI NOTTURNI PER EVACUAZIONI
- CALO PONDERALE

## MANIFESTAZIONI EXTRADIGESTIVE



**Rettocolite  
ulcerosa  
(RCU):  
comuni  
sintomi  
all'esordio**







Diagnosi : elementare  
basta pensarci!



# RUOLO DEL MMG

---

**MMG deve essere in grado di svolgere un ruolo di coordinamento, sorveglianza e gestione della patologia, delle sue complicanze e delle terapie, in collaborazione con il Gastroenterologo, con il Chirurgo e con le strutture specialistiche coinvolte**



# Ruolo strategico del MMG




## CONSEGUENZA

Il ruolo del MMG è strategico ai fini :

- di una diagnosi precoce
- della gestione integrata con lo Specialista GEL sia delle terapie che delle complicanze
- del follow-up
- nella prevenzione e nel supporto socio-assistenziale





IL PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO  
ASSISTENZIALE **(PDTA)** NELLE **MALATTIE  
INFIAMMATORIE CRONICHE  
DELL'INTESTINO, MALATTIA DI CROHN  
E COLITE ULCEROSA**



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E DI BOLZANO

Accordo, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento relativo alla promozione di Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) nelle malattie infiammatorie croniche dell'intestino e malattia di Crohn e colite ulcerosa.

Rep. Atti n. *171/csr del 20 ottobre 2015*

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE  
AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 20 ottobre 2015:



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE BASILICATA  
AZIENDA SANITARIA MATERA

PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE  
Cod. PDTA-02

Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale  
Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali

REGIONE ABRUZZO

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO

Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo  
C.F. 00115590671

Direttore Generale: *Dott. Maurizio Di Giosia*

Deliberazione n° 1979 del 26 NOV. 2021

DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

OGGETTO: Deliberazione n. 280 del 22.2.2018 avente ad oggetto: " Recepimento Deliberazione di Giunta n. 340 del 26/06/2017: "PDTA malattie infiammatorie croniche dell'intestino (MICI) e Rete Senologica - PDTA carcinoma mammella" . Adozione Protocollo Operativo Aziendale PDTA MICI

# Percorso Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI)

Il percorso di diagnosi e cura

## L'équipe

Il percorso dei pazienti con MICI all'interno dell'AOU-Careggi è gestito da una **equipe multidisciplinare** composta da diversi specialisti:

- GastroenterologiAnatomo-patologo
- Chirurgo dedicato alle MICI
- Dermatologo
- Dietista
- Ginecologo
- Immunologo
- Infettivologo
- Nutrizionista
- Oculista
- Psicologo
- Radiologo dedicato
- Reumatologo



Coordinamento nazionale delle  
Associazioni dei Malati Cronici  
**(CnAMC)**



**Gruppo di lavoro:**

**Coordinamento:**

**Tonino Aceti**, Responsabile nazionale del Tribunale per i diritti del malato e del Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici (CnAMC) – Cittadinanzattiva

**Gianfranco Antoni**, AMICI Onlus

**Maria Teresa Bressi**, Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici (CnAMC) - Cittadinanzattiva

**Valentina Ceccarelli**, Consulente Area Sanità e Giustizia - Cittadinanzattiva

**Marco Greco**, Presidente EFCCA, European Federation of Crohn's and Ulcerative Colitis Associations

**Salvatore Leone**, Direttore di AMICI Onlus

**Sabrina Nardi**, Vice Coordinatore nazionale e Responsabile progetti e campagne del Tribunale per i diritti del malato – Cittadinanzattiva

**Vito Annese**, **Fabiana Castiglione**, **Paolo Gionchetti**, **Maurizio Vecchi**, Comitato Medico Scientifico di AMICI Onlus

**Alessandro Armuzzi**, **Ambrogio Orlando**, **Fernando Rizzello** - IG-IBD (Gruppo Italiano per lo studio delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali)

**Con il contributo di:**

**ACOI** (Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani)

**AGENAS** (Agenzia Nazionale per i Servizi sanitari regionali)

**AIGO** (Associazione Italiana Gastroenterologi e Endoscopisti Digestivi Ospedalieri)

**ANMDO** (Associazione Nazionale dei Medici delle Direzioni Ospedaliere)

**FIASO** (Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere)

**FIMMG** (Federazione Italiana Medici di Medicina Generale)

**IG-IBD** (Gruppo Italiano per lo studio delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali)

**IPASVI** (Federazione Nazionale Collegi Infermieri professionali, Assistenti sanitari, Vigilatrici d'infanzia)

**MINISTERO DELLA SALUTE**

**RAPPRESENTANTE DEGLI INFERMIERI**

**RAPPRESENTANTE DEGLI PSICOLOGI**

**RAPPRESENTANTE PROGRAMMAZIONE - REGIONE PIEMONTE**

**RAPPRESENTANTE PROGRAMMAZIONE - REGIONE SICILIA**

**SIED** (Società Italiana Endoscopia Digestiva)

**SIFO** (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi farmaceutici delle Aziende Sanitarie)

**SIGE** (Società Italiana di Gastroenterologia)

**SIHTA** (Società italiana di Health Technology Assessment)

**SIMG** (Società Italiana di Medicina Generale)

**SPECIALISTA REUMATOLOGO**

Il PDTA rappresenta dunque uno strumento di *“Clinical Governance”* che, attraverso un **approccio per processi**, definisce gli obiettivi, i ruoli e gli ambiti di intervento; garantisce chiarezza delle informazioni all’utente e chiarezza dei compiti agli operatori; aiuta a migliorare la qualità, la costanza, la riproducibilità e l’uniformità delle prestazioni erogate; aiuta a prevedere e quindi ridurre i rischi e le complicanze; facilita la flessibilità e gli adattamenti ai cambiamenti consentendo di strutturare ed integrare attività ed interventi in un contesto in cui diverse specialità, professioni e aree d’azione sono coinvolte nella presa in carico del cittadino con problemi di salute.

Che problemi ha  
il MMG nel caso  
di sospetto di  
MICI?



A chi mi rivolgo?  
Metto la mitica  
letterina U-B-P-I  
Ci sono i  
RAO.....meno  
male



+

0

My plans.



Real life.



Aziende Sanitarie

Tutte

Prestazione

Tutte

Tipologia Visita

Tutte

Priorità

Tutte

TOTALE

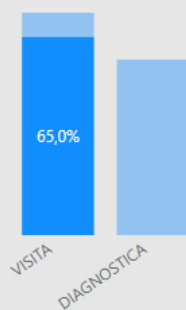
65,0%

INDICE TDA

6.238

Numero Prenotazioni

Indice TDA



Prestazione	dal 05/02/2024 al 11/02/2024	dal 12/02/2024 al 18/02/2024	dal 19/02/2024 al 25/02/2024	dal 26/02/2024 al 03/03/2024
VISITA UROLOGICA	68,6%	67,2%	70,5%	70,5%
VISITA PNEUMOLOGICA	77,6%	78,2%	74,7%	74,7%
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	73,1%	76,3%	70,6%	70,6%
VISITA ORTOPEDICA	73,7%	74,9%	69,9%	69,9%
VISITA ONCOLOGICA	92,0%	92,7%	92,1%	92,1%
VISITA OCULISTICA (ESAME COMPLETO)	70,3%	76,9%	76,0%	76,0%
VISITA NEUROLOGICA	74,6%	76,1%	73,8%	73,8%
VISITA GINECOLOGICA	88,6%	88,8%	86,6%	86,6%
VISITA GASTROENTEROLOGICA	70,8%	69,6%	60,1%	60,1%
VISITA FISIATRICA	73,3%	73,3%	76,2%	76,2%
VISITA ENDOCRINOLOGICA	90,1%	91,3%	91,6%	91,6%
VISITA DERMATOLOGICA	65,6%	66,4%	62,3%	62,3%
VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	68,2%	72,2%	69,0%	69,0%
VISITA CARDIOLOGICA	67,5%	68,5%	65,4%	65,4%
TC DEL CAPO SENZA CONTRASTO	68,5%	61,9%	58,3%	58,3%

DIAGNOSTICA

ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	51,6%	46,9%	47,0%	
ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	42,6%	44,2%	42,1%	
ECG DINAMICO HOLTER	57,6%	55,8%	57,4%	
ECG DA SFORZO PEDANA MOBILE	43,9%	49,0%	48,0%	
ECG DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	43,3%	53,1%	53,9%	
ECG CON FARMACOD.				
COLONSCOPIA PER BIOPSIA	67,6%	76,0%	77,4%	
COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	54,5%	52,6%	57,2%	









**Dobbiamo trovare modalità  
Di comunicazione con  
Centri eccellenza  
Rapide e al di fuori  
Del Recup**



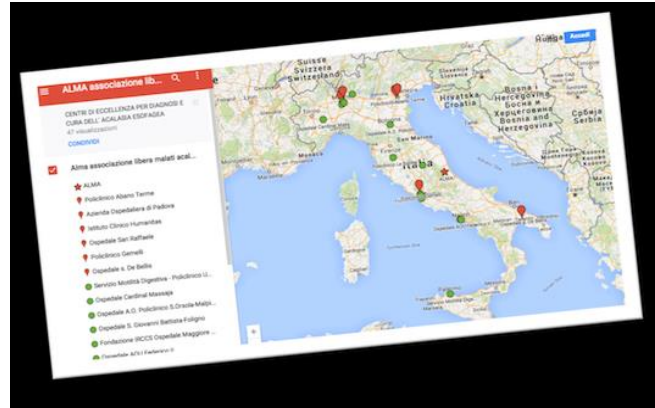
RECUP Prioritario

---

**06 99 39**

**È IL NUOVO NUMERO DEL RECUP**

Il vecchio numero, 803333 resterà comunque attivo fino al 31 dicembre.



# Individuazione centri eccellenza





- Sapienza
- Sant'Andrea
- PTV
- Gemelli
- Campus
- San Camillo
- San Giovanni
- ASL Roma 1
- ASL Roma 2
- Asl Roma 3
- ????????????????????



dreamstime.com

ID 249613955 © Ljupco

DOVE MANDO IL  
SOSPETTO DI MICI?

# PROBLEM SOLVING







**Collaborazione e cooperazione**





# Ci aiuterà il fascicolo sanitario?



Regione Toscana



SST  
Servizio  
Sanitario  
della  
Toscana



Fascicolo Sanitario Elettronico  
**LA TUA SALUTE  
SEMPRE AGGIORNATA  
E DISPONIBILE**

No more  
CUP

