

IMPATTO DELLA PANDEMIA COVID-19 NELL' INVIO IN CARDIOLOGIA RIABILITATIVA (CR) DOPO SINDROME CORONARICA ACUTA (STEMI/NSTEMI) IN FRIULI-VENEZIA-GIULIA (FVG).

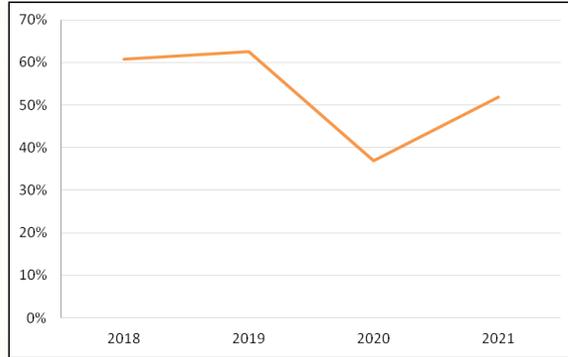
Elisa Leibali¹, Antonio Di Chiara², Stefania Del Zotto², Marika Werren³, Mario Valente¹, Daniela Pavan⁴.

1. Cardiologia Preventiva e Riabilitativa, ASFO, Sacile (PN). 2. Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute, Udine. 3. Cardiologia Riabilitativa, ASUFC, Udine 4. Cardiologia, ASFO, Pordenone.

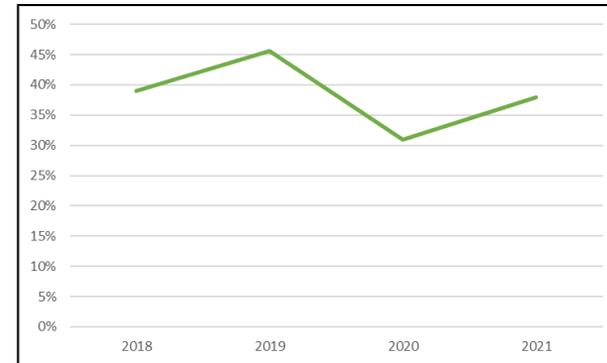
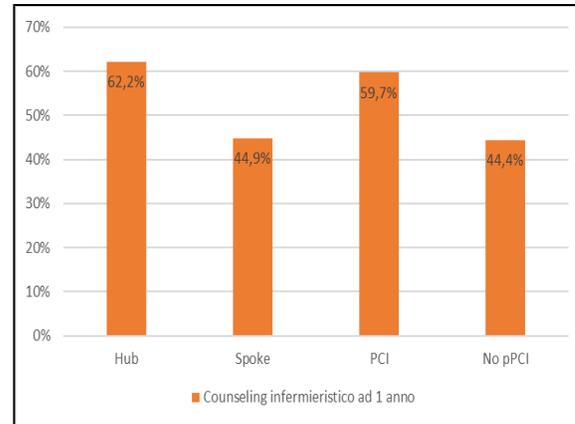
BACKGROUND. Negli ultimi anni il trattamento della sindrome coronarica (SCA) ha registrato progressi significativi con aumento della sopravvivenza. La gestione di questi pazienti nelle fasi post-acute e cronica, in passato ritenute stabili, rappresenta una sfida per la CR.

OBIETTIVO e METODI. Lo scopo di questo lavoro è valutare l'invio a un percorso riabilitativo dopo SCA in FVG dal 2018 al 2022 e l'impatto della pandemia COVID-19. I dati sono stati raccolti dall'Agenzia Regionale della Salute grazie all'avvio della Rete Cuore e dei Piani Diagnostici Terapeutici (PDTA) regionali. L'indicatore valutato è stato la presenza di percorso di counseling infermieristico entro un 1 anno dalla dimissione.

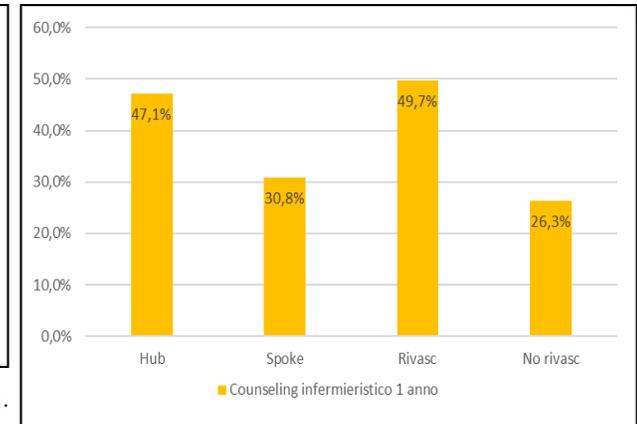
RISULTATI. Nel quinquennio (2018-2022) i pazienti dimessi vivi con SCA in FVG sono stati 5450 NSTEMI e 3470 STEMI. Sono stati esclusi i dati del 2022 perché il follow up ad un anno è incompleto. Nel periodo di osservazione 2018-2021 il counseling infermieristico è stato eseguito nel 53,5% dei pazienti con STEMI, con una significativa differenza tra Hub e Spoke (rispettivamente 62,2% vs 44,9%; $p < 0,001$) e tra i pazienti trattati con pPCI e non (59,7% vs 44,4%; $p < 0,001$). La percentuale di counseling è drasticamente diminuita nel 2020 rispetto all'anno precedente (37% vs 62,5%) con una lenta ripresa nell'anno successivo (tab.1-2). Risultati analoghi sono stati evidenziati per i pazienti con NSTEMI, con una drastica riduzione nell'anno 2020 rispetto all'anno precedente (31% vs 45,6%) con una lenta ripresa l'anno successivo (38%). Nel periodo di osservazione però solo il 38,4% dei paziente con NSTEMI ha ricevuto un counseling infermieristico, con una significativa differenza tra Hub e Spoke (47,1% vs 30,8%; $p < 0,001$) e tra i pazienti rivascolarizzati e non (49,7% vs 26,7%; $p < 0,001$) (tab3-4).



1-2. Counseling infermieristico ad 1 anno STEMI 2018-2021



3-4. Counseling infermieristico ad 1 anno N STEMI 2018-2021.



CONCLUSIONI. La pandemia COVID-19 ha impattato in maniera significativa nell'invio ad un percorso riabilitativo. Dal 2018 al 2021 il 53% dei pazienti con STEMI è stato riferito ad un percorso di riabilitazione, con valori superiori al 60% in epoca pre-COVID. Questo dato è migliore dei dati di letteratura ed è sicuramente frutto del recepimento e applicazione dei PDTA. I pazienti con NSTEMI tuttavia ricevono un counselling solo nel 38,4% dei casi. Infine i pazienti dimessi dai centri Hub hanno una maggior probabilità di essere inviati presso una struttura di CR forse per vicinanza dei centri al luogo di residenza.