



Il Progetto

reSPIRO
flegreo

una storia locale ma...




Massimo Smaldone

Presidente Cooperativa Medicina Generale

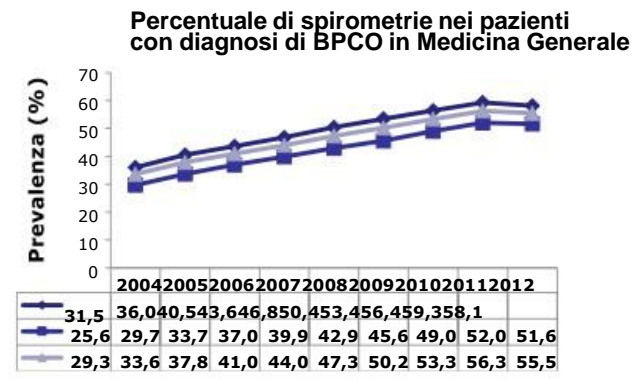
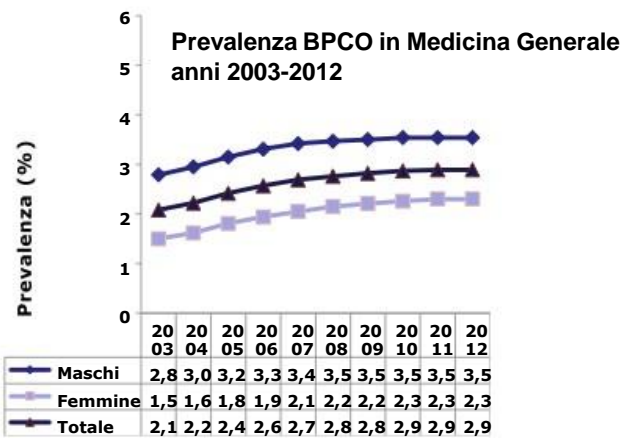
' PROGETTO LEONARDO '

ASL NA 2 NORD distretto 35



E' ampiamente documentato che
la percentuale di pazienti
con diagnosi di asma e BPCO
che hanno eseguito un esame spirometrico
è assolutamente inadeguato
(mediamente il 30% dei pazienti).






**Manca all'appello circa il 50%
dei pazienti BPCO**

**Dei pazienti noti il 45% non ha
mai fatto una spirometria**

**Quante overdiagnosis nei
pazienti BPCO noti ma senza
spirometria?**





La conseguenza è che una alta percentuale di pazienti viene regolarmente trattata senza una conferma diagnostica adeguata e con una significativa approssimazione sul livello di gravità dell'affezione :
conseguenza è una condizione diffusa di possibile sovra o sottotrattamento.


Altro elemento rilevante è la elevata percentuale di soggetti a rischio che, soprattutto nel caso della **BPCO**, sono misconosciuti:
si calcola che circa la meta' dei pazienti siano senza diagnosi.

In sostanza gran parte della patologia rimane sommersa e rischia di emergere solo in fasi relativamente avanzate di gravità quando le possibilità di intervento si riducono significativamente.



Analisi database MMG: l'80% dei pazienti che vengono visitati sono di stadio lieve/moderato





Una delle cause, anche se non l'unica,
di tale situazione
è la scarsa utilizzazione
della diagnostica funzionale respiratoria
nell'iter diagnostico delle malattie ostruttive .



Da queste considerazioni nacque la necessità di condividere con i colleghi della Medicina Generale i risultati e le prospettive future del progetto **“Respiro Flegreo”** che si proponeva di mettere a disposizione la possibilità di effettuare l'esame spirometrico con eventuale test di reversibilità , senza liste di attesa, per quei pazienti ai quali sia stata diagnosticata l'asma o la BPCO e che non abbiano praticato un esame spirometrico completo.

Il nostro territorio



- Popolazione assistita: **1.044.855** (*)
- Numero di Comuni: **32**
- Distretti Sanitari: **13**



La nostra cooperativa

➔ Numero di Comuni: **3**



■ Medici di famiglia: **46**

Pozzuoli: **25**

Bacoli: **15**

Monte di Procida: **6**



Popolazione assistiti

► Pazienti del Distretto 35: **104.230**

(All. 3 Relazione sulla Gestione anno 2012 ASL NA2 Nord popolazione > 14 anni)

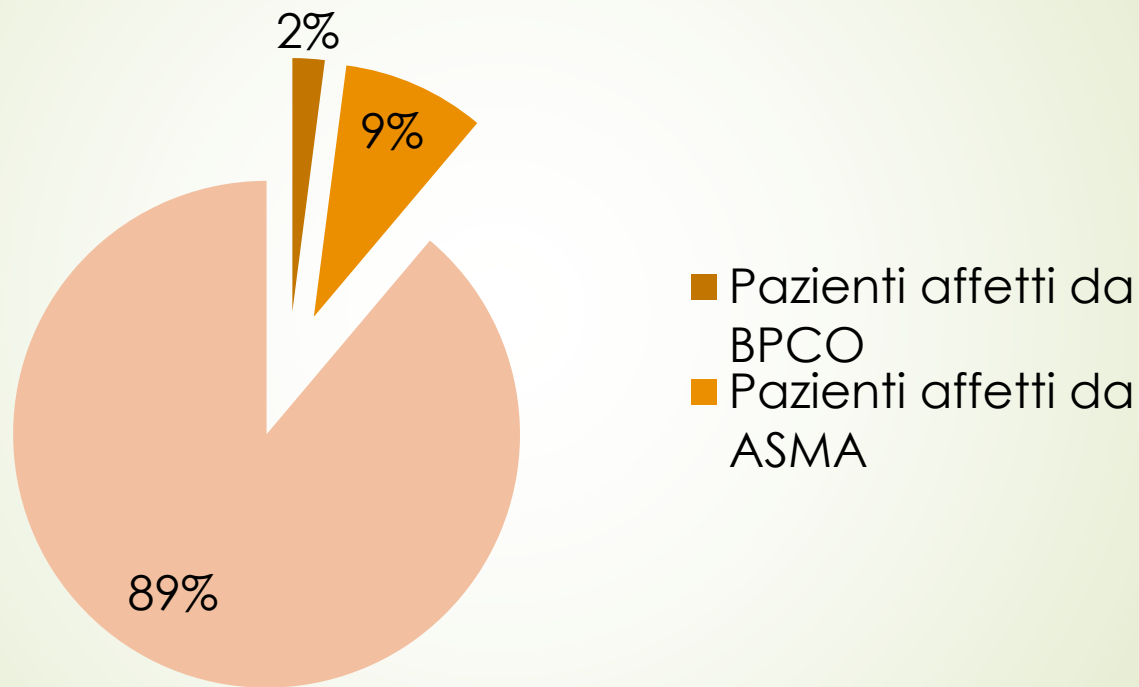


64,85%

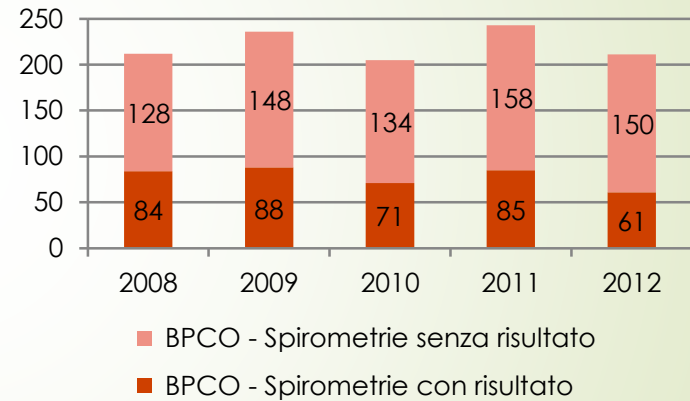
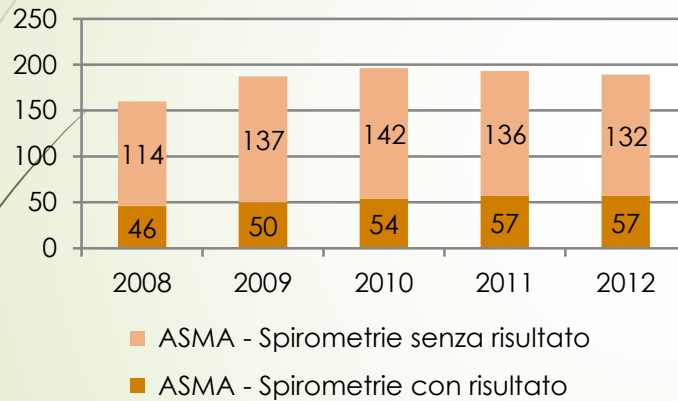
N° assistiti Cooperativa: **67.479** (al 30/09/2019)

I NOSTRI DATI: (2012)

prevalenza



SPIROMETRIE PRESCRITTE





PROGETTO “re**SPIRO** FLEGREO”

E' DIFFUSAMENTE ACCETTATO CHE I RISULTATI MIGLIORI SI
OTTENGONO OVE

L'ESAME SPIROMETRICO SIA EFFETTUATO DA MMG
OPPORTUNAMENTE ADDESTRATI

MEDIANTE UN **PERCORSO FORMATIVO**,
VALIDATO E SOTTOPOSTO

A TEST DI VERIFICA DI QUALITA' IN ITINERE.



Il progetto reSPIRO FLEGREO

Nasce nel settembre 2014 dalla collaborazione tra:

- 1) L'U.O.C. **FARMACOECONOMIA** DELLA **ASL NA2 NORD** DIRETTA DAL DOTT. VINCENZO D'AGOSTINO
- 2) L'U.O. DI STRUTTURA COMPLESSA DI **PNEUMOLOGIA I E FISIOPATOLOGIA DELL'AORN "A. CARDARELLI"** DIRETTA DAL DOTT. FAUSTO DE MICHELE
- 3) **COOPERATIVA DI MMG "PROGETTO LEONARDO"** OPERANTE NEL **DS 35** DELLA ASL NA2 NORD



PROGETTO “reSPIRO FLEGREO”

I PAZIENTI SONO STATI RECLUTATI DAI MMG DELLA COOPERATIVA IN BASE
AI SEGUENTI CRITERI CLINICO-EPIDEMIOLOGICI:

- 1) PAZIENTI CON DIAGNOSI ATTIVA DI “**ASMA**” e/o “**BPCO**” ALLA DATA DI INIZIO DELLO STUDIO, MA CHE NON AVEVANO EFFETTUATO NEGLI ULTIMI DUE ANNI UNA SPIROMETRIA COMPLETA CON TEST DI REVERSIBILITA’
- 2) SOGGETTI **SINTOMATICI** (TOSSE PERSISTENTE, DISPNEA, ESPETTORAZIONE) DI ENTRAMBI I SESSI, **FUMATORI, EX-FUMATORI O CON ANAMNESI POSITIVA DI ESPOSIZIONE CRONICA AMBIENTALE O LAVORATIVA A POLVERI E/O SOSTANZE GASSOSE NOCIVE**





PROGETTO “re**SPIRO** FLEGREO”

- 3) PAZIENTI CON FAMILIARITA' PER ASMA O RINITE ALLERGICA
- 4) PAZIENTI OBESI (BMI>30)
- 5) PAZIENTI AFFETTI DA RINITE ALLERGICA

PROGETTO “re**SPIRO** FLEGREO”



IL PROGETTO PREVEDEVA
L'ESECUZIONE DI SEDUTE
SETTIMANALI DI SPIROMETRIA
(CON L'ESECUZIONE MEDIAMENTE
DI 20-25 ESAMI IN TOTALE) PRESSO
GLI STUDI DI MEDICI DELLA
COOPERATIVA OPERANTI SUL
TERRITORIO DI POZZUOLI, BACOLI
E MONTE DI PROCIDA IN MODO
DI POTER EFFETTUARE ALMENO
600 ESAMI OGNI ANNO.

PROGETTO “re**SPIRO** FLEGREO”



LE PRENOTAZIONI PER L'ESAME POTEVANO ESSERE EFFETTUATE DAI SINGOLI MEDICI DELLA COOPERATIVA, ENTRANDO NELLA SEZIONE RISERVATA DEL NOSTRO SITO E ACCEDENDO AD UNA PAGINA APPOSITA OVE ERANO DISPONIBILI LE SEDUTE PROGRAMMATE CON SEDE, ORARI ED OPERATORE.

Progetto Leonardo - Pri X

www.progetto-leonardo.it/old/index.asp?anna=99

App Virgilio Progetto Tessera San A.S.L. Napoli 2 Nord Ordine dei Medici Ch Milwin - Cartella Ch Progetto Pinius BIPS - Servizi Online Progetto Leonardo Altri Preferiti

PROGETTO LEONARDO
SOCIETÀ COOPERATIVA A.R.L.

Benvenuto Massimo Smaildone

HOME CHI SIAMO I SOCI NEWS SERVIZI AREA RISERVATA CONTATTI

non progredi regredi est



Prenota Spirometrie

L'esame sarà effettuato (presso gli studi e nelle date comunicate) da 6 Medici della Cooperativa (dott.ri Bove, Merone, V. Russo, Scamardella, Scilla e Smaildone) all'uopo formati mediante un corso teorico-pratico della durata di 3 mesi effettuati presso il Reparto del dott. De Michele utilizzando tre spirometri Spirolab III messi a disposizione dall'UOC di Farmacoeconomia della ASL.

Per una corretta ottimizzazione delle risorse, i Colleghi che procedono alla prenotazione sono invitati a curare che i pazienti si presentino effettivamente nell'orario e nella sede.

reSPIRO flegreo

News in evidenza

 **B.A.A.R.C.A. - Bpcu, Asma, Audit clinico e spirometria in medicina generale**
1° ottobre 2016 ore 9.00 - EUROSOFIT - Via Campana 223 [leggi news](#)

Pozzuoli

 **Early Arthritis**
27/09/2016 ore 10.00 - [leggi news](#)



PROGETTO “re**SPIRO** FLEGREO”



- IL PAZIENTE DOPO L'ESECUZIONE DELL'ESAME CON TEST DI REVERSIBILITA' RITIRERA' IMMEDIATAMENTE LA RISPOSTA CHE OLTRE AL TRACCIATO E AGLI INDICI SPIROMETRICI COMPLETI CONTERRA' LA CONCLUSIONE DIAGNOSTICA DEL CASO E LE INDICAZIONI TERAPEUTICHE.

STADIAZIONE ASMA: CARTELLA MILLEWIN

 **NOVITA' versione 13.38**

Stadiazione pretrattamento per ASMA e BPCO stadio spirometrico

ASMA - STADIAZIONE PRETRATTAMENTO

ASMA - Classificazione di Gravità prima dell'inizio del trattamento

OK
Annulla

SINTOMI	SINTOMI NOTTURNI	FEV1 <VEMS> e PEF	STEP 1 Grave Persistente
<input type="radio"/> Costanti Attività fisica limitata	<input type="radio"/> Frequenti	<input type="radio"/> FEV1 < 60% del teorico. Variabilità PEF > 30%	STEP 2 Moderato Persistente
<input type="radio"/> Quotidiani Attacchi che limitano l'attività	<input type="radio"/> Più di 1 volta alla settimana	<input type="radio"/> FEV1 60-80% del teorico. Variabilità PEF > 30%	STEP 3 Moderato Persistente
<input checked="" type="radio"/> Più di 1 volta alla settimana, ma meno di 1 volta al giorno	<input type="radio"/> Più di 2 volte al mese	<input checked="" type="radio"/> FEV1 > 80% del teorico. Variabilità PEF 20-30%	STEP 4 Intermittente
<input type="radio"/> Meno di 1 volta alla settimana	<input checked="" type="radio"/> 2 volte al mese o meno	<input type="radio"/> FEV1 > 80% del teorico. Variabilità PEF < 20%	

[Montaggio Spirometria](#)

STADIAZIONE BPCO: CARTELLA MILLEWIN

The screenshot shows a software window titled "BPCO - Classificazione consentita il giorno" with a date field set to "06/11/2019". The main heading is "BPCO - Classificazione spirometrica(*) di gravità" with a sub-note "(*) Basata sulla spirometria post-broncodilatatore".

Under "Caratteristiche", there are four radio button options:

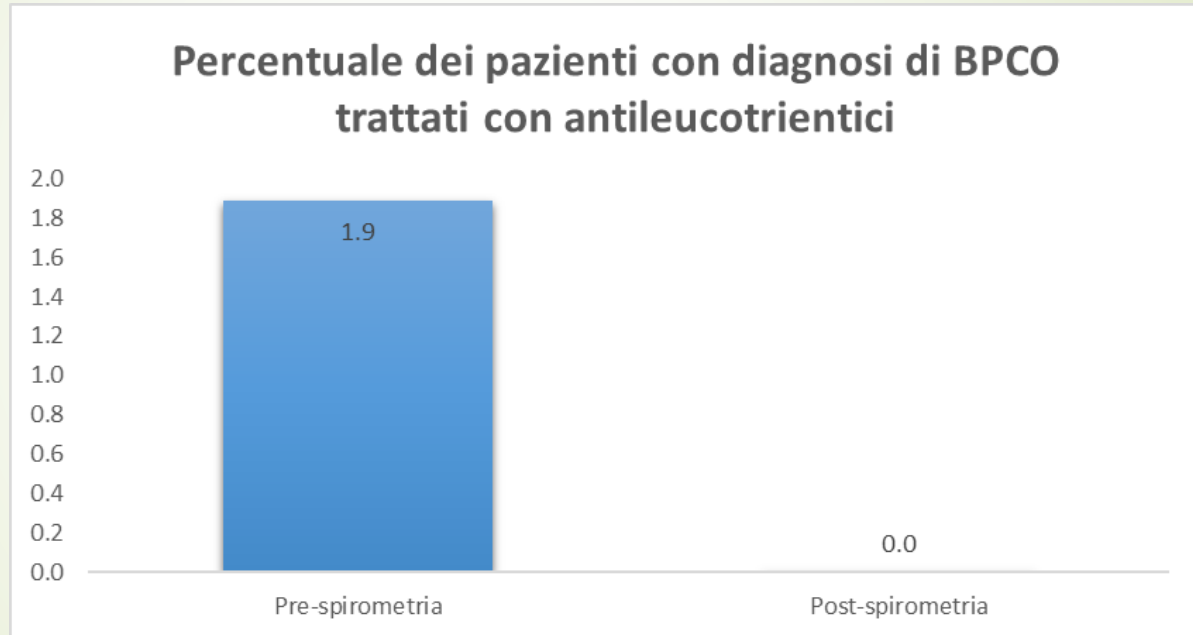
- VERBUCIT + 8,2; VEMS >= 80% del normale
- VERBUCIT + 8,2; 50% <= VEMS < 80%
- VERBUCIT + 8,2; 30% <= VEMS < 50%
- VERBUCIT + 8,2; VEMS < 30% del normale o FEV1 < 50% del normale in presenza di modificazione morfologica (Fvc12 < 80 ml)

On the right, there is a "Stadio" section with four empty input fields and a "Terapia in base allo stadio" section with a large empty text area. At the bottom left, there is a link for "Manuale Operativo".

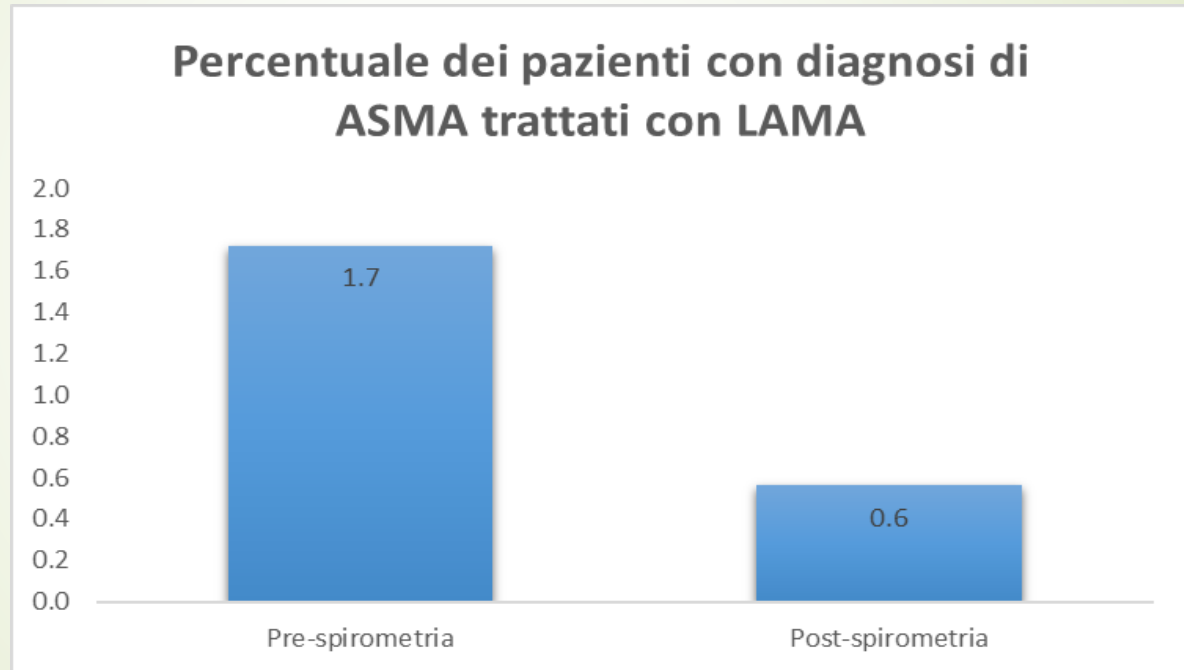


Alcuni dati di
“reSpiro Flegreo”
al 30 marzo 2017

Antileucotrienici pre- post- spirometria nella coorte con diagnosi di BPCO confermata (N=135)



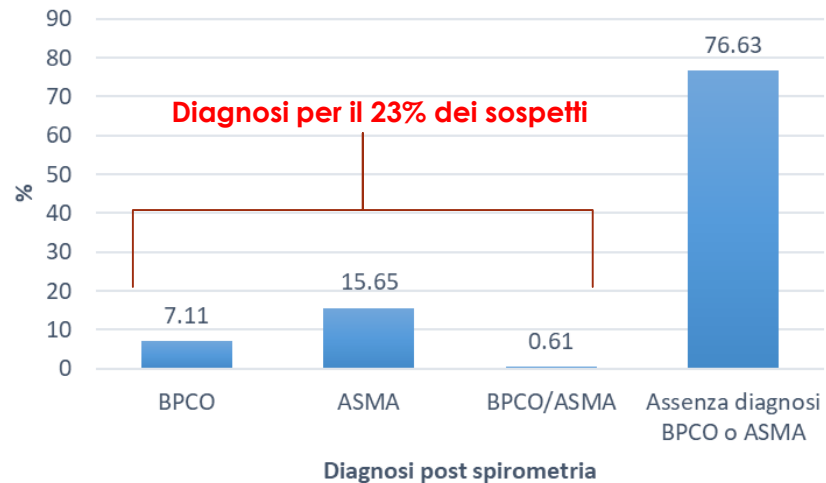
Long-Acting Muscarinic Antagonists (LAMA) pre- post- spirometria nella coorte con diagnosi di ASMA (N=465)



Sospetta diagnosi ASMA o BPCO pre-spirometria (criterio di arruolamento ASMA/BPCO)

Sospetto diagnosi di
asma o BPCO N=492

Spirometria



Soggetti ad alto rischio di BPCO o ASMA

Sospetto diagnosi di
asma o BPCO N=437

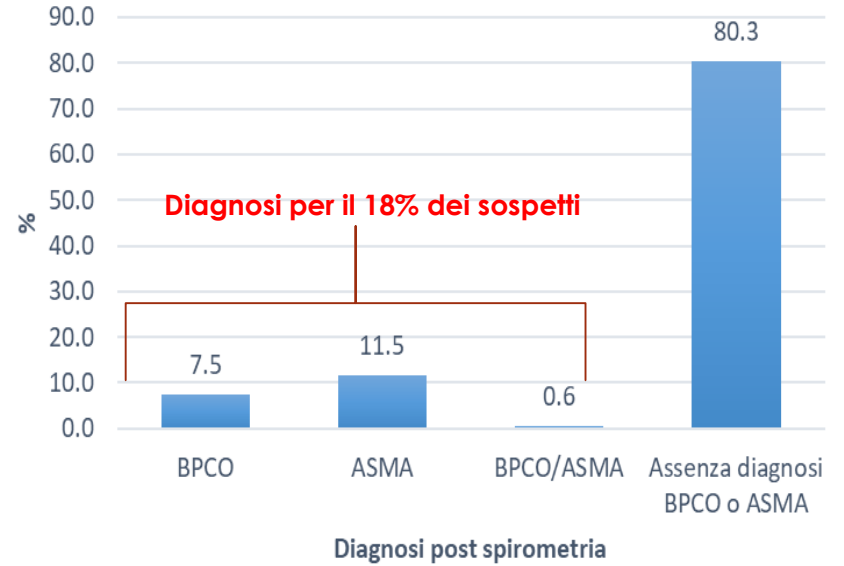
Spirometria



Sospetti diagnosi totale

Sospetto diagnosi di
asma o BPCO N=929

Spirometria



RISULTATI NEI PAZIENTI AFFERENTI AL GRUPPO 1

Si è evidenziato, per ogni classe di farmaci: un notevole **aumento dell'aderenza** (numero confezioni anno/assistito);

Risulta una **significativa riduzione** rispetto al gruppo 3, **nella popolazione ≤ 45** , nell'utilizzo di **ICS, antileucotrieni** e di **farmaci short-acting** (SAMA/SABA);

Si è riscontrata, una **maggiore appropriatezza d'uso** delle associazioni LABA/ICS e LAMA nel trattamento della BPCO;

É stata registrata una **diminuzione dell'inappropriatezza terapeutica** (diminuzione del 52% prescrizioni di antileucotrieni nella BPCO e del 24% dei LAMA nell'asma);

Inoltre, nel periodo dello studio si osserva, la **diminuzione del 75% dei ricoveri per DRG riferibili a BPCO** e del **22% per quelli riferibili all'asma** per pazienti provenienti dal Distretto in cui sono state eseguite le spirometrie.

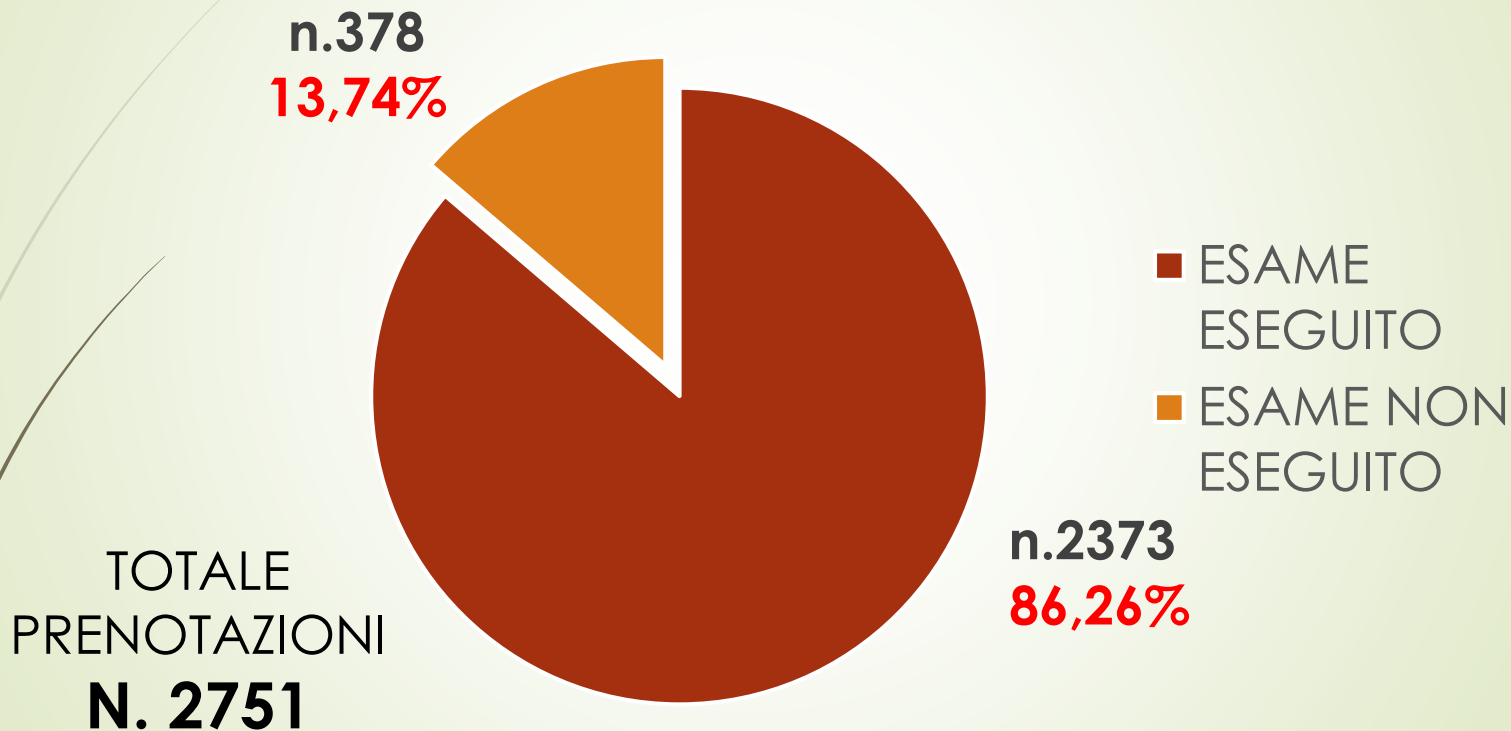


DATI DEFINITIVI

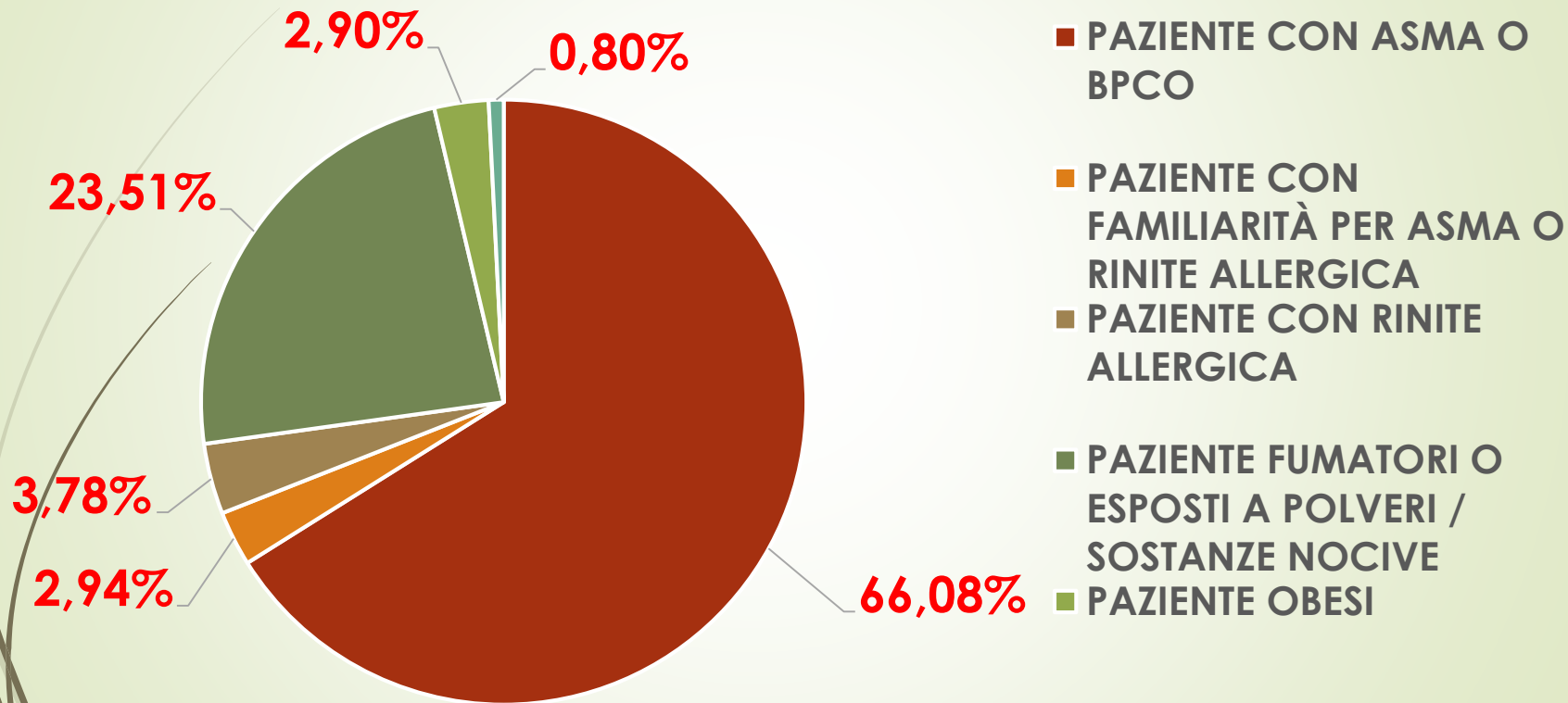
30 settembre 2019



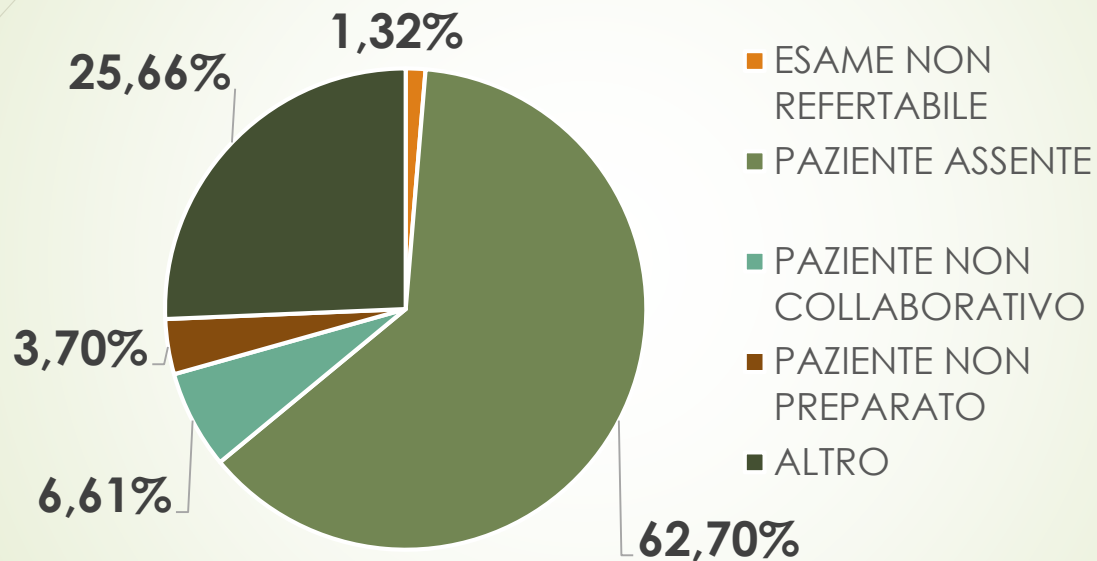
SPIROMETRIE PRENOTATE ED EFFETTUATE



INDICAZIONI ALL'EFFETTUAZIONE DELL'ESAME



ESAMI NON EFFETTUATI: MOTIVAZIONI





Ruolo del MMG nella diagnosi e nella gestione delle malattie respiratorie



Problems With Inhaler Use: A Call for Improved Clinician and Patient Education

Respir Care 2005;50(10):1360–1374.

James B Fink MSc RRT FAARC and Bruce K Rubin MEngr MD MBA FAARC

**“Management of chronic airway disease is
10% medication and 90% education”**



Considerazioni finali

La Medicina Generale ha le caratteristiche ideali e la capillarità territoriale per essere garante di un processo di ottimizzazione dell'appropriatezza prescrittiva e miglioramento della sostenibilità nella BPCO estendendo le sue competenze prescrittive a tutte le classi farmacologiche.









Razionale ed obiettivi

Un percorso formativo centrato sul trasferimento di competenze dallo specialista pneumologo al MMG

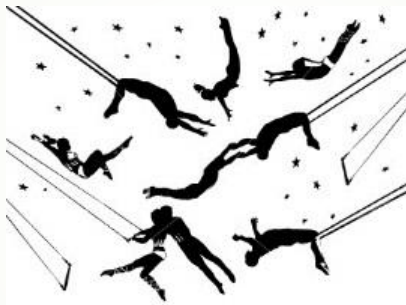
sulla corretta esecuzione della spirometria e, soprattutto, sulla corretta utilizzazione delle informazioni da essa fornite, può costituire, nelle condizioni attuali, il primo passo per un miglioramento complessivo nella gestione della BPCO.

Target dell'intervento formativo

Destinatari della formazione:

Circa 360 MMG da formare in base ad un fabbisogno stimato di 2 MMG per ogni AFT (25-30.000 abitanti).

Il tutto al fine di garantire a regime, e nell'arco temporale di 1 anno dal completamento del percorso formativo, un accesso alla diagnostica della gran parte dei pazienti da sottoporre a valutazione (conferma diagnostica + case finding).



- 
- Un ringraziamento va ai sei spirometristi :

dr.ssa Merone Laura

dr.ssa Scamardella Anna Maria

dr. Bove Filippo

dr. Russo Vincenzo

dr. Scilla Alfonso

ed anche al... sottoscritto





□ Ed anche ai colleghi del centro
antifumo :

dr.ssa Martino Giovanna

dr.ssa Verde Immacolata

dr. Giampaolo Carlo

dr. Russo Vincenzo



Grazie !!





 **Chiesi**

The Chiesi logo consists of a blue icon on the left, which is a stylized hexagon with a central dot and a horizontal line, resembling a gear or a stylized 'C'. To the right of this icon, the word 'Chiesi' is written in a bold, blue, italicized sans-serif font.













MASSIMO SMALDONE





*“Quando soffia
il vento del
CAMBIAMENTO
alcuni costruiscono
MURI, altri
mulini a vento.”*







APPROPRIATEZZA

=

SOSTENIBILITA'

Investimento in farmaco ALTAMENTE PRODUTTIVO



SE il soggetto **SENZA** indicazione **NON** riceve la terapia farmacologica



SE il soggetto **CON** indicazione **RICEVE** la terapia farmacologica appropriata

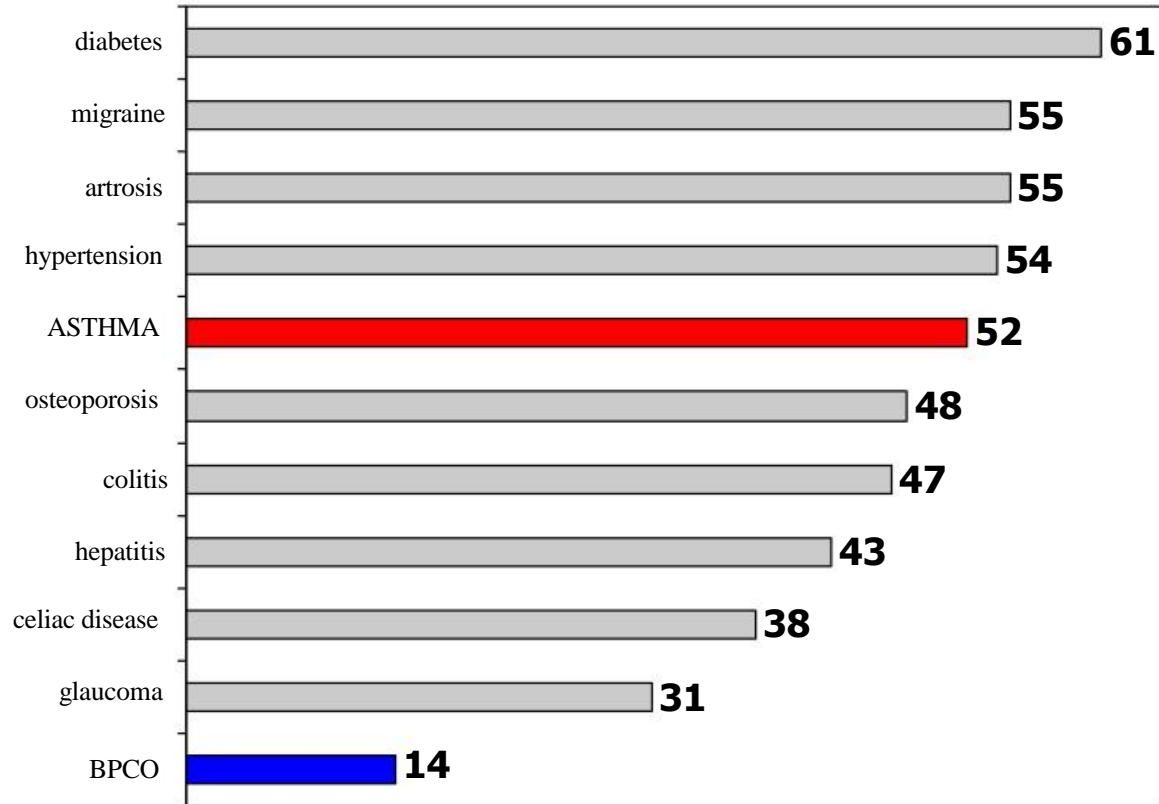


SE il soggetto segue la terapia in maniera **CONTINUATIVA** e non occasionale



EFFICIENZA del farmaco
non è il consumo
ma
COME il farmaco è utilizzato

AWARENESS OF RESPIRATORY DISEASES





Un portale che affianca il progetto

Agire

HOME INFORMAZIONI PRENOTAZIONI AREA RISERVATA

Cos'è l'asma
Cos'è l'ECG
Vantaggi diagnosi precoce
Diagnosi spirometrica
Perché prenotare
FAQ

RESPIRI MALE?
SCOPRI COME PRENOTARE UNA VISITA GRATUITA



Controlla il tuo respiro

Dal mese di Giugno 2019 tutti i cittadini campani possono prenotare presso il loro medico curante un controllo spirometrico gratuitamente



Vai dal tuo medico

Contatta il tuo medico curante

[Read More →](#)



Fai il controllo

Recati al centro medico ed
effettua il controllo del respiro

[Read More →](#)

