

L'AQUILA: "CARDIOLOGIA SEMPRE PIÙ ATTRATTIVA", GIULIANI, "NUOVE TECNOLOGIE E RIORGANIZZAZIONE"

28 Ottobre 2025



L'AQUILA - "Grazie alla riorganizzazione del reparto e dell'intero sistema ambulatoriale, all'acquisizione di nuove tecnologie, stiamo invertendo il trend della mobilità passiva: sempre più persone con patologie cardiache del territorio della Asl provinciale dell'Aquila, scelgono l'ospedale san Salvatore, sempre più ne arrivano da altre province abruzzesi e regioni".

Tempo di bilanci, a poco più di un anno dal suo arrivo all'Aquila, nell'intervista ad Abruzzoweb, per Livio Giuliani, 50enne primario del reparto di cardiologia e dell'Unità di terapia intensiva cardiologica con emodinamica dell'ospedale San Salvatore dell'Aquila.

Ed ecco solo alcuni numeri del nuovo corso forniti ad Abruzzoweb dal reparto in cui si sostanzia la nuova attrattività della cardiocirurgia aquilana: le visite cardiologiche di primo livello, come i test da sforzo, ecg, ecocardiografia, controlli pace maker, hanno raggiunto la cifra di 13.813 prestazioni, sono cresciuti anche i ricoveri ordinari, oltre il migliaio, con una riduzione della degenza media e il raddoppiamento degli indici di complessità, con ben 222 ricoveri in regime di day hospital, le visite specialistiche aggiuntive rispetto a quelle programmate sono state circa 1.300, aspetto decisivo per la riduzione delle liste d'attesa.

Fiore all'occhiello della Asl diretta dal primo settembre da Paolo Costanzi, che ha preso il posto di Ferdinando Romano, il dottor Giuliani, originario di Guardiagrele, in provincia di Chieti, è entrato in servizio nel luglio del 2024, dopo aver vinto a febbraio il concorso bandito dalla Asl provinciale dell'Aquila, proveniente dalla Asl provinciale di Chieti dove è stato responsabile dell'Unità operativa semplice dipartimentale Emodinamica, Diagnostica ed Interventistica.

Arrivato all'Aquila, prendendo il posto dello storico primario Sabrina Cicogna, al timone per decenni, con già una importante carriera alle spalle, nonostante la giovane età, che lo ha visto in servizio prima che a Chieti, nell'ospedale universitario di Novara, nel laboratorio di emodinamica dell'ospedale di Ivrea, con oltre 5mila interventi chirurgici di cardiologia effettuati.

Al suo attivo anche un lungo elenco di pubblicazioni nelle più importanti riviste di settore, e partecipazioni a convegni nazionali e internazionali. Dal 2016 è "fellow" della Società italiana di cardiologia interventistica (Gise) e dal 2018 è membro del Comitato scientifico del Congresso nazionale di cardiologia interventistica.

“È stato un anno molto intenso – commenta dunque Giuliani – in cui devo dire, con un po’ di orgoglio che siamo riusciti a fare tante cose a far crescere molto la cardiologia dell’Aquila per poter offrire un servizio di eccellenza. Ho trovato qui personale molto preparato, ed estremamente disponibile e gentile, a cominciare da tutti i dirigenti medici della cardiologia, dalla caposala a tutti gli infermieri”.

Fondamentale per abbattere le liste di attesa, e dunque frenare l’esodo verso altri ospedali, sono stati nel corso dell’ultimo anno il potenziamento delle prestazioni di primo livello (visita cardiologica, test da sforzo, ecg, ecocardiografia, controlli pace maker”, con 13.813 prestazioni).

Inoltre sono stati attivati cinque ambulatori ultra-specialistici di secondo livello fra cui ambulatorio di aritmologia, ambulatorio dedicato alle valvulopatie, alla malattia coronarica ed allo scompenso cardiaco, e sono state eseguite altre 1.300 visite cardiologiche in prestazione aggiuntiva, cioè in aggiunta a quelle programmate, per la riduzione delle liste d’attesa.

E’ stato poi potenziato il servizio ambulatoriale interno di cardiologia, dando supporto a tutti i reparti dell’ospedale San Salvatore contribuendo ad accelerare i percorsi diagnostici che prevedono la valutazione cardiologica a pazienti critici come quelli oncologici o pazienti urgenti afferenti in pronto soccorso.

Sono cresciuti anche i ricoveri ordinari, oltre il migliaio, con una riduzione della degenza media e con quasi il raddoppiamento degli indici di complessità (peso medio da 1.38 a 2.21)

E’ stato istituito un sistema di ricovero in regime di day hospital, con 222 ingressi negli ultimi dodici mesi, che consente di eseguire prestazioni cardiologiche anche complesse come cardioversione elettrica di aritmie cardiache, sostituzioni di pace maker o coronarografie senza dover pernottare in ospedale.

La rinnovata attrattività della cardiologia dell’Aquila, prosegue Giuliani, “è stata possibile grazie al supporto sia della Regione Abruzzo, con l’assessore alla salute Nicoletta Veri, sia della direzione generale della Asl provinciale dell’Aquila, e devo constatare che il neo direttore generale Paolo Costanzi ha in particolare idee molto chiare sull’opera di rinnovamento e riorganizzazione da portare avanti”.

Non a caso “sono infatti aumentati i pazienti che arrivano, in misura maggiore dal Lazio, dal Molise e dalla Marche, e che scelgono l’Aquila per venirsì a curare proprio perché abbiamo attivato dei servizi e soprattutto delle terapie interventistiche che prima non c’erano”.

Ulteriore punto a vantaggio, saranno poi le procedure concorsuali attraverso le quali nei prossimi mesi sarà possibile anche per il reparto diretto da Giuliani di assumere nuovi cardiologi e risolvere finalmente il problema del sottodimensionamento dell’organico.

Entrando dunque nel merito della ristrutturazione e le novità apportate al reparto, Giuliani comincia dagli ambulatori.

“Abbiamo potenziato la loro attività di primo livello, cioè delle prime visite che i pazienti hanno bisogno per se hanno dei sintomi di problemi cardiologici. abbiamo attivato poi ben cinque ambulatori di secondo livello, che permettono di prendere in carico i pazienti che hanno delle problematiche croniche o che devono essere visitati dal cardiologo non solo dopo il primo appuntamento o dopo il ricovero, ma che devono essere seguiti, per problematiche come lo scompenso cardiaco, la malattia coronarica, la malattia ischemica, la malattia valvolare. Pazienti seguiti attraverso degli ambulatori specialistici in cui vengono erogate delle prestazioni specifiche. Questo significa dunque prendersi carico di pazienti che non devono andare a farsi visitare altrove, all’interno della provincia o della regione o anche peggio, fuori regione”.

Ambulatori sottolinea Giuliani, “resi più fruibile dal punto di vista dei mezzi informatici, che consentono la consultazione, la prenotazione e lo scambio diretto di informazioni tra la cardiologia e tutti gli altri reparti ospedalieri”.

Passiamo dunque al reparto della cardiologia del san Salvatore.

“Anche qui abbiamo riorganizzato tempistiche di lavoro e personale – assicura Giuliani -, in particolare, e lo dico con un pizzico di orgoglio, il servizio di emodinamica e la sala operatoria, dove vengono erogate le prestazioni forse tra le più importanti e salvavita, visto che parliamo di coronarografie e angioplastica coronarica, che quando sono arrivato erano disponibili soltanto tre volte a settimana, mentre adesso sono operative tutti i giorni della settimana”.

Reparto in cui dunque si sono intensificati gli interventi chirurgici sulle coronarie, sulla angioplastica coronarica, ma anche altre prestazioni che anch’esse contribuiscono a evitare la mobilità passiva, ovvero i viaggi in altri ospedali, regionali o

extraregionali, come la cura delle patologie valvolari, dell'ipertensione arteriosa polmonare, delle patologie del ritmo cardiaco.

Altro capitolo, parimenti importante, è poi quello dell'innovazione tecnologica.

Spiega a questo proposito Giuliani: "abbiamo iniziato ad utilizzare pacemaker senza fili, leadless, inseriti direttamente all'interno del ventricolo destro, senza attraversare le vene e senza il rischio dell'insorgere delle complicanze infettive. Abbiamo ora sistemi di supporto del cuore, durante gli interventi di angioplastica coronarica, per liberare dalle ostruzioni le arterie del cuore, interventi che riducono di molto i rischi, trattandosi di interventi delicati. Ed ancora sistemi di debulking delle placche ateromasiche calcifiche, con cui riusciamo a disostruire anche qui con con molti meno rischi le arterie". *Filippo Tronca*