

MINISTERO DELLA SALUTE, 'TROPPE MORTI NEGLI OSPEDALI DEI QUATTRO CAPOLUOGHI'

10 Giugno 2013



L'AQUILA - Negli ospedali dei quattro capoluoghi abruzzesi si muore troppo.

Lo dicono i dati di uno studio curato dal ministero della Salute e diffuso dalla rivista *Wired* nella sua edizione elettronica, in cui emergono brutte notizie per le strutture sanitarie dell'Aquila, Pescara, Teramo e Chieti in relazione alla mortalità registrata per alcune delle principali patologie.

In particolare le statistiche sono state curate dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) del ministero e divulgati dal sito www.daily.wired.it.

Riportano i numeri sulla qualità delle cure di 1.200 ospedali sparsi su tutta la penisola, raffrontandoli alla media nazionale.

Per l'Abruzzo ne esce appunto un quadro amaro, con numerosi parametri sotto la media. Interpellati da *AbruzzoWeb*, gli specialisti dei reparti commentano i dati facendo notare che i dati vanno scorporati o valutati diversamente, che gli interventi sono tempestivi e che non è possibile sottoporre gli ospedali a 'processi mediatici'.

Lungi dal volerlo fare, questo giornale snocciola a titolo informativo le principali statistiche e come la vedono i professionisti che in quelle strutture lavorano.

OSPEDALE SAN SALVATORE - L'AQUILA

La maglia nera spetta all'ospedale San Salvatore dell'Aquila per quanto riguarda le patologie di scompenso cardiaco, che registra un 15,53% di decessi sui casi trattati, rispetto alla media nazionale dell'8,59, e di ictus con mortalità a 30 giorni che si attesta al 15,11% a fronte della media italiana dell'8,79.

Meglio, invece, va per l'infarto al miocardio con l'11,4% di decessi su una media nazionale del 10,95. I dati parlano di un 20,69% di mortalità per l'infarto al miocardio con angioplastica a fronte del 18,18 nazionale. Un - 3,05% invece per quanto riguarda i decessi legati al tumore al colon, per i quali l'ospedale San Salvatore si attesta su un 1,2% rispetto alla media nazionale del 4,25.

CICOGNA: "TRATTIAMO SOLO SCOMPENSI ACUTI, DATI VANNO DEPURATI"

"Per quanto riguarda i dati dell'infarto, che sono in linea con la media nazionale, è opportuno osservare che la mortalità

nell'infarto trattato con angioplastica a L'Aquila è ridotta di oltre il 50% rispetto alla media nazionale, questo vuol dire che gli operatori sono molto esperti ed il centro è punto di riferimento", commenta la dottoressa Sabrina Cicogna, referente per L'Aquila del direttore sanitario della Asl numero 1 Sulmona Avezzano L'Aquila Libero Colitti.

"Le dimissioni per scompenso appartengono non alla sola cardiologia, ma all'intero ospedale - sottolinea - il che significa che la mortalità a 30 giorni riguarda i pazienti dimessi anche dai reparti medici a bassa intensità di cure. La cardiologia vede solo pazienti con scompenso acuto, in classe molto avanzata quarto stadio e sono dimessi dalla nostra cardiologia circa il 20% di tutti gli scompensati, pertanto siamo certi che la nostra media (della U.O.C. di Cardiologia, ndr) sia equiparabile a quella nazionale: questo significa che è necessario affidare tutti i pazienti con scompenso senza altre comorbidità alle cure del cardiologo".

La dottoressa specifica inoltre che "la direzione di dipartimento effettuerà ulteriori controlli, poiché andrebbe esaminata l'età media dei pazienti scompensati e le comorbidità, per esempio accade spesso che un paziente terminale per una qualsiasi neoplasia venga ricoverato per uno scompenso cardiaco e una volta ricompensato muoia per il tumore: è evidente che il dato debba essere depurato".

OSPEDALE SANTO SPIRITO - PESCARA

Non va meglio all'ospedale della città adriatica per quanto riguarda le morti legate allo scompenso cardiaco che si attestano sul 17,13%, ben 8,34 in più rispetto alla media nazionale dell'8,79% e per le morti a 30 giorni per ictus cardiaco per le quali il nosocomio pescarese registra un 13,34% contro il 9,94 del dato italiano.

Nelle media italiane, invece, i decessi per infarto al miocardio: 10,59%, molto vicino alla media italiana di 10,95%. Il Santo Spirito di Pescara si colloca al di sotto dei dati nazionali per quanto riguarda le patologie di infarto del miocardio con mortalità dopo 12 mesi, 8,92% rispetto al dato nazionale di 10,76%, e per i tumori al colon inferiori di uno 0,88% rispetto al dato italiano del 4,25%.

PALOSCIA: "DATI NELLA MEDIA, TEMPESTIVITA' NEGLI INTERVENTI"

"Il rapporto nazionale comunicato dall'Agenas pone il Centro di Pescara al di sotto della media nazionale per quanto concerne la mortalità per infarto miocardico acuto in generale - sottolinea in una nota il dottor Leonardo Paloscia, direttore Uti e di cardiologia interventista all'Ospedale Santo Spirito di Pescara - In particolare si evidenzia una riduzione dei decessi nei pazienti trattati con angioplastica legata alla tempestività del trattamento resa possibile anche dalla collaborazione con il 118 nell'ambito della rete provinciale per l'emergenza".

"La mortalità per infarto miocardico non trattato con angioplastica è leggermente superiore alla media nazionale - ammette poi - I pazienti oggetto di quest'ultimo dato sono solitamente ultraottuagenari che giungono al ricovero in grave ritardo rispetto all'insorgenza dei sintomi e, pertanto, non suscettibili di trattamento con angioplastica, decedendo per scompenso cardiaco irreversibile".

Riguardo l'ultimo dato, inerente la mortalità per infarto al miocardio a 12 mesi, Paloscia conclude spiegando che "mostra una mortalità inferiore alla media nazionale probabilmente frutto di controlli seriati che vengono eseguiti periodicamente su tali pazienti".

Nessun commento, invece, in relazione al dato legato alle morti per scompenso cardiaco che all'Ospedale di Pescara registra un 17,13% a fronte di una media nazionale dell'8,34 e in relazione a quello sui decessi a 30 giorni per ictus cardiaco che segnano un + 3,4% rispetto al dato italiano.

OSPEDALE MAZZINI - TERAMO

Dati negativi anche per l'ospedale teramano, che supera di molto i decessi a livello nazionale per gli infarti al miocardio senza angioplastica con un +7,6% sulla media italiana di 18,18%, e un + 3,66% di morti rispetto al dato italiano di 8,79 per scompenso cardiaco.

C'è poi un 14,98% di decessi causati da ictus con mortalità a 30 giorni contro il 9,94% italiano. Migliorano i dati relativi ai tumori al colon (3,37%) che restano al di sotto della media nazionale di 4,25% e quelli relativi all'infarto al miocardio con una percentuale di decessi all'11,71% poco sopra quella italiana del 10,95%.

NAPOLETANO: "VALUTAZIONI NON COMPLETE, DATI FALSATI"

"Nonostante le critiche pervenute da tutte le Società Scientifiche di Cardiologia sui criteri utilizzati dal Programma Nazionale Esiti, si continua a utilizzare classifiche che non valutano compiutamente tutti i dati relativi alla tipologia del paziente ed ai

reali percorsi diagnostici-terapeutici, falsando i risultati”, attacca il dottor Cosimo Napoletano, direttore del Dipartimento cardiovascolare dell’Ospedale di Teramo.

“Già due anni fa il presidio ospedaliero di Teramo ha subito un processo mediatico ingiusto, tanto che le successive verifiche hanno portato risultati opposti”, puntualizza.

Per quanto riguarda l’infarto del miocardio con l’1,7% rispetto alla media nazionale del 10,95%, Napoletano spiega “sono dati sempre da verificare, come è già stato fatto per l’anno precedente, ma in assoluto lo scostamento è limitato”.

In relazione, poi, all’infarto del miocardio senza angioplastica con decessi al 25,68% a fronte della media nazionale del 18,18% specifica “il dato è relativo a tutti i pazienti che per vari motivi quali l’età, gravi comorbidità (leucemie, anemie, neoplasie, insufficienza renale in fase terminale, gravi epatopatie e bronco pneumopatie, eccetera) non hanno indicazioni al trattamento di rivascularizzazione con angioplastica, ma vengono comunque “scaricati “ in Utic dai centri cardiologici spoke e dal Pronto Soccorso”.

“I dati sul by-pass cardiaco (Teramo 0,52%, media nazionale 2,58%) e sull’infarto del miocardio (Teramo 10,42%, media nazionale 10,76%) sono invece molto favorevoli – dice Napoletano – mentre per i decessi legati allo scompenso cardiaco (Teramo 12,45%, media nazionale 8,79%), molti di questi pazienti sono ricoverati e trattati in strutture non cardiologiche, le schede di dimissione ospedaliera infatti sono relative a tutto il presidio, ma si tratta di pazienti gravi in classe Nyha III e IV e nella maggioranza dei casi di persone molto anziane”.

Secondo il cardiologo teramano, infine, un dato certo rimane e cioè che “il programma nazionale esiti dell’Agenas era nato per gli addetti ai lavori con il compito di migliorare i percorsi diagnostici-terapeutici e ridurre la mortalità dei pazienti, mentre oggi tali pubblicazioni premiano i Centri Spoke che trattano pazienti con cardiopatie a basso rischio di mortalità e inviano pazienti in gravi condizioni cliniche e con Sca (sindrome coronarica acuta) negli ospedali con Emodinamica per l’angioplastica primaria e, paradossalmente, penalizzano i Centri Cardiologici Hub che accolgono nelle proprie strutture pazienti complessi ed ad alto rischio di mortalità”.

OSPEDALE SS. ANNUNZIATA – CHIETI

Brutte notizie anche dall’ospedale chietino per quanto riguarda i decessi legati all’infarto al miocardio al 13,81%, con un +2.86% sulle morti italiane che si attestano sul valore di 10,95%. Un incremento del 4,15% per gli infarti senza angioplastica che nella media italiana si attestano sul 18,18% contro il dato chietino del 22,33%.

Solo un + 0,93% sulle morti da infarto con angioplastica, invece, che a Chieti registrano un 5,74% a fronte del dato italiano di 4,81%. Va meglio per i numeri dei decessi da scompenso cardiaco, con un -2,87% sul numero nazionale (pari a 8,79%) e per quelli da infarto al miocardio con mortalità dopo 12 mesi che si attestano al 9,24% a fronte del 10,76% italiano.

NESSUN COMMENTO

Nonostante i numerosi tentativi attraverso telefonate e email, non è stato possibile trovare un esponente dell’ospedale teatino disposto a commentare i dati negativi e positivi.