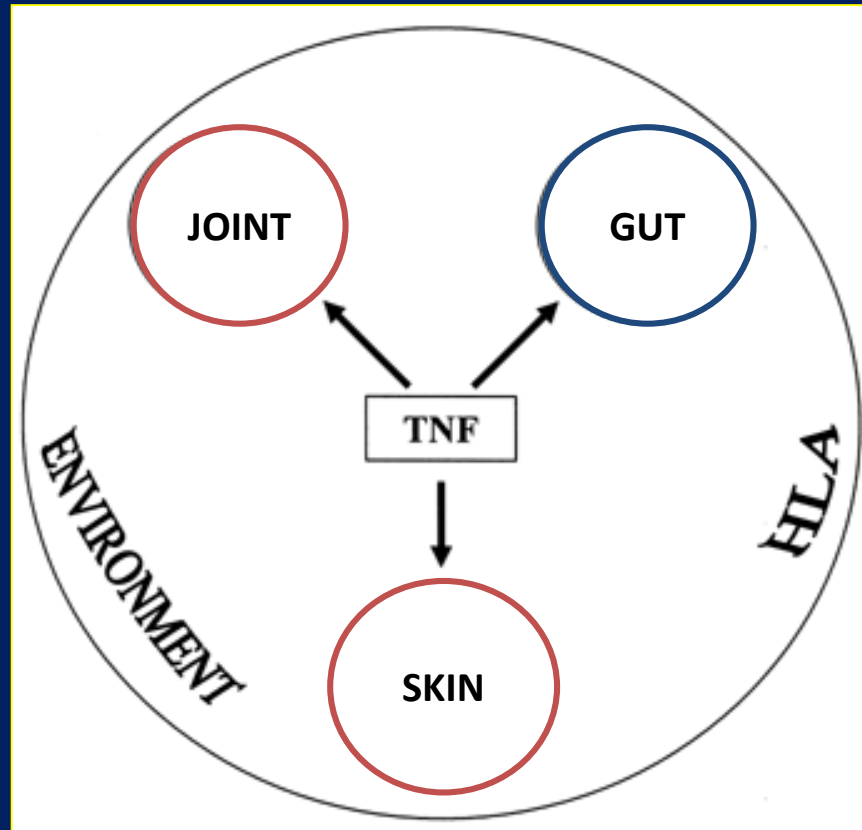


Approccio multidisciplinare nel management delle spondiloartriti

Raffaele Scarpa

Università FEDERICO II-Napoli





Psoriasis, Psoriatic Arthritis, or Psoriatic Disease?

RAFFAELE SCARPA, MD,

Associate Professor of Rheumatology,
Rheumatology Research Unit,

FABIO AYALA, MD,

Professor of Dermatology

NICOLA CAPORASO, MD,

Professor of Gastroenterology,
University Federico II,

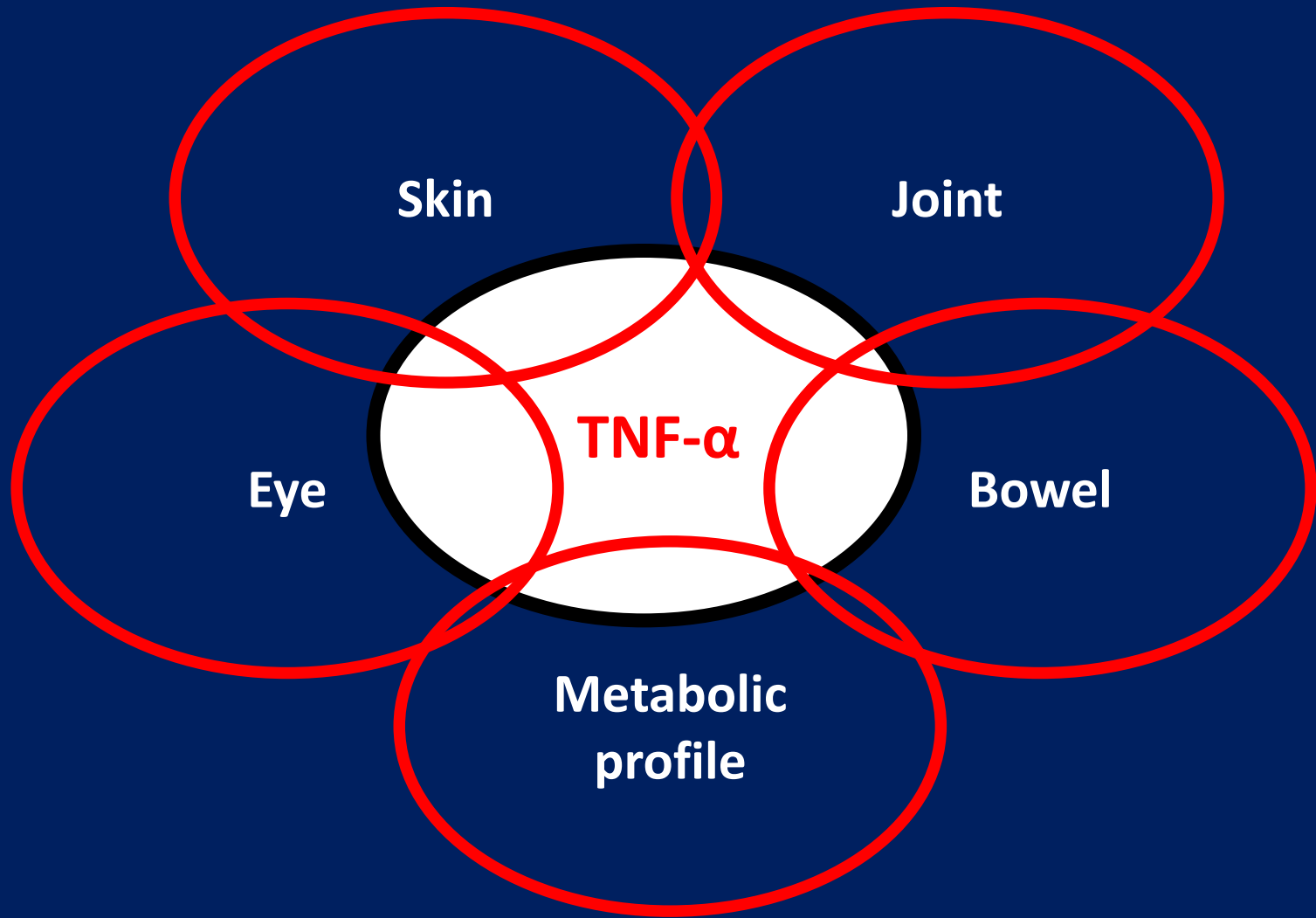
Via Sergio Pansini 5,
80131 Naples;

IGNAZIO OLIVIERI, MD,

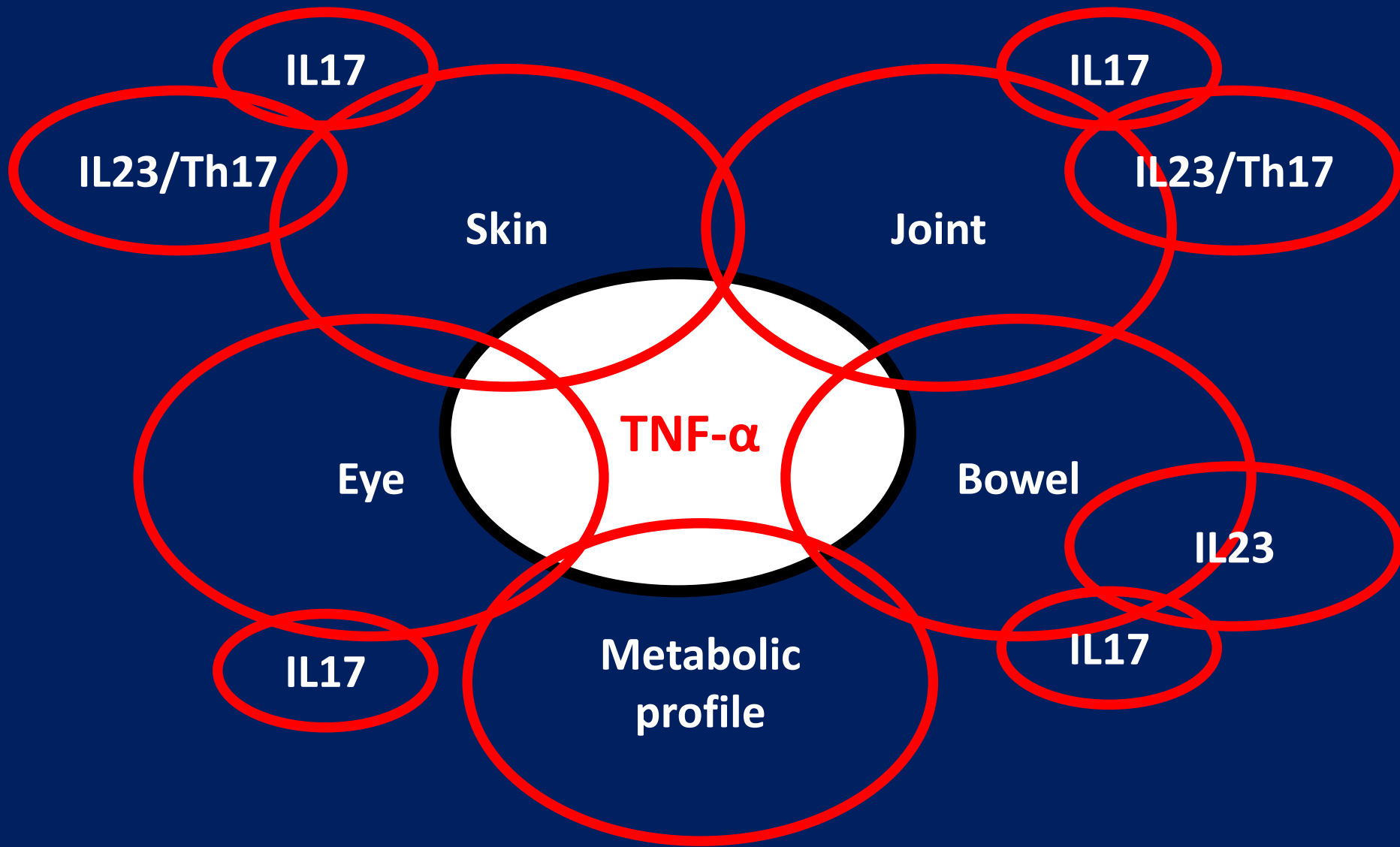
Head, Rheumatology Department of Lucania,
San Carlo Hospital of Potenza and
Madonna delle Grazie Hospital of Matera,
Potenza, Italy.

J Rheum 2006

Psoriatic Disease



Psoriatic Disease Today



- Nonostante gli indubbi progressi ottenuti negli ultimi 15 anni per ciò che riguarda la terapia delle spondiloartriti, ancor oggi esiste un sensibile ritardo nel riconoscimento di questa malattia.

Ritardo nella diagnosi di artrite psoriasica

- Dal 1982 al 2017 presso il Centro di Napoli sono stati complessivamente osservati **4368** pazienti.
- Nel periodo **1982-1990** il ritardo medio di diagnosi era di **8 anni** dall'inizio dei sintomi (**onicopatìa!**).
- Nel periodo **1991-2000** è sceso a **6 anni**.
- Nel periodo **2001-2010** è ulteriormente sceso a **3,7 anni**.
- Dal **2011** ad oggi viaggiamo sui **2 anni circa (0,6-3,2)**.

Ritardo nella diagnosi di spondilite anchilosante

- Si è notevolmente ridotto.
- Esso infatti negli anni 80 superava anche i **10 anni**. Oggi in media si assesta sui **6 anni**.
- Se però compare una uveite esso può scendere anche a **3 anni**, dall'inizio dei sintomi. Stesso discorso avviene per i pazienti con IBD.

- Da Gennaio 2018 è attivo nell'AOU FEDERICO II l'Ambulatorio condiviso per le **IMIDs** nell'ambito delle linee progettuali relative agli Obiettivi di Carattere Prioritario e di Rilievo Nazionale (legge 662/96) Piano Sanitario 2014-2016.

Ambulatorio Condiviso

- L'Ambulatorio condiviso nell'AOU FEDERICO II di Napoli è un'**offerta assistenziale integrata** che coinvolge tre specialisti (**dermatologo, reumatologo, gastroenterologo**) che approcciano un paziente con spondiloartrite in quanto psoriasico e/o affetto da una malattia infiammatoria cronica dell'intestino.

- A tutto il mese di Febbraio 2019 sono stati osservati complessivamente **344** pazienti distribuiti in media, in 15 accessi settimanali mono ma anche bi o trispecialistici .
- **152** pazienti (44,2%) nella stessa giornata hanno eseguito **2 consulenze specialistiche**
- **28** (8,1%) **3 consulenze**
- **164** (47,6%) almeno **1 consulenza** su richiesta di uno specialista afferente all'ambulatorio condiviso.

Nel dettaglio:

- **326** pazienti hanno eseguito una visita dermatologica (94,7%)
- **318** pazienti hanno eseguito una visita reumatologica (92,4%)
- **162** pazienti hanno eseguito una visita gastroenterologica (47,0%).

Gli esami già in possesso del paziente sono risultati utili e sufficienti ai fini della gestione clinica in oltre il 90% dei casi.

Ciò, a nostro parere è dipeso da 2 ordini di fattori:

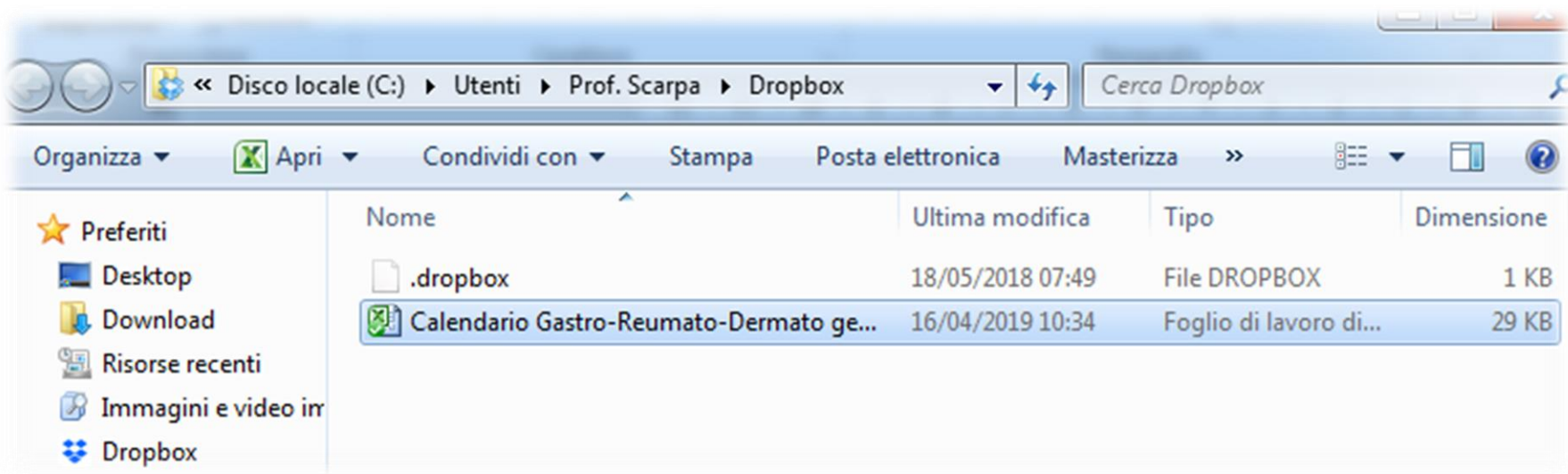
- 1. gli esami erano stati preventivamente richiesti da uno degli specialisti coinvolti nell'ambulatorio e perciò appropriati.
- 2. gli esami erano di recente esecuzione e quindi sicuramente utilizzabili.

- Nel 30% è stato necessario eseguire su richiesta di uno degli specialisti ulteriori esami per una migliore definizione diagnostica. In quasi tutti i casi ciò è stato ottenuto senza il ricorso ad indagini strumentali d'imaging complesso (TAC, RM). Nel 56% dei casi è stata eseguita in sede una ecografia articolare, cutanea o intestinale.

- Grazie a questo Ambulatorio condiviso la lista d'attesa nel caso di una prima visita per la tipologia di pazienti con IMIDs è di circa **10 giorni**, mentre una/due consulenze specialistiche sono programmabili in media nei **15 giorni** successivi.

Vantaggi dell'Ambulatorio Condiviso

- 1. rapidità d'intervento strettamente ambulatoriale
- 2. ridotto iter diagnostico
- 3. ridotto numero di giornate di osservazione
- 4. marcata contrazione della richiesta di esami diagnostici



		Data	iniziali pz	medico proponente	Indicazione alla visita
161					
162	1 visita	22/05/2019	MF	BALATO	artrite psoriasica
163	1 visita	22/05/2019	ML	BALATO	artrite psoriasica
164	Controllo	22/05/2019	AL	BALATO	artite pso
165	Controllo	22/05/2019	VF	Rispo	Artite in Crohn
166	Controllo	22/05/2019	PC	fabbrocini	controllo
167	Controllo	22/05/2019	BC	fabbrocini	controllo
168	Controllo	22/05/2019	AL	Rispo	Artite in Crohn

55^o CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI REUMATOLOGIA

21/24 Novembre 2018 - Rimini

P03:52 • AMBULATORIO CONDIVISO PER LE MALATTIE INFIAMMATORIE IMMUNO-MEDIATE (IMIDs)

R. Scarpa, F. Ayala, N. Caporaso, N. Balato, F. Castiglione, A. Balato, A. Rispo, G. D'Onofrio, R. Delfino, V. Viggiani (Napoli)

AMBULATORIO CONDIVISO PER LE MALATTIE INFIAMMATORIE IMMUNO-MEDIATE (IMIDs).

Raffaele Scarpa, Fabio Ayala, Nicola Caporaso, Nicola Balato, Fabiana Castiglione, Anna Balato, Antonio Rispo, Gaetano D'Onofrio, Roberto Delfino e Vincenzo Viggiani.

UOC di Reumatologia, Dermatologia e Gastroenterologia , Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU) FEDERICO II, Napoli.

Da Gennaio 2018 è attivo nell'AOU Federico II l'ambulatorio condiviso per le IMIDs nell'ambito delle Linee progettuali relative agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale (Legge 662/96), Piano Sanitario Nazionale 2014-2016. A tutto il mese di Aprile sono stati osservati complessivamente 128 pazienti con 32 accessi settimanali, contemporanei, dedicati al progetto. 68 pazienti (53,1%), nella stessa giornata, hanno eseguito 2 consulenze specialistiche, 19 (14,8%) 3 consulenze ed i restanti 41 (32,0%) 1 consulenza, sempre su richiesta di uno specialista afferente all'ambulatorio condiviso. Nel dettaglio 118 pazienti (92,1%) hanno eseguito una consulenza dermatologica, 126 (98,4%) una consulenza reumatologica e 66 (51,5%) una consulenza gastroenterologica. Gli esami già in possesso dei pazienti sono risultati utili e sufficienti ai fini della gestione clinica nel 89,8% ed in nessun caso è stato necessario duplicare gli esami già in possesso dei pazienti sia perché appropriati ai fini della gestione clinica, sia perché di recente esecuzione e quindi utilizzabili. Nel 35% è stato necessario eseguire su richiesta di uno degli specialisti ulteriori esami non in possesso dei pazienti, per supportare la diagnosi. In quasi tutti i casi la diagnosi è stata raggiunta senza la necessità di eseguire esami complessi (TAC e Risonanza Magnetica). Nel 48% è stato sufficiente eseguire in sede un esame ecografico (di cute, intestino e/o articolazioni) da parte di uno specialista esperto di imaging. La lista d'attesa nel caso di una prima visita nell'ambulatorio condiviso è ad Aprile di circa 20 giorni mentre una/due consulenze specialistiche sono programmabili in un massimo di 15 giorni. Ciò porterà nel tempo ad un abbattimento del ritardo diagnostico di alcune IMIDs ed in particolare della psoriasi, della malattia di Crohn e delle spondiloartriti.

Hanno condiviso questo progetto:

- UOC di Reumatologia
 - Raffaele Scarpa
 - Francesca Foglia
 - Carolina Benigno
 - Francesco Caso
 - Luisa Costa
-
- UOC di Dermatologia
 - Mario Delfino
 - Gabriella Fabbrocini
 - Fabio Ayala
 - Nicola Balato
 - Anna Balato
-
- UOC di Gastroenterologia
 - Nicola Caporaso
 - Fabiana Castiglione
 - Antonio Rispo
-
- Direzione Generale
 - Vincenzo Viggiani
 - Roberto Delfino
 -
 - Direzione Sanitaria
 - Gaetano D'Onofrio