



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI BARI
ALDO MORO



TELEMEDICINA E LES

All’indomani dell’Emergenza COVID19, in Italia sono stati promossi numerosi progetti di Telemedicina forti dell’esperienza avutasi proprio nel periodo della grande Pandemia per il monitoraggio dei pazienti cronici in remoto. Per quanto la Telemedicina avesse mosso i suoi primi passi già qualche anno prima della Pandemia da COVID19, è stato a partire dalla fine del 2020 che si è registrato un netto incremento del numero di progetti di Telemonitoraggio su scala nazionale.

È proprio su questo scenario che da giugno 2021 è nato presso la U.O. di Medicina Interna Universitaria “G.Baccelli” del Policlinico di Bari diretta dal Prof. Angelo Vacca, il progetto di “Telemedicina e LES” che ha visto come medico responsabile la Dott.ssa Silvia Noviello. Il progetto è nato dalla collaborazione tra CITEL (Centro Interdipartimentale Ricerca Telemedicina) ed Exprivia, società per azioni italiana che si occupa di progettazione e sviluppo di tecnologie software innovative e di prestazione di servizi IT per il mercato bancario, medicale, industriale, telecomunicazioni e Pubblica Amministrazione.

Si è trattato di avviare in maniera pionieristica, il telemonitoraggio di pazienti cronici per la prima volta non affetti da patologie cardiologiche, respiratorie o da nefropatie come in altre occasioni era accaduto per altri progetti di Telemedicina, ma pazienti con malattie del sistema immunitario. Nello specifico i pazienti arruolati presentavano pregressa diagnosi di Lupus Eritematoso Sistemico (LES).

Si è preferito arruolare pazienti lupici con malattia in remissione o a bassa attività, destinando comunque alle visite ambulatoriali convenzionali i pazienti con malattia acuta o a decorso severo. Questo progetto ha avuto un’ottima partecipazione non solo da parte dei medici responsabili ma soprattutto dei pazienti che hanno accettato di partecipare alle televisite.

Hanno giocato in questo caso un ruolo decisivo, l’uso di una piattaforma di telemonitoraggio semplice e di facile utilizzo ma anche e soprattutto la possibilità di poter accedere ad un confronto con il medico di riferimento in modo immediato. Dall’avvio del progetto di “Telemedicina e LES” sono stati arruolati circa 40 pazienti. Per nessuno di loro sono stati osservati flare di malattia. In solo due casi sono stati eseguiti ricoveri in ambiente ospedaliero ma per cause che non riguardavano la patologia di base.

Il rapido confronto con il medico di riferimento ha permesso in numerose occasioni di rilevare alterazioni del quadro clinico- laboratoristico che stavano anticipando una possibile riacutizzazione di malattia. Il tempestivo intervento medico ha dunque permesso una correzione della terapia tale da evitare il flare di malattia e dunque il possibile accesso ai reparti di Emergenza- Urgenza, senza una visita ambulatoriale in presenza e ovviamente senza ospedalizzazione.

Il progetto di “Telemedicina e LES” ha comportato numerosi vantaggi per il medico ma soprattutto per i pazienti. Sono state notevolmente ridotte le visite ambulatoriali convenzionali con il conseguente abbattimento delle lunghe liste d’attesa. Il medico inoltre ha avuto un costante confronto con i pazienti potendo intervenire tempestivamente nei quadri di esordio di riacutizzazione di malattia; questo, come detto, ha ridotto ospedalizzazioni od ulteriori accessi al Pronto Soccorso degli Ospedali del territorio. I principali vantaggi sono stati per i pazienti che hanno visto ridursi notevolmente le distanze fisiche e temporali rispetto al medico e al Centro di riferimento. Hanno potuto accedere ad un consulto specialistico senza necessariamente raggiungere il Centro di cura ed in modo immediato. Il progetto di “Telemedicina e LES” ha visto inoltre in campo un altro aspetto fondamentale della Telemedicina: il teleconsulto specialistico. Sulla piattaforma sono stati eseguiti infatti confronti polispecialistici coinvolgendo medici di diverse aree di competenza per la gestione di quadri clinici più complessi. Questo ha evitato che fosse il paziente a doversi impegnare a consultare altri specialisti, ottimizzando la “presa in carico” a pieno del paziente stesso. Ad oggi si tratta di una esperienza assolutamente soddisfacente per i medici ma soprattutto per i pazienti affetti da malattie immunoreumatologiche ad andamento cronico. La riduzione delle distanze spazio- temporali ha certamente migliorato la qualità del rapporto medico- paziente ottimizzando anche l’aderenza alle cure e la partecipazione alle visite di controllo con conseguente miglioramento della qualità di vita dei pazienti.