

Introduzione

Giuseppe Molinari

Cattedra di Cardiologia, Università degli Studi, Centro Nazionale di Telemedicina Cardiologica, Genova

(G Ital Cardiol 2009; 10 (Suppl 1-1): 55)

© 2009 AIM Publishing Srl

Per la corrispondenza:

Prof. Giuseppe Molinari

*Cattedra di Cardiologia
Università degli Studi
DIMI*

*Centro Nazionale di
Telemedicina
Cardiologica
Viale Benedetto XV, 6
16132 Genova
E-mail: molinari@
cardio.dimo.unige.it*

Il progressivo invecchiamento della popolazione sta comportando un aumento della morbilità cardiovascolare e di conseguenza un aumento della richiesta di prestazioni sanitarie. Allo stesso tempo la consapevolezza che al malato vada garantita non solo una maggior durata della vita, ma anche una miglior qualità della stessa, pone l'esigenza di una profonda trasformazione dei sistemi preposti all'erogazione dei servizi sanitari. Ciò a fronte anche di un non più procrastinabile contenimento dei costi della Sanità. Il compito che ci attende non è semplice: dovremo curar bene la malattia tenendo ferma la centralità del malato che non è più solamente un paziente, bensì soggetto di diritto con esigenze e aspirazioni inalienabili. E dovremo farlo spendendo poco. In quest'ottica, la tempestività dell'azione, sia diagnostica che terapeutica, specie nel campo della malattia coronarica, può influenzare positivamente sia la durata e la qualità di vita del malato che i costi di gestione della malattia e delle sue sequele. Inoltre, la messa in opera di interventi sanitari domiciliari può rendere psicologicamente meno pesante ed economicamente più vantaggiosa la gestione di situazioni morbose croniche come lo scompenso cardiaco. La telecardiologia intesa, in modo esemplificativo, come prestazione medica cardiologica a distanza, offre numerosi vantaggi nella gestione di numerose affezioni cardiovascolari, sia acute che croniche. Tutto ciò grazie anche alla semplicità delle tecnologie impiegate per

trasmettere a distanza dati clinici e segnali bioelettrici. Basta un telefono e un elettrocardiografo transtelefonico (apparecchio di piccole dimensioni e di semplice utilizzo) per realizzare un teleconsulto cardiologico tra l'esperto (il cardiologo) sito presso un Centro di Ascolto e l'utente periferico (un operatore sanitario non cardiologo o il malato stesso). Negli ultimi 10 anni la telecardiologia ha raggiunto livelli di applicabilità numericamente importanti, superiori alle altre branche della telemedicina. Numerosi studi condotti in realtà strutturate che utilizzano la telecardiologia routinariamente (e in Italia ve n'è un buon numero) dimostrano come l'utilizzo di questa procedura non sia più solo auspicabile ma anche necessario su larga scala. Il *gap* che tuttavia rimane ancora da colmare è l'assenza di legislazione in merito e quindi il pericolo di un'applicazione "anarchica" della telecardiologia. Il presente documento non intende in alcun modo fregiarsi del titolo di linee guida della telecardiologia, che dovranno essere semmai il futuro risultato di uno sforzo congiunto delle differenti Società Scientifiche interessate a questo settore. Esso comincia semplicemente a tracciare degli standard operativi suggeriti dall'esperienza di colleghi che da molti anni operano nel settore e certamente sarà passibile di miglioramenti nel prossimo futuro. È solo la prima pietra su cui costruire poi la strada maestra per coloro che a vario titolo vorranno percorrere la via della telecardiologia.