

Dossier

PIATTI "IRRITANTI"

Gianni Cadario: la gestione sanitaria



1

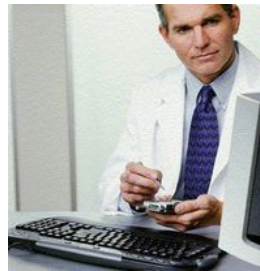


0

Gianni Cadario è direttore della Struttura complessa di Allergologia e immunologia clinica all'ospedale «San Giovanni Battista» (Molinette) di Torino, ed è responsabile dell'Osservatorio regionale per le gravi reazioni allergiche.

Dottor Cadario, come è articolata la Rete allergologica piemontese?

La nostra Rete, unica in Italia e in Europa a livello di infrastrutture telematiche, è una realtà distribuita su tutto il territorio regionale: tutti gli operatori che svolgono attività di allergologia in Piemonte hanno accesso ad essa e sono tenuti ad aggiornare costantemente i dati, compilando on line le cartelle cliniche dei pazienti e registrando ogni variazione. Un'operazione molto importante per tenere aggiornati i dati epidemiologici e valutare l'incidenza delle diverse tipologie allergiche, con un'evidente utilità pratica anche per gli amministratori che devono decidere come allocare le risorse pubbliche. Nell'ambito della Rete esiste, poi, l'Osservatorio per le gravi reazioni allergiche che ha sede alle Molinette, nel mio reparto.

**Che funzione svolge l'Osservatorio?**

Registra e monitora le reazioni avverse più gravi attraverso le segnalazioni fatte da tutti gli operatori della Rete. Ad oggi, su 80.000 cartelle di pazienti che hanno avuto accesso alle Rete di allergologia da gennaio 2004, sono oltre 1.800 quelle relative a reazioni gravi (come anafilassi, asma bronchiale acuto, edema della glottide, reazione severa da farmaci...). La segnalazione del caso grave arriva all'Osservatorio ad opera di chi soccorre il paziente; l'Osservatorio inoltra la segnalazione al Servizio competente per territorio (se un soggetto residente a Torino ha un'anafilassi a Biella, sarà soccorso a Biella, ma l'Asl di riferimento è quella di residenza, che avrà il compito di seguire il paziente nella fase successiva all'emergenza). Il Servizio di allergologia di riferimento ha il compito di contattare il paziente dopo l'episodio acuto, fare la diagnosi, mettere a punto la terapia e valutare il rischio. Quando ha concluso questo iter, rimanda i dati all'Osservatorio, che li mette a disposizione di tutti gli addetti del 118, in modo tale che, qualunque operatore dell'emergenza si trovi a soccorrere un soggetto allergico, sappia come intervenire e qual è la causa del malessere.

È già tutto perfettamente operativo?

È operativa da più di 3 anni la procedura di segnalazione da parte degli operatori della Rete di allergologia. Nel corso del 2008 verrà attivato il collegamento con il 118 e si procederà alla cosiddetta «platoonizzazione», ossia la fornitura di una tessera con microchip a ogni soggetto allergico grave: le informazioni della card potranno essere decodificate (attraverso appositi lettori) dagli addetti del 118 che si troveranno a soccorrere il paziente in caso di shock anafilattico. È una soluzione che costa poco, ma molto utile.

Più o meno quante persone coinvolge la Rete allergologica piemontese?

Interessa almeno un Servizio di Allergologia per ogni Asl o Aso del Piemonte, dunque almeno 29 Servizi. Il problema è che ci sono ancora delle Asl e anche degli ospedali che hanno diverse attività di allergologia (es. in Pneumologia, in Pediatria...) operative in giorni e orari diversi, in modo non coordinato: sarebbe opportuno, dal punto di vista organizzativo, accorparle almeno funzionalmente in un'unica struttura.

**Perché un servizio tanto utile è stato attivato, a livello nazionale, solo in Piemonte?**

Per la disponibilità di fondi, per le persone e per la sensibilità politica. In realtà abbiamo sfruttato cose in parte già esistenti, come i collegamenti in Rete; il software, inoltre, è unico per tutti (fisicamente sta a Grugliasco, vicino al server del 118) e la sua manutenzione, con i vari aggiornamenti periodici, ha costi annui abbastanza contenuti perché è centralizzata.

Dunque, se non è tanto una questione di fondi e di volontà politica, è soprattutto una questione di persone...

Beh, in Assessorato regionale esiste un'attività di consulenza per le attività di Allergologia che ormai data da oltre 15 anni. Il nostro approccio alle varie problematiche organizzative è stato sempre puramente tecnico e la collaborazione con i funzionari regionali è stata in ogni caso ottimale, consentendoci di interloquire nel tempo con i vari governi che si sono avvicendati. La difficoltà principale è stata persuadere tutti i medici a usare gli strumenti informatici nelle attività istituzionali quotidiane: alcuni sono ancora piuttosto diffidenti nei confronti del computer.

IN QUESTO DOSSIER

Introduzione

Amedeo Conti: il punto di vista della ricerca

Maurizio Galimberti: il punto di vista della clinica

Giovanna Monti: il punto di vista della pediatria

Gianni Cadario: la gestione sanitaria

Bruno Caviglioli: la soluzione tecnologica

SUGGERIMENTI

**Piatti "irritanti"**

Gli alimenti, anche quelli più comuni di cui l'uomo si ciba da sempre, possono causare gravi reazioni avverse. Fortunatamente ...

[La tecnologia wireless migliorerà il sistema sanitario dell'Uganda](#)

Nei prossimi mesi partirà, in Uganda, un progetto pilota per la realizzazione di una rete wireless che dovrebbe migliorare ...



[Protéus: la grafica virtuale al servizio della prevenzione medica.](#)

Protéus è il primo progetto di screening su larga scala per la prevenzione del tumore al colon retto, mediante la "colonscopia ...



[Giornata Mondiale dell'Acqua 2011](#)

Un momento di riflessione di tutte le istituzioni per capire quali siano le reali sfide rappresentate dalla gestione urbana ...

[GRID: l'Internet del futuro](#)