



## Riabilitazione Polmonare Stazionaria

Dr. med. Nicola Schiavone, direttore sanitario e primario, Clinica di Riabilitazione EOC

Dr. med. Andrea Zanini, medico capoclinica, specialista in pneumologia, membro FMH, Clinica di Riabilitazione EOC

Dr. med. Davide Moretti, medico ospedaliero, specialista in pneumologia, membro FMH, Clinica di Riabilitazione EOC

A partire dal 2017 alla Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio, si esegue il Mandato per la Riabilitazione Polmonare Stazionaria. Si tratta di un importante riconoscimento che va ad aumentare l'offerta sanitaria e a differenziare la presa in carico dei pazienti pneumologici, aggiungendosi ad una realtà di riabilitazione polmonare ambulatoriale presente sul territorio ticinese già da diversi anni.

In accordo con le linee guida internazionali (American Thoracic Society/European Respiratory Society 2013) e della Società Svizzera di Pneumologia, la riabilitazione polmonare è indicata per pazienti affetti da bronchite cronica, enfisema, bronchiectasie, asma bronchiale, fibrosi polmonare, oltre che per soggetti con disturbi respiratori del sonno e insufficienza respiratoria di qualsiasi origine. È inoltre utile per pazienti in attesa di interventi chirurgici, soprattutto al torace, o reduci da interventi chirurgici in genere. In sintesi la Riabilitazione Polmonare Stazionaria è destinata ai pazienti che necessitano di un intervento riabilitativo e la cui situazione contingente non consente il raggiungimento dell'obiettivo attraverso un trattamento ambulatoriale.

Secondo quanto indicato dalle suddette linee guida, i pazienti vengono accolti attraverso una fase di valutazione clinico-funzionale multidisciplinare, sulla base della quale viene impostato un programma riabilitativo il più possibile personalizzato e finalizzato a migliorare la condizione fisica e psicologica e a promuovere l'adesione a lungo termine a comportamenti che migliorano la salute. Al termine del programma riabilitativo i pazienti vengono nuovamente sottoposti a valutazione clinico-funzionale allo scopo di quantificare l'efficacia del programma riabilitativo intrapreso.

### Risultati 2017 e proiezione 2018

Nel corso del 2017, dopo un'inevitabile fase di rodaggio, sono stati ricoverati per riabilitazione polmonare 65 pazienti, che, considerando una

degenza media di circa 3 settimane, hanno soddisfatto l'obiettivo inizialmente prefissato di 5 posti letto da destinare a tale scopo. La provenienza dei pazienti va prevalentemente suddivisa tra i reparti di Medicina Interna EOC e il territorio, su richiesta dei Medici Curanti; a ciò si aggiunge una quota più piccola ma crescente di pazienti provenienti dalla Chirurgia Toracica di Bellinzona. Nel primo trimestre del 2018, in seguito alla crescente domanda, il numero di pazienti ha già raggiunto il numero di 28, con una proiezione a fine anno di un numero sensibilmente maggiore rispetto al 2017. D'altra parte, la sola broncopneumopatia cronica ostruttiva, che affligge comunque un'ampia percentuale dei pazienti che afferiscono alla riabilitazione polmonare, è ormai la terza causa di morte nel mondo ed è purtroppo ancora largamente sottodiagnosticata.

### Fase post Riabilitazione Polmonare Stazionaria

C'è ancora un altro aspetto che merita di essere sottolineato. I pazienti che giungono al termine del programma riabilitativo stazionario e che rientrano al proprio domicilio vengono sollecitati a proseguire un programma di mantenimento dell'esercizio fisico dopo la dimissione, sia in modo autogestito sulla base delle conoscenze che hanno appreso durante la degenza a Novaggio, sia attraverso la supervisione di fisioterapisti con specifiche competenze in ambito respiratorio. A seconda quindi delle esigenze e delle possibilità specifiche, i pazienti vengono successivamente affidati o riaffidati al Servizio di Riabilitazione Polmonare Ambulatoriale operante nelle varie sedi EOC, il quale si può anche avvalere del supporto di alcuni ambulatori privati presenti nei centri principali del Ticino e con cui esiste già da tempo una proficua collaborazione per una presa in carico riabilitativa domiciliare. In questo modo il paziente ha la possibilità di usufruire di un'ampia e flessibile offerta sanitaria in ambito riabilitativo, in cui giocano un ruolo importante i Medici Curanti e altri servizi come la Lega Polmonare Ticinese.





## Riabilitazione Cardiovascolare Stazionaria

Dr. med. Davide Girola, specialista in cardiologia, membro FMH, Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago  
Dr. med. Graziano Ruggieri, primario, Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago

Conseguentemente all'ultima attribuzione dei mandati cantonali da parte del DSS, il primo gennaio 2017 segna la data d'apertura del servizio di riabilitazione cardiovascolare stazionaria con sede presso la Clinica Hildebrand di Brissago. Questo importante mandato risponde alla necessità di offrire programmi di prevenzione secondaria per i pazienti ticinesi affetti da patologia cardiovascolare, che in Ticino, così come nel resto della Svizzera e del mondo ad elevato standard socio-economico, rappresenta la prima causa di malattia, mortalità e di ricovero ospedaliero.

Il percorso riabilitativo, basato sulle direttive REHA Ticino e in accordo con le linee guida Internazionali, è stato integrato da modelli e approcci riabilitativi basati sulle evidenze scientifiche (con particolare riferimento alle strategie terapeutiche indicate dall'European Society of Cardiology integrate dalle linee guida per i Test e la Prescrizione dell'esercizio dell'American College of Sports Medicine).

I pazienti affetti da patologia cardiovascolare (esiti di infarto miocardico o pazienti di interventi cardiocirurgici come il bypass aortocoronarico o sostituzione della valvole cardiache), sono pazienti che, dopo la fase acuta della presa in carico, necessitano di un programma multidisciplinare che ha essenzialmente un duplice obiettivo: il primo, quello di restituire il grado di funzionalità e di benessere psicofisico necessario per il ritorno a casa, alla vita sociale e lavorativa; il secondo basato sugli interventi che garantiscono la prosecuzione e l'ottimizzazione delle cure mediche e l'aderenza ai programmi di prevenzione.

Il programma riabilitativo cardiovascolare, di fatto, inizia con la presa in carico precoce del paziente nell'istituto di ricovero acuto, laddove, grazie all'incontro fra medici specialisti, cardiologo della riabilitazione ed équipe dei fisioterapisti, si valuta e si impostano le prime fasi del training sulla scorta delle singole esigenze.

All'ammissione in clinica riabilitativa, verrà completata una valutazione funzionale integrata (test cardiopolmonare, valutazione psicologica e nutrizionale, assessment ergoterapico) che verrà poi ripetuta alla dimissione.

### Alcune cifre del primo anno di attività clinica

Nel corso del 2017, sono stati ricoverati 88 pazienti (57 uomini e 31 donne, con un'età media di 68 e 74 anni), la degenza media è stata di 22 giorni per gli uomini e 21 per le donne). Il trend dell'anno 2018 (dati aggiornati al 25 Maggio 2018) è in crescita con un parziale di 40 pazienti ricoverati (24 uomini e 16 donne). I pazienti sono nella maggior parte provenienti dal reparto di Cardiocirurgia del Cardiocentro Ticino, mentre alcuni pazienti sono giunti dai centri di Basilea e Zurigo.

L'aspetto cruciale, sostenuto dalla "medicina basata sulle evidenze", consiste nel fatto che la riabilitazione cardiovascolare, e in particolare l'esercizio fisico, ha ragione d'essere, perché è in grado di ridurre il rischio di mortalità cardiovascolare del 31% con un impatto sulla riduzione del costo della salute pubblica (riduzione dei ricoveri per scompenso cardiaco o recidiva di malattia). Oltre all'incremento dell'aspettativa di vita, la riabilitazione cardiovascolare riduce la necessità di aumento dell'utilizzo dei farmaci, favorisce comportamenti idonei per il mantenimento e l'aderenza alle cure e ai controlli, migliora la qualità di vita tramite la riduzione dell'ansia, l'incremento della forza e la sensazione di benessere e vitalità.

In questo contesto è essenziale sottolineare che per mantenere i notevoli benefici riabilitativi dopo il ricovero in regime stazionario è necessario che il paziente possa proseguire con attività motorie e fisioterapiche in ambito ambulatoriale, con la supervisione di fisioterapisti qualificati supervisionati dai Medici Cardiologi del territorio e dai Medici Curanti.



### Nicola Mathis, nuovo coordinatore della rete REHA Ticino

Cambio al vertice di REHA Ticino: dal 1° aprile 2018 Nicola Mathis, direttore della Clinica di Riabilitazione EOC, è il nuovo coordinatore della Rete riabilitativa che comprende le strutture riabilitative EOC di Faido e Novaggio e la Clinica Hildebrand – Centro di riabilitazione Brissago.

Dopo una laurea in economia all'Università di Zurigo, nel 2004 Nicola Mathis approda all'EOC, dove, nel corso degli anni, ricopre diverse posizioni di responsabilità, dapprima nella revisione interna e poi nell'ambito amministrazione e controlling. Dal 1° gennaio 2017 è direttore operativo della Clinica di Riabilitazione EOC,

che rappresenta anche in seno a SWISS REHA, l'associazione delle cliniche di riabilitazione svizzere. Da maggio 2018 è diventato anche membro del comitato centrale di questa associazione nazionale.

Nicola Mathis succede a Gianni Roberto Rossi, che durante undici anni si è impegnato con successo per la creazione e il consolidamento della collaborazione in ambito riabilitativo tra la Clinica Hildebrand e l'EOC. Gianni Roberto Rossi ha raccolto una nuova sfida professionale assumendo la carica di CEO della clinica di riabilitazione di Bellikon.