

Quando la respirazione danneggia il cuore

Pubblicato: Giovedì 1 Marzo 2012

La Cardiologia II diretta dal dr. Giuseppe Calveri in collaborazione con il **dr. Fausto Colombo, Direttore della Pneumologia** organizza un Convegno sulla comorbidità cardiorespiratoria.

Nonostante l'Italia sia al secondo posto dei paesi più longevi al mondo dopo il Giappone, tuttavia le malattie cardiorespiratorie rappresentano la prima e la terza causa di mortalità.

La comorbidità cardiorespiratoria (broncopneumopatia cronico ostruttiva e scompenso cardiaco) **ne aumentano la morbilità e mortalità.**

La comorbidità cardiorespiratoria rappresenta tutt'oggi un rilevante problema assistenziale ad alto impatto prognostico negativo sulla sopravvivenza, sulla qualità di vita del paziente, e necessita di ripetuti ricoveri ospedalieri.

L'associazione delle comorbidità pone problematiche di diagnosi differenziale e comporta un complesso trattamento con più farmaci per le singole patologie, beta bloccanti nello scompenso cardiaco e broncodilatatori nella BPCO, che possono creare al medico difficoltà gestionali.

Una diagnosi accurata e stadiazione di gravità di queste comorbidità sono essenziali per impostare al meglio la strategia terapeutica e gestionale. Si comprende chiaramente come, porre l'attenzione nel processo assistenziale alle singole patologie, rappresenti un modo riduttivo di immaginare l'assistenza di questi malati.

La mission di questo congresso, è quella di favorire la creazione di progetti e modelli condivisi per la gestione integrata dei pazienti con malattie cardiorespiratorie. La condivisione e l'integrazione delle competenze tra specialisti e medici MMG favoriscono un percorso assistenziale del paziente cardiopneumologico ottimale, offrendo allo stesso strategie terapeutiche e gestionali più appropriate.

In questo Congresso saranno trattate e discusse problematiche cliniche di recente attualità, come porre diagnosi differenziale tra dispnea cardiaca e respiratoria, come i disturbi respiratori del sonno sono fattori di rischio cardiovascolare e le ultime novità in tema di terapia delle BPCO e dello scompenso cardiaco,

Non per ultimo per importanza verrà esaminato il **percorso assistenziale territoriale del paziente con insufficienza cardiorespiratoria**, compreso il paziente fragile che è quel paziente la cui malattia più facilmente si può instabilizzare. Attraverso una gestione terapeutica e gestionale condivisa e integrata in pazienti con malattie cardiorespiratorie, si possono ridurre le ospedalizzazioni sia per causa respiratoria riacutizzazione di BPCO (insufficienza respiratoria) che per causa cardiaca (scompenso cardiaco).

Gli obiettivi dovranno favorire il **miglioramento della qualità di vita e dello stato funzionale del paziente**, una migliore aderenza terapeutica, una individualizzazione precoce dei casi a rischio di instabilizzazione, il controllo della progressione della malattia e la non rinuncia al nucleo familiare da parte del paziente.

Il Congresso infine intende offrire un valido contributo alla conoscenza clinico scientifica per quanti operano in questo campo, confrontando le esperienze di cardiologi e pneumologi e MMG, evidenziando spunti strategici significativi al fine di configurare percorsi diagnostici terapeutici assistenziali intraospedalieri e domiciliari più appropriati.

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it