

VareseNews

A Varese uno dei 6 centri lombardi per curare i traumi più gravi

Pubblicato: Martedì 19 Marzo 2019



Una struttura con personale preparato e percorsi ben strutturati. È il cuore del “**Trauma center**”, **Centro Trauma ad Alta Specializzazione (CTS)** che **dal 2012 è stato costituito all’interno dell’ospedale di Varese.**

PERCHE’ IL TRAUMA CENTER

Un meccanismo di presa in carico che, a livello internazionale, ha migliorato enormemente la **percentuale di sopravvivenza dei feriti assistiti secondo questo modello**: « Fu un professore, **Osvaldo Chiara**, che aveva imparato la strategia nei suoi dieci anni di lavoro a Baltimora – ha spiegato il **professor Giulio Carcano**, direttore della struttura di chirurgia d’emergenza nell’Asst Sette Laghi – tornato in Italia, a Milano, dimostrò che la mortalità dei grandi traumi si poteva ridurre notevolmente istituendo percorsi ad hoc ».

Da quella positiva esperienza, il modello si è diffuso e anche **l’ospedale di Circolo di Varese ha costruito un centro a disposizione dell’intera area insubrica** (Varese, Como, lecco e Alto Milanese) per il trattamento dei traumi maggiori, cioè **lesioni singole o multiple** di entità tale da costituire un **pericolo per la vita del paziente.**

I DATI

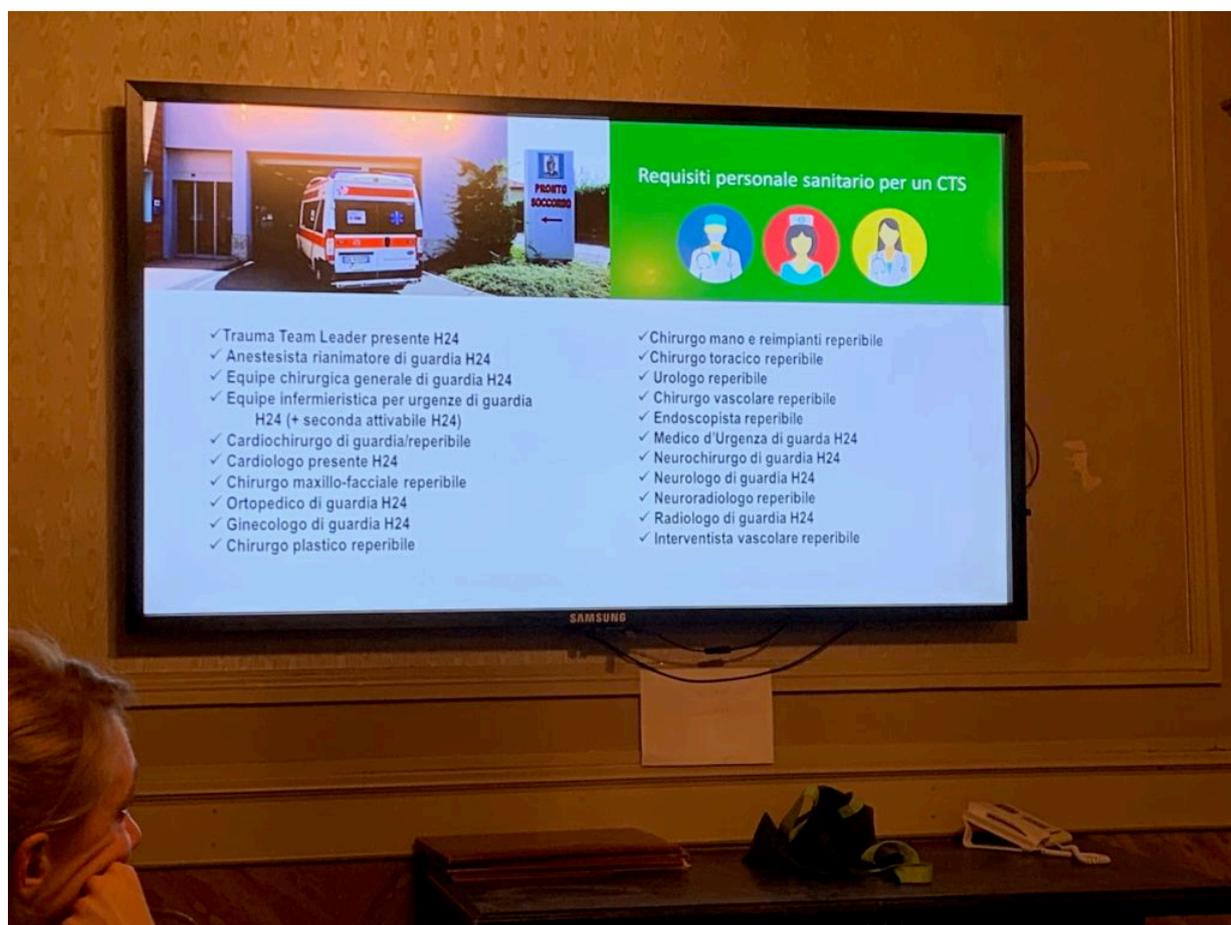
Lo scorso anno, al pronto soccorso del Circolo sono arrivati **308 vittime da incidenti stradali, 88 feriti** in seguito a **cadute accidentali** e **72 precipitati, 17 traumi da schiacciamento, 11 infortuni sul lavoro, 3 persone investite dal treno, 3 vittime di colpi di arma da fuoco e 11 da arma bianca** oltre a casi diversi tra incidenti domestici, contrasti da gioco, traumi da scoppio, schiacciamenti e via dicendo.

Sul totale di oltre **60.000 pazienti** che si rivolgono ogni anno al PS del Circolo di Varese, sono stati **oltre 600 i casi trattati dal trauma Center** di cui **230 ricoverati in uno dei 32 letti di terapia intensiva a disposizione.**

« Il trend del servizio registra una costante crescita, dai 169 del 2012 ai 230 dello scorso anno – ha spiegato il **dottor Giuliano Zocchi, medico rianimatore**, di fatto il regista del percorso di assistenza SIAT (sistema integrato per l'assistenza al trauma maggiore) – e le nostre performance **sono assolutamente in linea con quelle di altri centri in Italia e all'estero**». Grazie a questo modello integrato, anche **la mortalità, nel caso di grandi infortuni, si è ridotta** : oggi si parla di circa **l'11,6% dei casi trattati.**

CHI FORMA IL SIAT

Le componenti fondamentali di **un SIAT sono:** la Terapia Intensiva Generale e di Neuroranimazione, la Sala Angiografica h24, la Sala di Emodinamica h24, la TC multistrato, il Laboratorio per le urgenze attivo h24, l'elisuperficie utilizzabile anche di notte, oltre che le Sale Operatorie dedicate alle urgenze, una Risonanza Magnetica e molto altro, compresi tutti gli specialisti che dovessero rendersi necessari: medici d'urgenza, chirurghi, anestesisti, cardiocirurghi, neurochirurghi, chirurghi della mano, ortopedici, ginecologi, cardiologi, cardiologi interventisti, radiologi, neuroradiologi, chirurghi plastici e chirurghi toracici, urologi, endoscopisti...



LA RETE LOMBARDA

Varese è uno dei sei trauma center a livello lombardo. In aggiunta, la Regione ha individuato anche i

Centri Traumi di Zona e i Pronto Soccorso per Traumi, strutture meno specializzate ma in grado di offrire un'assistenza completa ai traumi meno gravi.

COME FUNZIONA LA RETE

Grazie al SIAT, ogni **paziente traumatizzato viene preso in carico dalla struttura più adeguata nei tempi più rapidi**. Il SIAT infatti si basa su una chiara definizione delle aree di competenza dei singoli Centri Trauma: in questo modo, quando il Servizio di emergenza-urgenza interviene a soccorrere un paziente traumatizzato, può procedere tempestivamente al trasporto verso il centro trauma più idoneo in base alle sue condizioni, optando per il centro più vicino piuttosto che quello ad alta specializzazione. Se ad esempio un paziente non è stabile da un punto di vista emodinamico e respiratorio, va portato al centro più vicino e, una volta stabilizzato, se si tratta di un trauma maggiore, tempestivamente trasferito nel CTS. I centri periferici, quindi, devono essere in grado di trasferire i pazienti più complessi al CTS, ma anche di accettare i pazienti meno critici dal CTS.

TRATTAMENTO E CURA

Quando un trauma maggiore viene portato al Pronto Soccorso del Centro Traumi ad alta Specializzazione, il suo arrivo è anticipato dalla Centrale operativa del 118, tramite una linea telefonica dedicata.

Scatta quindi la procedura codificata: in Emergency Room convergono i componenti del Trauma Team di base, composto da un medico di PS, un anestesista rianimatore, un chirurgo generale, 2 infermieri di PS e un OSS, coordinati dal Trauma Team Leader, ruolo normalmente svolto da un anestesista.

Questa équipe polispecialistica esperta procede alla stabilizzazione e all'esecuzione degli accertamenti diagnostici di primo livello (Rx torace, Rx bacino, E-Fast) ed eventualmente al trasferimento in Tc o in sala operatoria o angiografica qualora necessario. Inoltre, in base alle necessità, il Trauma Team si amplia con il coinvolgimento di ulteriori specialisti, per garantire la presa in carico completa del paziente.

Segue la valutazione secondaria, per verificare la presenza di ulteriori lesioni non immediatamente pericolose per la sopravvivenza ma che possono evolvere in maniera grave.

FORMAZIONE

La direzione del gruppo spetta al "Team leader", medico rianimatore. Per la sua formazione, l'Università dell'Insubria insieme all'Università Piemonte Ovest hanno organizzato un Master di secondo livello in "Trauma management and acute care surgery".

[Alessandra Toni](#)

alessandra.toni@varesenews.it