

1. Regione Piemonte
2. Titolo del progetto 4.1.2. Presa in carico delle <i>early arthritis</i> e definizione dei corretti percorsi assistenziali. Interventi di formazione dei MMG per la diagnosi precoce e per l'attuazione di un corretto percorso assistenziale.
3. Identificativo della linea o delle linee di intervento generale/i 4.1. Medicina della complessità e relativi percorsi di presa in carico
4. Numero identificativo del progetto all'interno del piano operativo regionale 4.1.2
5. Breve descrizione dell'intervento programmato Il progetto prevede: a. istituzione di un coordinamento di specialisti reumatologici operanti nelle strutture pubbliche della Regione Piemonte con il coinvolgimento delle Unità operative di Reumatologia dell'Ospedale Molinette di Torino, dell'Ospedale Mauriziano di Torino, dell'Ospedale S Andrea di Vercelli, del CMID dell'Ospedale G Bosco di Torino, di specialisti reumatologi che operano nelle Unità di Medicina Interna o di Ortopedia degli Ospedali delle città di Torino, Alessandria, Cuneo, Asti, Mondovì, Pinerolo, Saluzzo, Acqui, Verbania e di medici specialisti ambulatoriali operanti nel territorio per un totale di almeno 25 specialisti; b. condivisione da parte degli specialisti reumatologi, sulla scorta dei dati della letteratura scientifica attuale, dei percorsi diagnostico assistenziali della poliartrite infiammatoria precoce (<i>early arthritis</i>) e della artrite reumatoide precoce (<i>early rheumatoid arthritis</i>) anche alla luce dei nuovi criteri classificativi della artrite reumatoide ACR/EULAR 2010 (<i>Arthritis Rheum</i> 2010; 69: 1580-1588), delle raccomandazioni EULAR per la gestione terapeutica dei pazienti affetti da artrite reumatoide (<i>Ann Rheum Dis</i> 2010;69:964-975) e del complesso di elementi necessari per valutare la prognosi e l'attività di malattia dei pazienti affetti da poliartrite. Per la valutazione dell'attività di malattia si utilizzerà un indice composito (<i>Disease Activity score</i> 28-DAS28) misura che prende in considerazione il numero di articolazioni colpite (articolazioni dolenti, articolazioni tumefatte), il valore di un indice di infiammazione (VES) e la valutazione del paziente del suo stato di salute. Questo indice permette di classificare i pazienti con malattia ad attività molto elevata (DAS28 > 5,1), ad attività moderata (DAS28 3,2-5,1) ad attività minima (DAS28 2,6-3,1) e i pazienti con patologia in remissione clinica (DAS28 < 2,6). L'utilizzo di tale indice composito permette una valutazione "misurabile" degli effetti degli interventi terapeutici assistenziali; c. condivisione con un gruppo di almeno 400 medici di medicina generale (MMG) di <i>red flags</i> che possono identificare precocemente i soggetti affetti da <i>early arthritis</i> . Condivisione con i medesimi di un percorso assistenziale ben codificato che preveda la precoce valutazione dello specialista reumatologo dei pazienti con sospetta <i>early arthritis</i> , le metodologie diagnostiche utilizzabili, la corretta gestione terapeutica, il follow up clinico-biologico, la gestione delle complicanze. Condivisione di una scheda di valutazione (cartella clinica) per singolo paziente. Confronto periodico tra MMG e specialisti reumatologi; d. arruolamento dei pazienti con <i>early arthritis</i> e follow up terapeutico-assistenziale concordato tra specialista reumatologo e MMG con valutazioni specialistiche periodiche (1-3 mesi) per tutto il tempo di osservazione (più di un anno) onde poter valutare l'attività di malattia e modulare l'intervento terapeutico. Tempi: a-b: gennaio-febbraio 2011; c: marzo-giugno 2011; d: luglio 2011- dicembre 2013: • arruolamento malati (luglio 2011-luglio 2012); • follow up clinico assistenziale valutativo (luglio 2011-dicembre 2013). Per avere una possibile risposta dei MMG è indispensabile coinvolgere direttamente nel progetto una società scientifica/sindacale dei MMG. Qualche riscontro positivo in tal senso si è avuto in precedenti progetti. Un approccio molto efficace sarebbe quello di organizzare un incontro istituzionale al sabato mattina con i MMG per la condivisione del progetto. Tale approccio, sebbene oneroso (si dovrebbe assicurare la copertura del servizio con dei sostituti), permetterebbe un diretto contatto tra specialista e MMG con attivazione di percorsi assistenziali che supererebbero il progetto medesimo. Durante la precedente Amministrazione è stato presentato ed elaborato da una commissione regionale istituita presso l'Assessorato un progetto per l'assistenza dei malati reumatici nella Regione Piemonte. Nell'ambito di tale progetto era previsto un ruolo importante al MMG a cui veniva demandata parte della gestione della patologie reumatiche (quelle meno gravi) mentre

mediante una serie di “sintomi di allarme” venivano concordate le classi di priorità per le consulenze reumatologiche. Il progetto attuale si inserirebbe perfettamente nel programma più generale dell’assistenza ai malati reumatici se anche l’attuale Amministrazione condividesse il progetto precedentemente elaborato assieme ai MMG.

Vi è già un certo numero di MMG sensibili alla collaborazione con gli specialisti reumatologici.

6. Beneficiari

Adulti di ambo i sessi > 16 anni.

7. Obiettivi di salute (e/o obiettivi di processo) perseguiti.

- ottenere la remissione del processo patologico nei pazienti affetti da *early arthritis*, mediante il tempestivo e corretto intervento assistenziale
- prevenire la comparsa di lesioni anatomiche responsabili di disabilità definitive
- incrementare la collaborazione tra MMG e gli specialisti reumatologi per condividere e gestire un corretto percorso assistenziale per i pazienti affetti da *early arthritis*.

INDICATORI	FONTE DI VERIFICA	VALORE DELL'INDICATORE AL 31 DICEMBRE 2010	VALORE DELL'INDICATORE AL 31 DICEMBRE 2011		VALORE DELL'INDICATORE AL 31 DICEMBRE 2012	
			ATTESO	OSSERVATO	ATTESO	OSSERVATO
n. di MMG coinvolti	Dati di attività del progetto	--	200		400	
% di pazienti con DAS28 <2.6 dopo un anno di terapia	Dati di attività del progetto	--	--		>=45%	
% di pazienti con DAS28 2,6-3,2 dopo un anno di terapia	Dati di attività del progetto	--	--		25%	