

CTS (Comitato Tecnico Scientifico) Fenice - 22/02/2022, Ospedale Maggiore Bologna, ore 10:30

PRESENTI: Franco Aprà, Alessio Bertini, Guido Bertolini, Giuseppe Carpinteri (arrivato alle ore 12:00), Francesca Cortellaro, Roberto Cosentini, Giorgio Costantino, Margherita Malacarne, Stefano Paglia, Grazia Portale, Carlotta Rossi, Germana Ruggiano, Maurizio Sacher

ASSENTI: Giovanni Porta

Progetto ECCOVID:

Guido (Bertolini) elenca i lavori pubblicati (articolo sull'ecografia e articolo sul walking test), i lavori ancora in corso (analisi dei fenotipi in collaborazione con Anna Maria Brambilla), la reportistica inviata ai centri e pubblicata sul sito di Fenice (report studio sperimentale e report studio osservazionale) e quella inviata ai singoli centri (report personalizzati studio osservazionale).

Si propone di proseguire con l'analisi sui fenotipi e di condividere i risultati ottenuti organizzando prima una call con il CTS e poi, eventualmente, un seminario online.

Si richiede di inviare nuovamente ai membri del CTS i report personalizzati del progetto osservazionale ECCOVID (giunti ai PS in un momento complicato).

Si propone di sfruttare ulteriormente i dati raccolti nell'ambito dello studio osservazionale per valutare l'eterogeneità nel trattamento dei pazienti COVID nei diversi centri e nelle ondate. Luana (Nava, la segretaria del Gruppo) creerà un doodle per fissare una riunione entro 15 giorni che coinvolga Bertini, Cortellaro, Cosentini, Costantino e Ruggiano (più un membro del CDC - Centro Di Coordinamento - Fenice).

Progetto TSUNAMI:

Si elencano i lavori pubblicati (articolo sugli anziani e articolo sugli accessi in PS), sottomessi (articolo sulla conversione dei posti letto) e in preparazione (articolo sull'eccesso di mortalità).

Il CTS manifesta interesse ad approfondire l'analisi sugli anziani a livello nazionale. Aprà, Costantino, Paglia, Portale, Ruggiano, Sacher si occuperanno di stilare una proposta di protocollo di studio per una analisi centrata sugli accessi degli anziani in PS in zone non colpite dal COVID vs. zone colpite dalla pandemia. Luana diffonderà un doodle per fissare una riunione entro 15 giorni (con la presenza di un membro del CDC Fenice).

Stefano Paglia aggiorna in merito all'analisi dei dati di Lodi per la quale sono stati chiesti al CDC alcuni dati regionali tratti dal portale di ARIA. L'analisi è terminata e l'articolo è stato sottomesso. Stefano ci aggiornerà sull'esito della valutazione.

Progetto SEMINTENSIVE:

Franco Aprà aggiorna in merito all'avanzamento del progetto (nuovo software per la raccolta dei dati, prime statistiche descrittive prodotte dal CDC, stato e modalità di reclutamento dei pazienti, nuovo strumento messo a disposizione dei centri – l'Analizzatore – per condurre analisi sui dati raccolti in autonomia).

Luana invierà a Stefano Paglia (in cc. a Giulia Acquistapace - nuovo reparto aderente), Giuseppe Carpinteri (nuovo reparto aderente - differente da quello già aderente), Roberto Cosentini (nuovo reparto aderente) e Germana Ruggiano (reparto già esistente non aderente) una mail con le istruzioni per l'adesione al progetto.

Guido racconta dei rapporti intercorsi con SIMEU (Società Italiana della medicina di emergenza-urgenza). Stefano Paglia sottolinea il fatto che sarebbe un peccato precludere collaborazioni con SIMEU per colpa di comportamenti scorretti perpetuati da poche persone che si sono mosse in autonomia dalla Direzione della Società. Il CTS conferma la disponibilità a collaborare con SIMEU senza alcun pregiudizio laddove dovessero giungere a Fenice proposte specifiche.

Progetto eCREAM:

Guido presenta il progetto vinto nell'ambito della call della Commissione Europea. Si discute del futuro degli applicativi sviluppati durante il progetto (app, cartella clinica e NLP system) e del criterio da utilizzare per il reclutamento dei PS italiani da coinvolgere (8-10 totali). Si decide che il CDC Fenice preparerà una scheda per raccogliere le candidature dei diversi centri (previa definizione delle caratteristiche del centro, del CED e dell'applicativo in uso utili a definire correttamente i centri eleggibili allo studio).

Adesione dei centri a Fenice:

Si stabilisce di aprire una nuova campagna per l'adesione a Fenice. Ad oggi, solo 38 PS e 23 reparti semintensivi risultano aderenti al Gruppo.

Sarà possibile aderire a Fenice in due modi differenti: iscrivendo il centro (da parte del Primario) per l'adesione ai progetti di ricerca e anche iscrivendosi come singola persona (per aderire a progetti di formazione, per esempio) con possibilità di affiliazione ai diversi centri. Gli informatici di Fenice dovranno modificare il portale in tal senso e, una volta attiva la nuova scheda di iscrizione, Luana invierà una mail a tutti gli utenti della mailing list sollecitando nuove adesioni.

Si decide inoltre di sollecitare alla compilazione dei dati strutturali (solo 2 PS e 3 terapie semintensive hanno, ad oggi, compilato questa sezione del portale).

Formazione:

Si conferma l'interesse del Gruppo a organizzare eventi formativi prevalentemente orientati alla metodologia (in primis della ricerca, poi clinica e statistica). Il CTS conferma l'interesse ad organizzare seminari online (prevalentemente clinici), convegni in presenza di una giornata (più metodologici) e corsi di più giornate (principalmente centrati sulla metodologia della ricerca).

Guido ricorda il convegno 'L'informatica in PS. Strumento di rilancio.' che si svolgerà a Brescia il 4 aprile e descrive il corso di Stanley Lemeshow centrato sulla regressione lineare e logistica che verrà organizzato dal 23 al 27 maggio a Milano.

Si decide che Margherita Malacarne, Giovanni Porta, Grazia Portale e Fabrizio Elia (con eventuale coinvolgimento della componente infermieristica) si occuperanno di stilare una proposta di programma annuale (3/4 seminari e un convegno). Tutti gli eventi verranno accreditati ECM. Luana creerà un doodle per fissare una riunione entro 15 giorni.

Si propone di coinvolgere, per diffondere i corsi, la CoSMEU (Coordinamento Specializzandi in Medicina d'Emergenza-Urgenza) e altre eventuali associazioni di specializzandi e non (SIMEU, AcEMC - Academy of Emergency Medicine and Care -).

Progetto appropriatezza:

Guido racconta del progetto appropriatezza. Se il progetto dovesse arrivare ad una conclusione entro i 5 anni di conduzione del progetto eCREAM si potrebbe disporre, nell'ambito del progetto europeo, di una stima non solo della probabilità di ricovero ma anche della probabilità di ricovero appropriato. Guido racconta dei finanziamenti raccolti per il progetto (Milano policlinico, Bologna S. Orsola, Bologna Maggiore).

Progetto indicatori:

L'idea è quella di tentare di estendere il progetto indicatori del GiViTI alla medicina di urgenza selezionando degli indicatori specifici (tra questi in primis un indicatore sull'appropriatezza del ricovero) grazie ai quali valutare la performance dei reparti di PS. Francesca Cortellaro propone di stabilire un set di indicatori per tentare di definire una sorta di osservatorio condiviso da proporre ai tavoli di contrattazione a livello regionale. Guido aggiornerà il CTS sull'avanzamento della contrattazione in Piemonte per poi decidere il da farsi.

SOPAPP:

Progetto che parte da una iniziativa di AREU. È il tentativo di proporre una gestione più avanzata delle chiamate di soccorso dei cittadini. Ora è attivo un protocollo più avanzato ('centrale medica operativa') che, oltre a gestire le chiamate, discrimina tra i casi in cui è necessaria l'uscita del mezzo e quelli in cui può intervenire un medico sul territorio. Il nostro progetto di ricerca prevede di misurare l'effetto di questa iniziativa in termini di numero di ambulanze risparmiate, numero di morti/ricoveri in TI generati dalla mancata uscita del mezzo, numero di diagnosi (non tempo dipendenti) mancate. Il progetto prevede anche lo sviluppo di una app connessa al numero 116117 per auto triage. Ruggiano e Bertini si propongono di collaborare con Cortellaro per definire l'algoritmo da utilizzare nell'app. Guido deve fissare una call con Francesca per finalizzare il protocollo (Luana chiamerà Francesca per incrociare le disponibilità).

Altri bandi:

Guido presenta due ulteriori bandi (Argon nel trauma cranico e biomarker nel trauma cranico lieve) che vedono il coinvolgimento di Fenice. Si attende l'esito delle valutazioni.