

CTS FENICE

19 maggio 2026, online

Presenti: Giorgio Costantino, Carolina Dello Russo, Guido Bertolini, Luca Norbis, Valeria Caramello, Andrea Duca, Roberto Cosentini, Anna Maria Brambilla, Giovanni Porta

1. Nuove proposte

Fibrillazione Atriale: in Policlinico, in collaborazione con altri PS, hanno iniziato uno studio retrospettivo su pazienti arrivati con FA di recente insorgenza, per vedere le loro caratteristiche e le strategie di controllo, per evidenziare la variabilità sia dei pazienti che della gestione. I dati preliminari mostrano una marcata variabilità dei pazienti, nonché nella gestione, sia come chiamata al cardiologo sia come cardioversione, con un potenziale bias di genere. Non hanno raccolto ECG, perché spesso non sono legati alla cartella, ma andrebbero recuperati gli originali cartacei. La proposta è quella di estendere a Fenice il progetto come tale, che potrebbe diventare la base per ulteriori studi. La CRF include informazioni anagrafiche, informazioni cliniche sulla FA, alcune cose sui farmaci, sull'esecuzione della cardioversione, sulla consulenza, sugli outcome (ripristino del ritmo, controllo frequenza, complicanze, permanenza in PS). Si potrebbe coinvolgere una rete internazionale, per aprire contatti anche con altri PS europei.

Tema interessante perché sembra lineare ma in realtà ognuno si comporta in modo diverso. Studio semplice da portare avanti. Argomento azzeccato rispetto a Fenice.

Ragionando in termini di visione futura, dove vorremmo andare dopo aver fatto partire uno studio così? Progetto perfetto per iniziare a ragionare sul tema, ma dovremmo già immaginare le tappe future, su cui cercare fondi. Esempio dell'uso dell'IA per leggere gli ECG, che però non tutti potrebbero fare, solo chi li ha già a disposizione in un db digitalizzato. Risvolti positivi possibili: previsione necessità di anticoagulante nel breve termine; valutazione cardioversione - il contatto con i cardiologi che si sta costruendo con OMINA può essere quindi fondamentale, perché hanno gli ECG degli ambulatori, potendo vedere quindi ECG base ed ECG dopo cardioversione. La gestione della FA mostra molto bene le differenze di approccio tra medici e tra PS, quindi si potrebbe approfondire il tema dal punto di vista dei modelli organizzativi, guardando in modo retrospettivo degli indicatori di efficienze, in modo prospettico degli indicatori di efficacia. Domanda possibile: la gestione della FA è legata al sovraffollamento del PS?

Va bene procedere adesso con questo studio retrospettivo più semplice, ma internazionale e potenzialmente con un sotto-studio in cui si raccolgono anche gli ECG, per poi cercare fondi per uno studio prospettico più ampio, che tenga conto delle proposte emerse. Dobbiamo costituire un comitato scientifico del progetto e dedicarci alla scrittura del protocollo, partendo da quello già scritto da Giorgio.

Aggiornamento Unicredit, a proposito: molto interessati al progetto, tanto da volerlo proporre a dei finanziatori mirati.

La prossima volta vedremo la proposta dell'OBI.

2. Meeting Fenice

Fatto sopralluogo ieri nel palazzo della provincia, tutto molto moderno e ben organizzato.

Rispetto al programma, si era fatta una bozza per mandarla all'Università di Torino, ma è in realtà ancora tutto aperto e da discutere. Come temi, potremmo portare:

- eCREAM, stando principalmente sulla cartella clinica, partendo dal totem di registrazione e dal triage di Creta, per arrivare agli aggiornamenti dei moduli, e sul prompt engineering
- Pianificazione delle cure e il fine vita, con dei focus group sul tema, partendo da diversi "ancoraggi"
- Trauma cranico, con i risultati preliminari

- CAOS, con i risultati finali
- Appropriatelyzza, con la validazione dell'algoritmo in corso adesso al Policlinico
- Sottostudio infermieri TSI sul delirium

Feedback:

Temi interessanti e di restituzione.

I lavori di gruppo forse andrebbero dedicati a temi più di ricerca di Fenice, come potrebbe essere l'OBI. Sul fine vita: Barbara Forno, palliativista – suggerita da Andrea. Tema sterminato, avremmo una domanda particolare da esplorare? Tema inflazionato. Si decide di usare il pomeriggio del primo giorno per affrontare il tema dell'OBI con un approccio più laboratoriale, partendo dalla normativa che non ci soddisfa ma che forse non è molto conosciuta dagli operatori di PS ma poi cercando di inquadrare il fenomeno, partendo da casi clinici concreti. Impostarlo per immaginare insieme un protocollo di ricerca. Andrea può scaricare tutti i dati delle OBI lombarde, come sequel, per mostrare come vengono usate, quali patologie entrano, a confronto con le caratteristiche dei pazienti che nel frattempo erano in PS. OBI come è vs OBI come dovrebbe essere, confronto tra fantasia e realtà.

Prevedere spazio per elencare i progetti aperti!

Attenzione allo spazio dedicato alla discussione!

Lanciare la domanda: a quali domande di ricerca dovrebbe rispondere Fenice?

Inserire OMINA nel programma.

Attenzione al coinvolgimento degli specializzandi, che sia autentico.

Corso sulle presentazioni?