

CORSIE HI-TECH



Negli ospedali americani l'uso del robot InTouch Vita è una realtà da anni. Da poco è attivo anche in alcuni centri italiani.

No, il medico non c'è, ma visita e opera lo stesso...

La telemedicina è una grande promessa, tuttavia in Italia è ancora poco mantenuta. Fanno eccezione alcuni ospedali, in cui i pazienti vengono seguiti a distanza da «robot in camice», teleguidati da veri dottori. Con benefici molto concreti.

di Vincenzo Caccioppoli

Nello spot di una nota compagnia telefonica il padre della sposa, il cardiocirurgo italiano di fama internazionale Francesco Musumeci, si allontana, tra gli sguardi meravigliati della figlia e degli invitati, per realizzare un'operazione a distanza su una bambina. Con un visore di realtà virtuale e due joystick tra le mani, il chirurgo guida l'intervento e con movimenti precisi e armonici delle proprie braccia muove quelle del robot, in una sala operatoria tecnologica dall'altra parte della scena.

Non si tratta solo di effetti scenografici, è quello che si potrebbe fare presto grazie alla telemedicina. In verità per gli interventi chirurgici si parla ancora di sperimentazione, ma da tempo è invece possibile fare visite mediche e monitoraggio di pazienti da remoto (trasmettendo in wireless a un centro servizi preposto i dati clinici, attraverso smartphone o robot collegati in bluetooth a dispositivi medici portatili).

Quello della sanità elettronica è uno dei settori industriali a maggior tasso di crescita. Si stima che il mercato per l'e-health abbia un valore potenziale di 60 miliardi di euro, di cui l'Europa rappresenta un terzo. La telemedicina fondamentale migliora la qualità di vita del paziente, permettendogli di rimanere nella propria casa, inviando allo specialista eventuali variazioni nella sua situazione clinica che comportino modifiche nella terapia o un ricovero in ospedale. Il che risulta prezioso

Gettyimages (2)



CORSIE HI-TECH

nei pazienti con malattie croniche, in chi soffre di ipertensione o diabete; in chi si trova in situazioni estreme, per esempio su piattaforme petrolifere (Eni adotta tecniche avanzate di telemedicina per i suoi dipendenti nelle strutture offshore). Oppure in luoghi poco abitati, o per la cura dei detenuti. Non solo. Secondo il ministero della Salute, le opportunità offerte dalla telemedicina porterebbero a un calo del 5 per cento delle giornate di ricovero dei pazienti acuti, ognuna delle quali ha un costo di circa 800 euro. E ridurrebbe del 10 per cento il tempo trascorso in strutture di lungodegenza.

«Le possibilità sono enormi» dice **Michelangelo Bartolo**, responsabile del reparto di telemedicina dell'Ospedale San Giovanni di Roma, dove la telemedicina è realtà quotidiana. «Noi abbiamo 72 posti letto "virtuali". Facciamo monitoraggi su pazienti affetti da malattie croniche o colpiti da patologie scompensative a livello cardiaco e respiratorio. Riusciamo così a evitare moltissimi ricoveri in codice rosso. Ma ci sono ancora problemi organizzativi. Manca personale dedicato ai centri servizi e non esiste una precisa tariffazione a livello regionale delle prestazioni erogate».

Nonostante il Servizio sanitario nazionale abbia formulato alcune linee guida per la telemedicina nel 2012, ogni Regione segue un proprio percorso. E

anche i finanziamenti, come precisa Bartolo, sono spesso utilizzati per progetti «on spot».

Fra i centri più avanti nella telemedicina c'è l'Ospedale Valduce di Como, nelle cui corsie gira un medico-automa molto speciale: è un sistema di televisita che permette agli specialisti, attraverso i robot InTouch, di visitare da remoto i pazienti colpiti da ictus o traumi, per valutarne il decorso ospedaliero e la riabilitazione. «Poter iniziare una terapia salvavita a distanza di chilometri grazie al teleconsulto, molto prima dell'arrivo in una Stroke unit, consente di preservare milioni di cellule cerebrali. E con esse azioni e funzioni che altrimenti andrebbero perdute» dice Mario Guidotti, direttore dell'Unità operativa di neurologia dell'Ospedale Valduce. «Con la telemedicina si può effettuare la riabilitazione a domicilio, senza che il paziente rimanga in ospedale per lunghi periodi, con effetti positivi sul suo equilibrio psichico. Molte di queste prestazioni vengono fatte dall'ospedale a titolo gratuito, anche grazie alle aziende che forniscono i macchinari» conclude Guidotti.

Secondo Francesco Gabrielli, direttore del Centro nazionale per la telemedicina dell'Istituto superiore di sanità «in questo settore l'Italia soffre però un ritar-

do rispetto ad altri Paesi europei quantificabile in 12 anni». In molti casi si parla di progetti pilota: come nel Molise, dove lo scorso anno è stata presentata una rete di telemedicina, «Telestroke», strutturata su tre vertici: le città di Campobasso, Isernia e Termoli sono state inserite in un modello «Hub&Spoke», nel quale le strutture ospedaliere periferiche potranno chiedere il supporto degli specialisti presenti nel nosocomio principale.

Il sistema tecnologico, come spiega la responsabile del progetto Paola Sabatini, funziona così: «L'apparecchiatura mobile, il cosiddetto robot, posizionata al letto del paziente, è composta da uno schermo, da una serie di accessi a cui vengono collegati i dispositivi utili per il supporto diagnostico, elettroencefalografo, ecografo, elettrocardiografo e così via, e da una stazione di acquisizione situata nella postazione del medico che effettua la valutazione a distanza». Uno specialista che lavora in un altro presidio può così visitare il malato, parlare e interagire con lui, prendere visione di tutte le indagini diagnostiche effettuate.

Se i problemi della sanità italiana sono sempre gli stessi, mancanza di organizzazione e carenza di fondi, una (parziale) soluzione potrebbe arrivare da specifiche app, come ESH Care, nata da un'intuizione di Gianfranco Parati, ordinario di cardiologia all'Università Bicocca di Milano e direttore scientifico dell'Ospedale Auxologico S. Luca. La app permette di monitorare via smartphone pressione e peso delle persone ipertese (17 milioni in Italia). L'applicazione registra i dati e li invia al medico curante. «Consente ai pazienti di avere un ruolo attivo nella cura e fornisce dati utili al monitoraggio globale della patologia. È una novità assoluta, perché è la prima creata sotto l'egida di una società scientifica» afferma Parati. «E con la telemedicina si potrebbero evitare, in Europa, oltre 200 mila morti premature all'anno per complicanze derivate dall'ipertensione». ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA



All'Ospedale Valduce di Como il robot InTouch consente la comunicazione diretta e in tempo reale, a distanza di chilometri, tra gli specialisti e i pazienti.