ASCMAD PRORA E IL NUOVO PROGETTO

"La nuova Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva nel CO-RE"

1. L'Associazione: ASCMAD-PRORA Onlus

L'associazione A.S.C.M.A.D.- PRO.RA Onlus (Associazione per lo Studio e la Cura delle Malattie dell'Apparato Digerente - Progetti per la Radioterapia), è un'associazione di volontariato il cui impegno è finalizzato a raccogliere fondi per sostenere progetti per l'Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia. Fondata oltre vent'anni fa, l'Associazione ha sempre focalizzato la sua attività a favore dei tre reparti ospedalieri da cui è costituita: Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva, Medicina III e Radioterapia Oncologica. Le iniziative ed i progetti realizzati con il contributo di Ascmad-Prora e dei suoi donatori, sono state numerose ed hanno consentito ai tre reparti di arricchirsi con attrezzature e tecnologie di elevato livello ed importanza per la loro attività.

E' di ottobre 2013 la celebrazione della conclusione del progetto "nuovo acceleratore lineare per la Radioterapia", che ha visto ASCMAD PRORA impegnata nella sensibilizzazione di Istituzioni, Enti, Imprese e privati cittadini sull'importanza di tale investimento ed in una raccolta fondi durata circa due anni e mezzo. La nuova macchina per la terapia radiante, VARIAN TrueBeam STx2.0, la più avanzata dal punto di vista tecnologico esistente in commercio a livello mondiale, verrà acquistata ed installata nel reparto di Radioterapia Oncologica, diretto dalla Dott.ssa Cinzia Iotti, entro la metà del 2014, segnando un ulteriore successo per l'Associazione che gode della grande solidarietà di tutta la città. L'acceleratore lineare sarà acquisito grazie al sostegno economico della Fondazione Manodori di Reggio Emilia (€ 1,5 milioni), ai fondi destinati dal Ministero della Salute (€ 1,6 milioni) in esito alla partecipazione del ASMN IRCCS al Bando per il Conto Capitale 2012 relativo ad uno specifico progetto di ricerca presentato dalla Radioterapia e ai fondi raccolti da ASCMAD PRORA (€ 0,5 milioni). Il diretto contributo della Associazione è stato realizzato promuovendo numerosissime iniziative su tutto il territorio provinciale, coinvolgendo migliaia di cittadini, Circoli Sociali, Enti pubblici. I grandi eventi teatrali (concerto e spettacolo di balletto) sono stati economicamente sostenuti da Cariparma Credit Agricole ed importanti donazioni sono state elargite da imprese private. Il progetto per la Radioterapia e tutti gli eventi promossi dall'Associazione negli ultimi due anni, si sono avvalsi del sostegno della campagna pubblicitaria "IO CI CREDO", la prima ed unica forma di pubblicità nel campo delle associazioni a favore dell'Azienda ASMN.

Realizzato il primo progetto, l'Associazione ne ha immediatamente avviato uno nuovo, che riguarda il reparto di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, diretto dal Dott. Romano Sassatelli. Il traguardo da raggiungere è l'allestimento di un nuovo reparto, dotato di nuove attrezzature tecnologicamente avanzate, e contestualmente migliorato dal punto di vista dell'accoglienza al paziente sia adulto che pediatrico. Il nuovo reparto andrà a collocarsi all'interno del Centro Oncoematologico di Reggio Emilia, il CO-RE, edificio che sta sorgendo accanto al Pronto Soccorso dell' Arcispedale e che sarà inaugurato nella seconda metà del 2015.

2. La Gastroenterologia Endoscopia Digestiva oggi

La Gastroenterologia Endoscopia Digestiva (GED) dell'ASMN di Reggio Emilia è una struttura complessa che eroga un'attività articolata in prestazioni diagnostiche ed operative (sia ambulatoriali che su pazienti ricoverati) cliniche e di ricerca. Nel periodo 01.01.12 /30.06.13 sono state erogate **25.425** prestazioni: **8.283** colonscopie, **6.376** gastroscopie, **1.627** ecoendoscopie, **1708** ERCP (Colangiopancreatografie Endoscopiche operative), **147** Enteroscopie (con microtelecamera ingeribile), **167** Manometrie e pH-impedenziometrie esofagee, **579** Ecografie (addominali epato-biliopancreatiche), **2.988** Test del respiro per ricerca Helicobacter e per intolleranze alimentari, **1.907** Visite gastroenterologiche. Sono state poi posizionate **317** protesi , prevalentemente metalliche autoespandibili ed eseguite 144 dilatazioni di stenosi oltre a **230** interventi urgenti di stop emorragico in urgenza. La GED ha anche **ricoverato 952 pazienti** con un buon indice di attrazione extraprovinciale ed extraregionale.

In questi anni è andata progressivamente aumentando l'attività legata alle problematiche di oncologia gastrointestinale e nell'ambito della diagnostica (anche precoce), del trattamento e della palliazione.

Il **programma di screening**, che la Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (GED) ha direttamente contribuito ad avviare sul territorio Regionale nel 2005, rappresenta un elemento altamente qualificante per le nostre Aziende Sanitarie, con **425.000** invitati, il 64% aderenti (dato più elevato in Regione e tra i migliori a livello nazionale), quasi **19.000 colonscopie eseguite** (la gran parte delle quali operative) e quindi con l'identificazione di oltre **400 neoplasie maligne** (frequentemente in stadio iniziale) e quasi **400 adenomi** avanzati, lesioni ad alto rischio rimosse con tecniche complesse di endoscopia operativa.

Analogamente la Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (GED) ha dedicato un'attenzione particolare alle altre problematiche di oncologia gastrointestinale, in particolare alle **neoplasie biliopancreatiche**. Si tratta di tumori ad elevata aggressività, per i quali una diagnostica accurata ed un adeguato trattamento e palliazione possono essere cruciali.

Nella nostra realtà, come in pochi altri contesti nazionali, l'utilizzo dell'ecoendoscopia diagnostica ed operativa (ormai sono oltre 250 l'anno, anche con assistenza anatomopatologica on site) ha dato un contributo fondamentale alla definizione ed al trattamento di queste neoplasie, attraverso l'integrazione con l'endoscopia operativa biliare, in cui la GED ha da anni una riconosciuta competenza. A questo si

aggiunge una rilevante attività di routine veramente fondamentale per la quotidiana gestione delle patologie gastroenterologi che.

Sul piano scientifico la GED svolge un'attività di ricerca indipendente con una ventina di protocolli attivi, nessuno dei quali sponsorizzato.

Dal 2013 è nato a Reggio Emilia, con il nostro coordinamento, il **primo Registro Nazionale specialistico dei Tumori del Pancreas.**

Il Dottor Romano Sassatelli , Direttore della Gastroenterologia Endoscopia Digestiva è inoltre **Coordinatore del Gruppo Regionale** Endoscopisti del Programma di Screening, **Presidente Nazionale della Società Scientifica "Gruppo Italiano Screening colon-retto", Presidente Regionale Emilia-Romagna della Società Italiana di Endoscopia Digestiva**, membro del **Comitato Scientifico dell'Istituto Superiore di Sanità** e **Coordinatore** della rete del **Programma Interaziendale di Gastroenterologia Endoscopia Digestiva**, in cui la GED dell'ASMN di Reggio Emilia opera in stretta integrazione con le altre strutture delle due Aziende Sanitarie che si occupano di endoscopia digestiva e di patologie gastrointestinali.

3. La Nuova Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva nel CO – RE

L'attuale attività della GED è certamente coerente con la sua nuova collocazione nel CORE.

La sede della nuova Gastroenterologia Endoscopia Digestiva sarà al piano zero della struttura del Centro Oncoematologico di Reggio Emilia. La Superficie complessiva del livello è di 1.505 mq; le sale endoscopiche sono 5, per una superficie di 275 mq (una delle sale , quella operativa principale, sarà di quasi 100 mq); è prevista una zona preparazione/risveglio di 225 mq, in grado di accogliere anche una quindicina di letti di monitoraggio; l'area di disinfezione e stoccaggio endoscopi è di ben 135 mq. A completamento si avranno 5 Ambulatori (per 160 mq totali), locali di supporto per complessivi 295 mq, attese e servizi per il pubblico (415 mq).

La GED avrà posti letto all'interno del CORE.

4. Il progetto "ENDO"

Il nuovo progetto a cui ASCMAD PRORA ONLUS , sostenuta dalla nuova campagna di comunicazione **"IO MI IMPEGNO",** si dedicherà per i prossimi due anni, è anche denominato **"ENDO"** . "Endo" in quanto questa è la definizione più corrente per identificare il reparto di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva ed anche perché definisce lo specifico valore della nostra attività (guardare dentro) e quella interiorità di chi soffre a cui vogliamo prestare attenzione

La Gastroenterologia Endoscopia Digestiva aspetta da anni una "nuova casa" per l'Endo ed è per questo che si vorrebbe prepararla al meglio affinchè il passato ed il presente dell'Endoscopia Digestiva di Reggio Emilia siano presupposto di un grande futuro.

Questo anche perché ci collochiamo nell'IRCCS di Reggio Emilia, che sta crescendo con un profilo pubblico e solidale, che ha un radicamento territoriale importante ma anche una importante prospettiva di sviluppo e di offerta regionale ed extraregionale, che ha come strumento ed obiettivo quello della valorizzazione delle professionalità e dell'attenzione alla persona.

Pensiamo che la GED possa rendere realtà questi concetti nella propria struttura, che combinerà l'alta tecnologia con l'adeguata umanizzazione degli ambienti.

Il progetto ENDO può essere riassunto con la triade:

- **nuovi spazi**
- **alte tecnologie**
- **migliore accoglienza.**

4.1 Spazi e accoglienza

La Gastroenterologia Endoscopia Digestiva nella nuova struttura andrà ad occupare circa 1300 m2 di superficie . (Allegata piantina). Con una distribuzione razionale degli ambienti in cui troveranno collocazione due ambulatori (altri due saranno al primo piano ove si avranno anche posti letto specialistici), una zona preparazione e risveglio con 15 posti letto con monitoraggio, un'ampia area di lavaggio e disinfezione , cinque ampie sale operatorie e adeguati locali di supporto.

Il nostro obiettivo, poi, è quello di consentire una maggiore umanizzazione degli ambienti per i pazienti e per gli operatori anche con adeguate visive, cercando al contempo, attraverso pareti prefabbricate ed attrezzate, di ottimizzare la collocazione degli impianti e di massimizzare la flessibilità della struttura per eventuali rimodulazioni future.

4.2 Il"cuore tecnologico dell'ENDO": LA SALA IBRIDA

Oltre alle due sale prevalentemente diagnostiche, ad una sala operativa e delle urgenze e ad una sala prevalentemente dedicata all'ecoendoscopia, prevediamo di allestire all'interno del reparto di Gastroenterologia Endoscopia Digestiva una **sala operativa "ibrida".**

Perchè una sala ibrida.

La combinazione di diverse tecnologie nasce nell'ambito più avanzato della chirurgia vascolare, neurochirurgica, epatobiliare ed è la prospettiva futura dell'endoscopia gastrointestinale operativa.

Nel nostro Centro è ormai prassi quotidiana il ricorso all'imaging TAC, NMR, PET, endoscopico, ecografico ed ecoendoscopico per le indagini diagnostico-operative. Da qualche anno, infatti, viene utilizzato un'**approccio integrato**, soprattutto per le patologie tumorali biliopancreatiche.

Il paziente riceve una diagnostica avanzata, un trattamento, una palliazione temporanea, **nella stessa seduta diagnostico-operativa**, con l'assistenza anestesiologica ed anatomopatologica, con un enorme vantaggio per il paziente stesso, che con una sola sedazione ed un tempo unico riceve una risposta

completa al proprio problema. Questo richiede, ovviamente, organizzazione e competenze adeguate e non può prescindere da tecnologie all'avanguardia.

E' infatti fondamentale ottenere una definizione precisa delle strutture coinvolte dalla malattia (ad esempio, per il pancreas il livello di coinvolgimento vascolare) per un adeguato giudizio di operabilità, così come la diagnostica adeguata dell'estensione della stenosi a carico della via biliare (sia primitiva in caso di colangiocarcinoma che secondaria ad infiltrazione da neoplasia pancreatica o ab-estrinseco in caso di masse linfonodali paracoledociche) è fondamentale per un'adeguata palli azione con endoprotesi.

L'anatomia della via biliare, poi, sempre estremamente variabile, richiede spesso, soprattutto nel caso dei colangiocarcinomi, complesse manovre di incannulamento selettivo dei dotti dei diversi emisistemi; per questo è necessario ottenere visualizzazioni da angolature diverse. Attualmente questo è possibile solo con faticosi cambiamenti di posizione del paziente (anche perché solitamente anestetizzato, per limitare il dolore ed il discomfort della procedura) o con l'ottenimento manuale di diverse proiezioni, peraltro limitate con gli attuali apparecchi radiologici a disposizione. Non è possibile, poi, avere in diretta, con gli apparecchi attuali, né la sovrapposizione con l'imaging radiologico né con quello NMR e quindi a volte può succedere che il drenaggio della via biliare sia insoddisfacente. Analogamente, anche in caso di stenosi (solitamente neoplastiche) dell'apparato digerente (esofago, stomaco, duodeno, piccolo intestino, colon-retto) è a volte complesso identificare le strutture anatomiche extraparietali e seguire adeguatamente l'anatomia (anch'essa notevolmente variabile) delle stenosi. In questi casi, addirittura, la non adeguata definizione di questa anatomia può purtroppo portare a complicanze performative.

Tutto questo richiederebbe disponibilità di un'apparecchiatura radiologica innovativa, robotizzata, che può eseguire infinite rotazioni e assumere molteplici posizioni attorno al paziente. Posizioni che vengono ottenute grazie alla motorizzazione ed alla robotizzazione di queste apparecchiature, che possono anche memorizzare e replicare le posizioni migliori per la visualizzazione delle lesioni. Questo tipo di tecnologia trova adeguata collocazione all'interno della cosiddetta "sala ibrida" in cui coesistono, oltre a questo tipo di apparecchio radiologico, vari monitor multimediali su cui convergono i diversi segnali generati dalle apparecchiature utilizzate (endoscopico, radiologico, ecografico, eco endoscopico) oltre a quelli (TAC, TAC-PET, NMR, etc) già archiviati e che possono essere direttamente richiamati durante la procedura.

Nella sala "ibrida" (che potrà essere utilizzata anche da altri specialisti, per la sua estrema funzionalità , in particolare nell'ambito della interventistica cardiovascolare) sarà possibile, pertanto, "fondere" l'imaging già eseguito (TAC, TAC-PET, risonanza magnetica) per guidare in modo più preciso, attraverso la combinazione di endoscopia - radiologia - eco endoscopia, sia la fase diagnostica che quella operativa. Sarà così possibile "navigare" virtualmente (e poi realmente) all'interno dei dotti e dei visceri, identificando con accuratezza molto più elevata le lesioni (per l'esecuzione di biopsie in guida eco endoscopica) e le stenosi (con una guida tridimensionale in tempo reale) all'interno delle vie biliari, del pancreas, dell'apparato digerente per il posizionamento di endoprotesi espandibili in stenosi tumorali, per il

drenaggio di raccolte e pseudo cisti, per il posizionamento di markers per successiva radioterapia, per il trattamento endocavitario con radiofrequenze, per il drenaggio delle vie biliari attraverso gli orifizi naturali quali la papilla di Vater, ma anche con approcci sempre più innovativi quali quello trans-duodenale e quello trans-gastrico.

E' evidente quali ricadute possano esserci per i pazienti e per la performance di un Centro come il nostro che ha una rilevante attività di endoscopia operativa complessa. Al tempo stesso questo approccio innovativo ci proietterà in ambiti di ricerca nella integrazione delle immagini prodotte dalle diverse apparecchiature diagnostiche.

5. Che cosa cambierà il nuovo progetto di ASCMAD PRORA supportato da "IO MI IMPEGNO"

La realizzazione della nuova Endoscopia Digestiva, dotata di maggiore spazio sia per le nuove sale operatorie ibride con sistemi diagnostici tecnologicamente più avanzati, che per i nuovi ambienti dedicati ai pazienti (nuove sale di attesa adatte anche per i bambini, sale risveglio, ambulatori) permetterà alla struttura di Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva di Reggio Emilia (GED) di mantenersi aggiornata e all'avanguardia nell'ambito della propria disciplina. La innovativa riorganizzazione del lavoro permetterà l'esecuzione di trattamenti diagnostici e terapeutici consentendo quindi al paziente percorsi di cura più rapidi ed efficaci. L'adeguamento dei nuovi locali dal punto di vista tecnologico consentirà di far fronte alle crescenti esigenze delle prestazioni endoscopiche ed i nuovi spazi ospedalieri consentiranno una migliore accoglienza ai pazienti, con particolare attenzione a quelli più fragili (bambini, grandi anziani, pazienti con patologie associate e complesse). Una maggiore umanizzazione del reparto è considerato un obiettivo importante a cui tendere . **ASCMAD PRORA** è convinta che il miglior approccio alla cura dei malati, sia offrire loro la più elevata competenza professionale , la tecnologia più evoluta, l'apporto integrato di tutte le professionalità in ambienti accoglienti e confortevoli.

ASCMAD PRORA con **" IO MI IMPEGNO",** la nuova campagna di raccolta fondi sostenuta da **CARIPARMA**, porterà avanti anche questo progetto "ENDO", credendo sempre, fermamente, nei suoi due principi fondamentali che sempre recita come suoi slogan , "chi si ammala merita il meglio" e "la nostra scienza non è altro che la ricerca di un sorriso" .

Aprile 2014