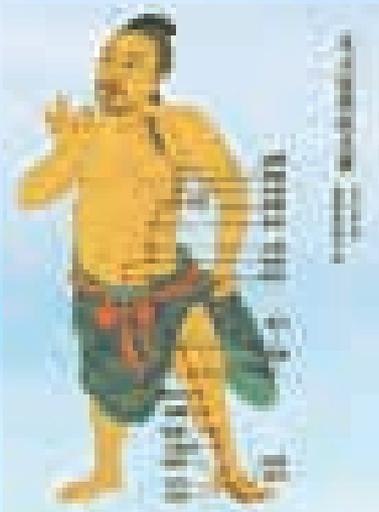




Cronic Care Model e integrazione delle cure, l'efficacia delle cure integrate in oncologia

**Centro Ospedaliero di Medicina
Integrata ASL9 Ospedale di Pitigliano**



S. Bernardini

F. Cracolici

R.Pulcri – R. Ferreri

M.Rinaldi – C.Lucenti

Una **CAM** è medicina “**complementare**” quando sia utilizzata in maniera aggiuntiva a quella classica come elemento di supporto al fine di controllare i sintomi e produrre il benessere ai fini del trattamento globale del paziente.

Una medicina è “**alternativa**” quando si offre al posto di quella classica come opzione terapeutica praticabile. Quest’ultima scelta può risultare particolarmente problematica nei pazienti affetti da cancro perché potrebbe causare un ritardo nell’utilizzo delle cure appropriate.

The Integrated Chronic Care Model (ICCM)

- **Modello integrato di cure croniche:**
- **principale strategia del piano sanitario per le cure primarie**
- **nuovo sistema di design incentrato sul team di assistenza multiprofessionale**
- **nuovo ruolo dell'infermiere nel supporto al paziente per il self-management ;**
- **supporto alle decisioni attraverso percorsi clinici condivisi;**
- **investimento sul sistema informativo integrato**
- **sfruttamento delle risorse comunitarie**
- **Concentrarsi sui determinanti di salute e di prevenzione (comunità orientate all'assistenza primaria)**



Medicina Integrata a Pitigliano: l'esperienza del nuovo paradigma

- Rispondere alle esigenze della programmazione sanitaria (es.: breve durata del ricovero, somministrazione contemporanea di farmaci convenzionali)
- Ricerca del rationale condiviso (dove e come intervenire con la Medicina Integrata)
- Inserimento nel percorso assistenziale intra ed extra-ospedaliero (visita medica integrata)
- Indici di valutazione(elaborazione SF12,consumo dei farmaci, Edmonton e VAS scala)
- Follow up e compliance

ADATTARE L'ICCM ALLE CURE COMPLEMENTARI

- Che si riconosca che la pratica delle medicine complementari può far parte del sistema di un soggetto **che partecipa** in modo attivo alla cura in qualità di paziente, forse anche in modo più appropriato rispetto ad altre discipline , soprattutto per il mantenimento e/o il miglioramento della salute individuale (coscienza alimentare, benessere psico-fisico) anche attraverso percorsi educativi

ADATTARE L'ICCM ALLE CURE COMPLEMENTARI

- **Coinvolgimento del Team di medicina Integrata nell'attività di prevenzione e di attenzione agli stili di vita e nulla più delle medicine complementari riesce a rispondere in modo più adeguato a questa specifica richiesta**
- **Integrazione operativa con sistemi di audit clinico allargato alle medicine complementari e integrazione dei sistemi informativi**

WORK IN PROGRESS

Immaginare un percorso che coinvolga:

Ginnastiche respiratorie

(Tae Qi Quan, Qigong, Feldenkrais)

Musico terapia e soundscaping

**Massaggi Cinesi sui Meridiani Energetici
per alleviare dolore e sofferenza**

TEAM Medico

Medicina Narrativa



AGOPUNTURA



MOXA



COPPETTAZIONE



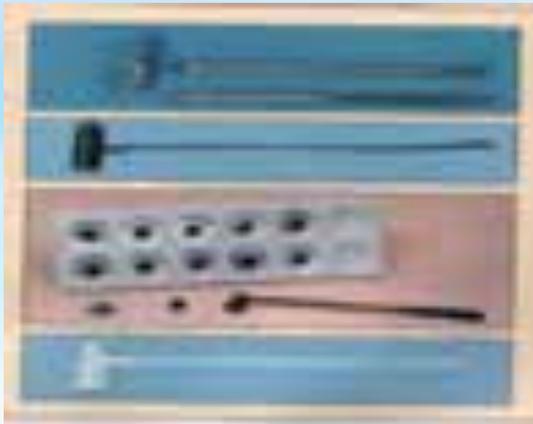
DIETETICA



GINNASTICA RESPIRATORIA



FIOR DI PRUGNA



TUI NA



FITOTERAPIA



Medicina integrata in oncologia: l'esperienza di Pitigliano

- **Il nostro modello di comportamento da tenere in concomitanza con qualunque terapia specifica si voglia fare nei confronti della patologia oncologica secondo un razionale di medicina integrata mira a:**
 - **ridurre l'entità degli effetti collaterali**
 - **migliorare la tenuta della terapia**
 - **migliorare la compliance del paziente**
 - **riequilibrare il metabolismo energetico del paziente oncologico**

L'esperienza di Pitigliano - TARGET

- Ospedale “ di frontiera”
- Popolazione anziana
- Quindi i ricoveri sono sempre più di persone anziane che “aggravano” una patologia preesistente in modo da necessitare di un ricovero “sentinella” per la valutazione e/o la gestione della emergenza

Centro Ospedaliero di Medicina Integrata di Pitigliano



Dove?



Inizio 23 Feb 2011



CAM: Omeopatia, Agopuntura
Struttura: 2 tutor MD + 2 MD ogni CAM.

Assistenza sanitaria
5 ambulatori di Medicina Integrata
2 Ospedali per i ricoveri

(Medicina Interna a Pitigliano e Neurologia e
Centro di riabilitazione ortopedica a Manciano)

Centro Ospedaliero di Medicina Integrata di Pitigliano





Ospedale di Pitigliano

Ospedale di riferimento di 4 comuni della zona
(complessivamente 17.000 abitanti)

6.000 persone anziane con più di 65 anni (35%)

(2000 over 75) (15%)

Ricoveri ospedalieri: 1100/anno

Sala di attesa di Pitigliano

Etica
ISTAT 2007

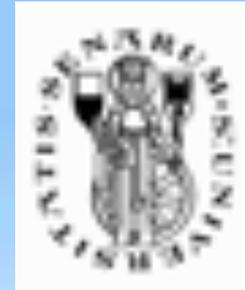


Progetto sanitario interdisciplinare

a) Il coinvolgimento di tutti gli operatori sanitari in un progetto innovativo per il Servizio Sanitario Nazionale Pubblico .

b) Promuovere un approccio interdisciplinare alla cura attraverso l'uso di omeopatia e agopuntura accanto alla medicina ortodossa

Il raggiungimento dell' approccio alla Cura

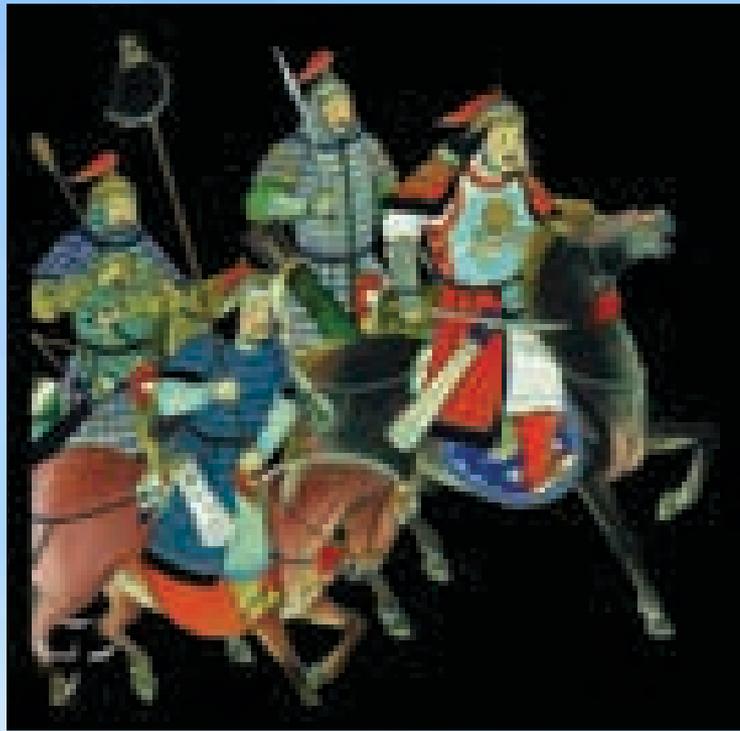


L'obiettivo: coinvolgere il personale "ortodosso" ad adottare una nuova visione professionale attraverso la conoscenza dei concetti di base CAM.

**Gli strumenti: informazione e formazione professionale.
Seminari di formazione per il personale ASL 9 e l'organizzazione di seminari adeguati.**

Training Professionale

- due anni di master Medicina Integrata (start up 2009)**
- un master annuale per operatori sanitari non medici (start up 2012)**
- Programma educativo per gli studenti presso il Centro di Medicina Integrata di Pitigliano**



Trattamenti di Medicina Integrata effettuati a Pitigliano 2011-2015

Trattamenti 16000

Royal London 22000

Sloan Kettering 32000

Piano di cure integrate in oncologia a Pitigliano

- **Arruolamento del paziente oncologico**
(corsia, Cure Palliative, Ambulatori)
- **Valutazione iniziale condivisa: medicina-specialisti + omeo/agopuntura**
- **Piano assistenziale in MI**
- **Percorso condiviso con gli altri Teams medici**
- **Ausili: CARTELLA CLINICA “integrata”, LETTERA DI DIMISSIONE, LETTERA AL MEDICO DI BASE**

Misurazione degli esiti



Gli esiti sono stati misurati mediante indicatori di processo e di esito clinico e attraverso questionari di soddisfazione somministrati ai pazienti

Il setting di MI visto dal personale sanitario I risultati della ricerca (Pitigliano e Manciano)

65 questionari di valutazione relativi ai pareri del personale del setting MI un anno dopo

Qual è il risultato principale che caratterizza questo evento?

70% Migliora l'apertura mentale

20% Porta entusiasmo

10% Nessun cambiamento

Hai cambiato la tua posizione verso il modello MI?

60% Sì

(Mi sento più fiducioso verso MI 99%)

38% No

2% nessuna risposta

Il Setting MI visto dagli utenti

500 Questionari (pazienti ricoverati / ambulatoriali)

1) Conosceva le medicine complementari prima di diventare un utente del Centro?

No 45%

2) Si è modificata la visione dell'ospedale dopo l'introduzione di questo servizio?

Sì 95%

Come?

È stato migliorato il 99,8%

Oncologia Integrata

Obiettivi:

1. Approccio interdisciplinare alla cura
2. Collaborazione con il Primario di oncologia e gli oncologi ASL9 e i medici di famiglia ASL
3. Collaborazione con il Primario di radioterapia
4. Lavori di protocollo integrati basati su approccio condiviso e riproducibilità presso agopuntori del territorio (Ospedali di Orbetello e Grosseto)
5. Ricerche scientifiche multicentriche
6. Protocolli in comune con lo Sloan Kettering NY

Integrative Medicine of Pitigliano

1 continuità di sedute previste per la radio e la chemio-terapia con la riduzione degli effetti collaterali già in atto:

- Il dolore neuropatico
- Fatica-astenia
- Nausea / vomito / diarrea
- Anemia / leucopenia
- Mucositi / dermatiti

2 Ristabilire il metabolismo e l'equilibrio psico-emotivo

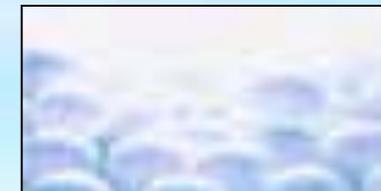
- La depressione
- L'insonnia
- Cefalea

3 Gestione dei sintomi reali (come i sintomi della menopausa nella donna col cancro al seno)

4 Supporto al fine vita



ACUPUNTURE



HOMEOPATHY

Integrative Medicine of Pitigliano

1. Intervento omeopatico
2. Intervento agopunturistico
3. Alimentazione/fitonutrizione/integrazione nutrizionale



Agopuntura

- Secondo Lu W e coll. (2008) dal 1987 al 2007 PubMed ha pubblicato 8276 articoli sull'agopuntura e 320 di questi relativi ad agopuntura in campo oncologico
- Kozac (2008) ha esplorato l'utilizzo di CAM negli hospice dello stato di Washington. La medicina complementare o alternativa è presente nel 86% di queste strutture.

- La pubblicazione National Cancer Institute U.S. National Institutes of Health sull' agopuntura, aggiornata al 19/8/2010 (NCI 2010), afferma che l' agopuntura può essere efficace nel trattamento dei sintomi correlati al cancro o ai disturbi correlati alle terapie oncologiche
- Indicazioni all'uso della agopuntura secondo l' Evidence Based Clinical Practice Guidelines per l' oncologia integrata (Deng GE, Cohen L, Cassileth BR, Abrams DI ,Capodice JL, Courneya SK, Hanser S, Labriola D, Kumar N,Wardell DW, Sagar S) pubblicate in USA nel 2009 dalla Society for Integrative Oncology (SIO) :
 - - nausea e il vomito associati alla chemioterapia o all'anestesia difficilmente controllati o con effetti collaterali clinicamente significativi (grado di raccomandazione 1A fortemente raccomandato, evidenza di qualità elevata).
 - - dolore difficilmente controllabile (grado di raccomandazione 1 A fortemente raccomandato, evidenza di elevata qualità).
 - - xerostomia da radiazioni (raccomandazione 1B fortemente raccomandato, evidenza di media qualità).
 - - disturbi vasomotori nei pazienti che non rispondono al trattamento farmacologico. Il grado di raccomandazione è 1 B (fortemente raccomandato, evidenza di qualità moderata).

**NIH CONSENSUS
DEVELOPMENT
CONFERENCES ON
ACUPUNCTURE
3-5 novembre 1997
Bethesda - Maryland**

- nausea e vomito postchemioterapico
- tossicodipendenza
- riabilitazione dei casi di ictus
- cefalee
- dolori mestruali
- gomito del tennista
- fibromialgie, dolori miofasciale
- osteoartrite
- mal di schiena
- sindrome del tunnel carpale
- asma

OMS 2003 efficacia

- Ictus
- Induzione parto
- Ipertensione
- Leucopenia
- Mal di schiena
- Malposizione del feto (correzione)
- Nausea e vomito
- Periartrite della spalla
- Reazioni avverse a radio e chemioterapia
- Rinite allergica
- Sciatica

Efficacia dell'agopuntura nei bambini

(3review: Gold e coll 2008,Jndal e coll. 2009,Libonate e coll 2008)

- Cefalea emicranica
- Dolore cronico
- Dolore postoperatorio
- Enuresi notturna
- Laringospasmo
- Disturbi respiratori
- Stress
- Nausea e vomito postoperatorio
- Nausea e vomito postchemioterapia
- Patologie neurologiche
- Rinite allergica
- Stipsi
- Disturbi gastrointestinali

Protocollo innovativo utilizzato in Agopuntura presso l'Ospedale di Pitigliano

Punti di somato-puntura secondo MTC tradizionale

+

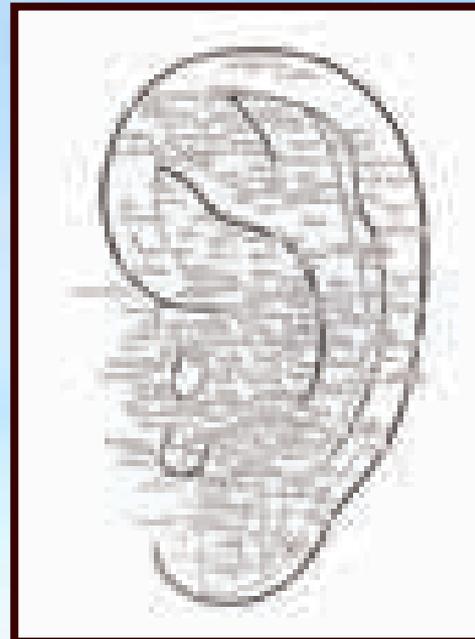
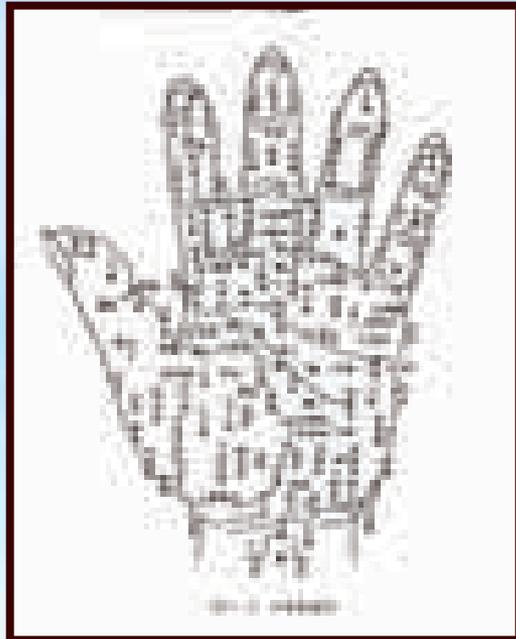
**Punti selezionati in base a tecniche di agopuntura di
microsistema**

+

**Punti Shen-Ling
selezionati in base allo psichismo**

Microsistemi di Agopuntura

- AURICOLOTERAPIA
- ADDOMINOPUNTURA E OMBELICOPUNTURA
- TECNICA POLSO CAVIGLIA
- MANOPUNTURA COREANA E SU JOK
- CRANIOPUNTURA CINESE E YNSA



Agopuntura a Pitigliano

Protocollo Nausea / Vomito:

6 PC , 12 CV , 21 KI , 10 MP

Xerostomia :

2 LI , 24 CV

Astenia:

12 CV, 25 ST, 6 CV, 10 MP , 6 MP



Omeopatia a Pitigliano

1- Medicinale di fondo

2 – Magistrale omeopatico

Verifica → standardizzazione → grandi strutture di diffusione (Glasgow, Vienna, Londra, New York)



Motivazioni per la scelta del magistrale omeopatico

- Diminuire **i costi** della terapia (12-15 euro/mese di terapia)
- Aumentare **la compliance** del paziente (soprattutto per i pazienti anziani)
- Semplificare **la somministrazione** da parte del personale infermieristico per i pazienti ricoverati
- Rendere la terapia omeopatica **“esportabile” e quindi condivisibile** con altri Team medici non **“esperti”** in MC

Il Laboratorio Galenico del Servizio Farmaceutico dell' ASL 9 prepara il Magistrale omeopatico per i pazienti ricoverati in ospedale



MAGISTRALI OMEOPATICI PER “ cancer-associated syndromes “

- **CHEMIO/RADIOTERAPIA** (CAUSTICUM , BELLADONNA, RADIUM BROMATUM)
- **Anemia/leucopenia** (SILICEA-MIDOLLO OSSEO-HEPATINE-NEFRINE)
- **Nausea/vomito** (CADMIUM Sulphuricum.,IPECA, LOBELIA, TABACUM)
- **Menopausa in corso di chemio/radioterapia** (SEPIA O NATRUM C.,LACHESIS, SANGUINARIA C., GLONOINUM e BELLADONNA)
- **Astenia /Cachessia** (ARS.ALBUM, SILICEA, CARBO VEGETABILIS)



**Alimentazione
fitonutrizione
integrazione nutrizionale**

Nutrizione

- L'inquadramento per il paziente di un'alimentazione idonea alla sua situazione metabolica è un cardine fondamentale di questo protocollo.
- Alimentazione ma soprattutto " **nutrizione** "
- Ciò implica necessariamente che si devono istruire i pazienti sulla qualità del cibo che deve essere di elevato valore biologico ma anche sulle sostanze nutrienti che essi contengono e che possono influenzarne: **digeribilità, assorbimento e metabolismo.**
- Obiettivo è il **controllo e/o il compenso metabolico** che risulta in una migliore compliance alla terapia oncologica stessa

- Infine, dato che moltissimi pazienti oncologici si “autoprescrivono” integratori (che potrebbero al fine risultare anche dannosi per le terapie oncologiche), l’approccio integrato prevede la valutazione di una eventuale più idonea integrazione sia con prodotti fitoterapici che nutrizionali, secondo le più recenti e controllate ricerche scientifiche internazionali

Possibile utilizzo di piante e alimenti immunomodulanti

Piante che sono genericamente stimolanti per la risposta immunitaria, o usate tradizionalmente per la profilassi delle infezioni croniche.

- ***Andrographis paniculata***
- ***Picrorrhiza kurroa***
- ***Echinacea spp***
- ***Allium sativum***
- ***Astragalus membranaceus***
- ***Eleutherococcus senticosus***
- ***Grifola frondosa***
- ***Ganoderma lucidum***
- ***Lentinus edodes***

Maggior uso a Pitigliano

- Apigenina
- N. acetil cisteina
- **Curcumina**
- **Epigallocatechina**
- **Inositolo**
- Flavopiridolo
- Ginkgo biloba
- Hydroxyflavonoidi
- Isoliquiritina
- Genisteina
- **Lactoferrina**
- ° *Beta-Carotene*
- ° *Lycopene*
- Sali di magnesio
- Omega-3 fatty acids
- Quercetina
- **Resveratrol**
- Ginseng rosso-saponine (20(R)- e di 20(S)-ginsenoside-Rg3
- Silymarina
- Torolina
- *Selenio*
- **Sulfarafano**

Fitovigilanza

(Individuare e prevenire le interazioni in corso di chemioterapia antitumorale)

- **THE' VERDE** Scoraggiare con Erlotinib (CYP1A2 induttore)
- **SOIA** Evitare con Tamoxifene (antagonista nella inibizione crescita), Recettori estrogenici positivi, mammella-endometrio (stimolo alla crescita)
- **IPERICO** Evitare con tutti i farmaci (induttore di tutti i CYP)
- **VALERIANA** Attenzione con Tamoxifene, Ciclofosfamide, Teniposide (CYP2C19 inibitore)
- **ECHINACEA** Attenzione con Camptotechine, Ciclofosfamide TK inibitori, Epipodofillotossine, Taxani, Vinca (induttore CYP3A4)

**Studio osservazionale in medicina
integrata su
90 Pazienti oncologici
fino a ottobre 2012**

Età compresa tra 10 e 84 anni

- 6 cure di fine -vita(U.O. Palliative Care)**
- 34 pazienti ricoverati nel Rep. di Medicina**
- 50 pazienti ambulatoriali**

PERIODO DI OSSERVAZIONE : Novembre 2011-Maggio 2012

Casistica per patologia

LOCALIZZAZIONE DELLA NEOPLASIA	n.casi	LOCALIZZAZIONE n.casi DELLA NEOPLASIA	
Mammella	19	Tumori capo/collo	2
Intestinale	22	(tiroide,laringe, corde vocali)	
Ovaie	2	Glioblastoma	
Stomaco	4	(1 recidiva)	2
Fegato- pancreas	3	Melanoma	2
Prostata	10	Metastasi	
Sistema ematopoietico	6	(da ca.primario)	8
Polmone	9	Renale	1

- ▶ **38% di questi pazienti erano in terapia per patologie concomitanti (malattie g.i.,malattie metaboliche,malattie cardiovascolari,malattie tiroidee,ecc.)**

Pazienti oncologici, procedure di approccio integrato

Ricoverati

I pazienti ricoverati nel Dipartimento di Medicina o in unità ospedaliera di cure palliative per problemi di salute intermedi o per gli effetti collaterali della terapia del cancro



visita medica Integrata (con i colleghi dei Dipartimenti)



AGOPUNTURA / OMEOPATIA - VALUTAZIONE CLINICA per individuare la terapia (attraverso l'esame di costituzione fisica, dati analitici, sintomi fisici e mentali)

Ambulatoriali

I pazienti che arrivano in ambulatorio del nostro Centro per le seguenti ragioni:

Assistenza nella cura del cancro

Gli effetti collaterali della terapia



Follow up (2 mesi)

5 DECEDUTI	6%
73 TUTTORA MONITORATI	81%
12 PAZIENTI CHE HANNO ABBANDONATO IL FOLLOW UP	13%

[La ragione perchè i pazienti non hanno proseguito il FU principalmente è stata la mera distanza geografica del centro di medicina integrata - soprattutto nel caso di bambini e/o pazienti anziani]

Valutare l'efficacia delle cure integrate

1) "screening scala sintomo"

a) l'identificazione del sintomo/i per il monitoraggio di ogni paziente.

affaticamento, dolore, nausea, mal di testa, diarrea...

b) screening regolare di intensità dei sintomi al momento di ogni visita

c) Al fine di controllare il follow-up si prende il sintomo principale, e diamo il numero di partenza 10.

Risultati

“Symptom scale”

Results	Pct. %
No change	9.1
Little improvement	6.6
Improvement	55.5
Good improvement	17.7
Very good improvement / Totally solved	11.1

Le percentuali si riferiscono ai risultati conseguiti nei due mesi di osservazione per ogni sintomo osservato

2) Sf 12: Quality of Life

QUESTIONARIO MEDICINA INTEGRATA- (SF 12)

Codice | | | | | **Anno di nascita** | | | | | **Sesso** | **F** | | **M** |

1. In generale, direbbe che la Sua salute è
Eccellente..... 1
Molto buona..... 2
Buona..... 3
Passabile..... 4
Scadente..... 5

2. La sua salute La limita attualmente nello svolgimento di attività di moderato impegno fisico (come spostare un tavolo, usare l'aspirapolvere, giocare a bocce o fare un giro in bicicletta, ecc.)?
SI, mi limita parecchio..... 1
SI, mi limita parzialmente..... 2
NO, non mi limita per nulla..... 3

3. La sua salute La limita attualmente nel salire qualche piano di scale ?
SI, mi limita parecchio..... 1
SI, mi limita parzialmente..... 2
NO, non mi limita per nulla..... 3

4. Nelle ultime 4 settimane, ha reso meno di quanto avrebbe voluto sul lavoro o nelle altre attività quotidiane, a causa della sua salute fisica?
SI..... 1
NO..... 2

5. Nelle ultime 4 settimane, ha dovuto limitare alcuni tipi di lavoro o di altre attività, a causa della sua salute fisica?
SI..... 1
NO..... 2

6. Nelle ultime 4 settimane, ha reso meno di quanto avrebbe voluto sul lavoro o nelle altre attività quotidiane, a causa del suo stato emotivo (quale il sentirsi depresso o ansioso)?
SI..... 1
NO..... 2

7. Nelle ultime 4 settimane, ha avuto un calo di concentrazione sul lavoro o nelle altre attività quotidiane, a causa del suo stato emotivo (quale il sentirsi depresso o ansioso)?
SI..... 1
NO..... 2

8. Nelle ultime 4 settimane, in che misura il dolore l'ha ostacolata nel lavoro che svolge abitualmente (sia in casa sia fuori casa)?
Per nulla..... 1
Molto poco..... 2
Un po'..... 3
Molto..... 4
Moltissimo..... 5

9. Per quanto tempo nelle ultime 4 settimane si è sentito calmo e sereno?
Sempre..... 1
Quasi sempre..... 2
Molto tempo..... 3
Una parte del tempo..... 4
Quasi mai..... 5
Mai..... 6

10. Per quanto tempo nelle ultime 4 settimane si è sentito pieno di energia?
Sempre..... 1
Quasi sempre..... 2
Molto tempo..... 3
Una parte del tempo..... 4
Quasi mai..... 5
Mai..... 6

11. Per quanto tempo nelle ultime 4 settimane si è sentito scoraggiato e triste?
Sempre..... 1
Quasi sempre..... 2
Molto tempo..... 3
Una parte del tempo..... 4
Quasi mai..... 5
Mai..... 6

12. Nelle ultime 4 settimane, per quanto tempo la Sua salute fisica o il Suo stato emotivo hanno interferito nelle sue attività sociali, in famiglia, con gli amici?
Sempre..... 1
Quasi sempre..... 2
Una parte del tempo..... 3
Quasi mai..... 4
Mai..... 5

SF-12 :PERCEZIONE DELLA SALUTE

In generale, diresti che la tua salute è:

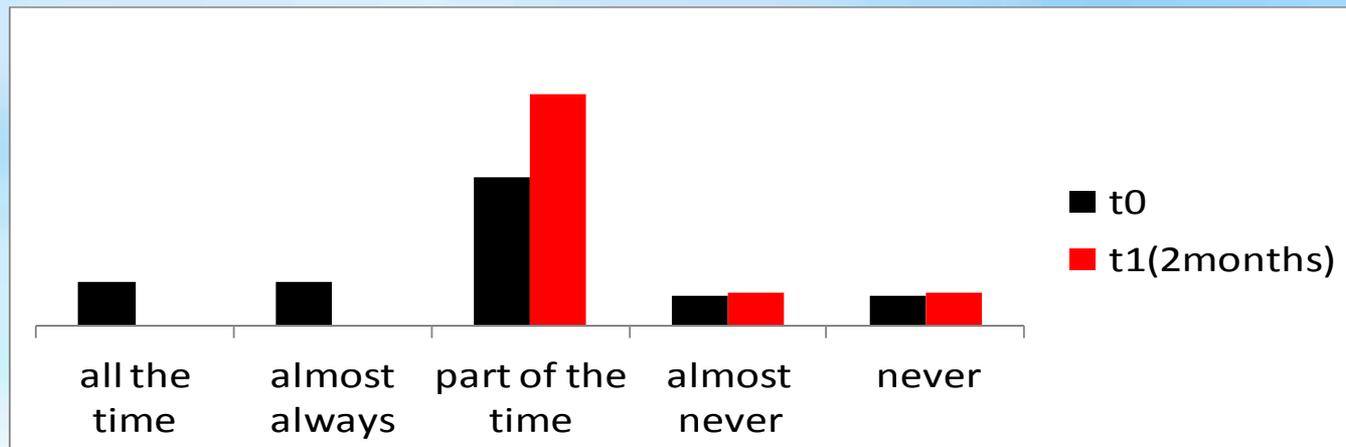
Pessima	20%	Pessima	0%
Passabile	40%	Passabile	11.2%
Buona	40%	Buona	33.3%
Molto buona	0%	Molto buona	44.4%
Eccellente	0%	Eccellente	11.1%



SF-12:LIMITAZIONE NELLE ATTIVITA' QUOTIDIANE :la vostra salute fisica o problemi emotivi interferiscono con le attività sociali, come la visita con gli amici, parenti, ecc.?)

SEMPRE	15%
QUASI SEMPRE	15%
UNA PARTE DEL TEMPO	50%
QUASI MAI	10%
MAI	10%

• SEMPRE	0%
• QUASI SEMPRE	0%
• UNA PARTE DEL TEMPO	77.8%
• QUASI MAI	11.1%
• MAI	11.1%



Farmaci convenzionali

L'uso di farmaci convenzionali (in particolare antiemetici / antidiarroici, antidolorifici e antidepressivi) per effetti collaterali si è notevolmente ridotto (55-75%)





Ciò che da gran tempo è consueto,
anche se peggiore dell'inconsueto,
di solito disturba meno; tuttavia
talvolta, occorre cambiare
passando all'inconsueto...

Ippocrate

