

LA GESTIONE DELLA CRONICITÀ

L'APPORTO DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA

Asiago-Gallio 20 settembre 2018

Giorgio Corbucci

Value-Based Mktg Director – Boston Scientific RM- Europa



PATROCINIO
REGIONE DEL VENETO

ASIAGO-GALLIO
20-21 SETTEMBRE 2018

HOTEL GAARTEN
VIA KANOTOLE 13/15
GALLIO

SUMMER SCHOOL 2018
GOVERNARE IL CAMBIAMENTO

2018 MOTORE
SANITÀ
Sanità Universale

Petrolio

Prodotto Fossile

○

Tecnologia Avanzata?

Tecnologia Avanzata

1. *Metodi di Utilizzo (motori, etc.)*
2. *Metodi di estrazione*
3. *Metodi di Trasporto*
4. *Raffinerie e Sottoprodotti*
5. *Catena di Distribuzione*
6. *Organizzazione sul Territorio*
7. *Etc.*



TITOLO: Mosè abbandonato sulle acque, AUTORE: Nicolas Poussin, DATA: 1654, LUOGO DI CONSERVAZIONE: Ashmolean Museum, Oxford (Gran Bretagna)

Ricerca Scientifica

Innovazione Tecnologica

Innovazione Strutturale e Organizzativa

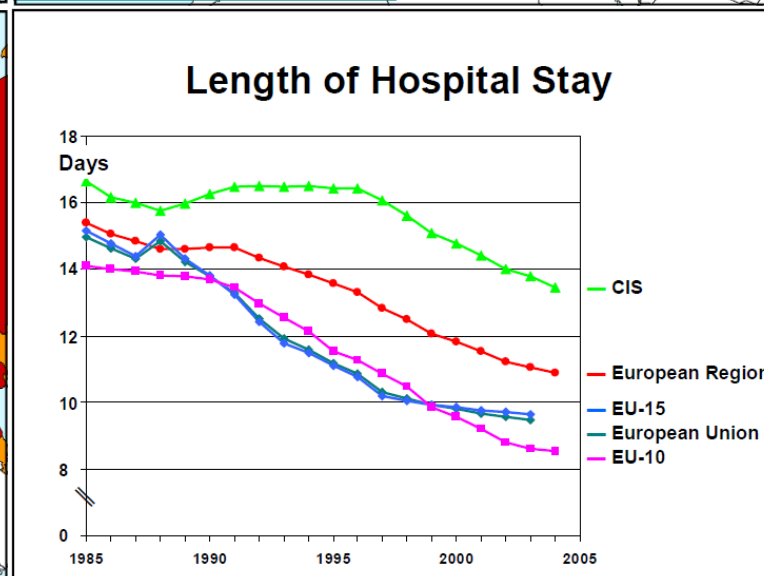
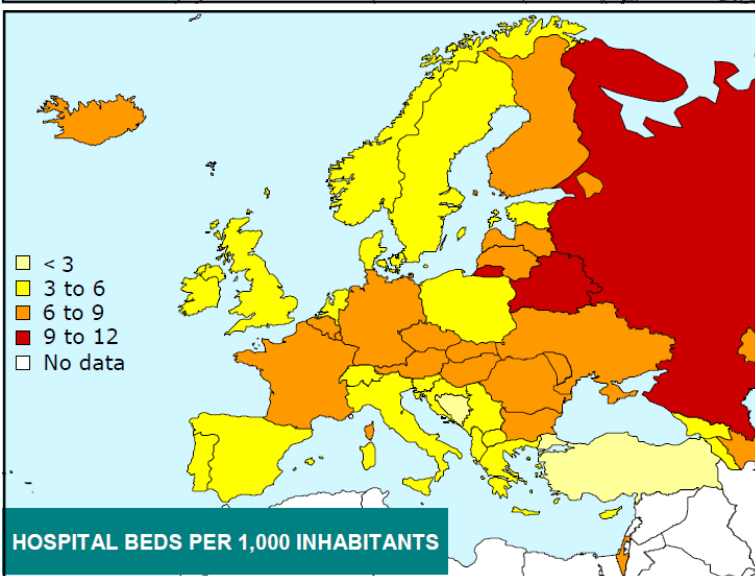
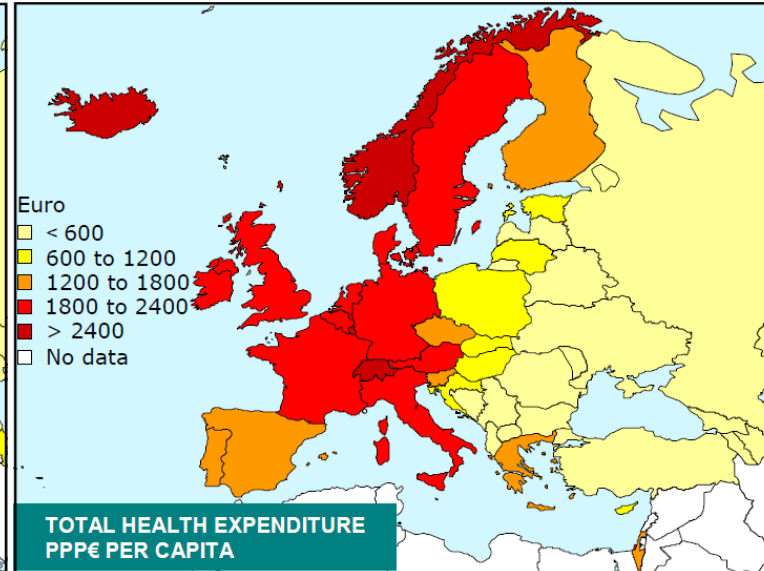
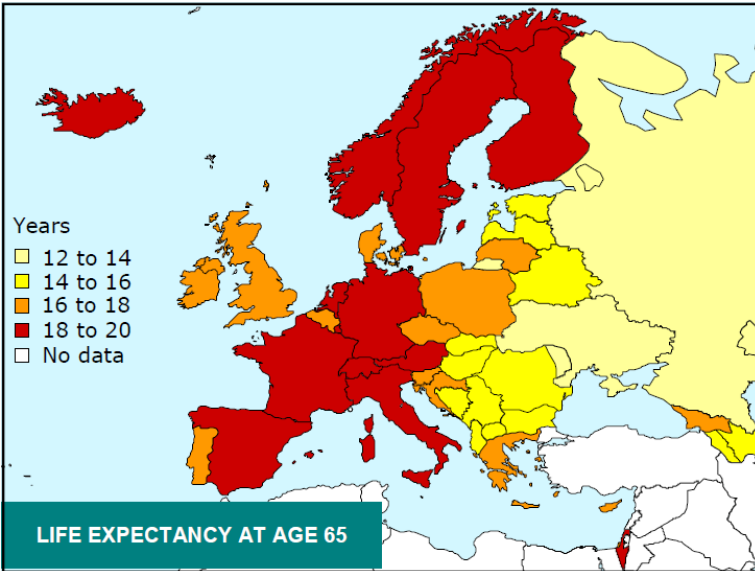
→ **Progresso Clinico-Terapeutico**

*Risultato e allo stesso
tempo Driver di Ricerca e
Innovazione*

**IL PROGRESSO CLINICO-TERAPEUTICO È IL RISULTATO
DEL'INNOVAZIONE IN SETTORI COMPLEMENTARI**

Fotografia di un passato recente - 2006

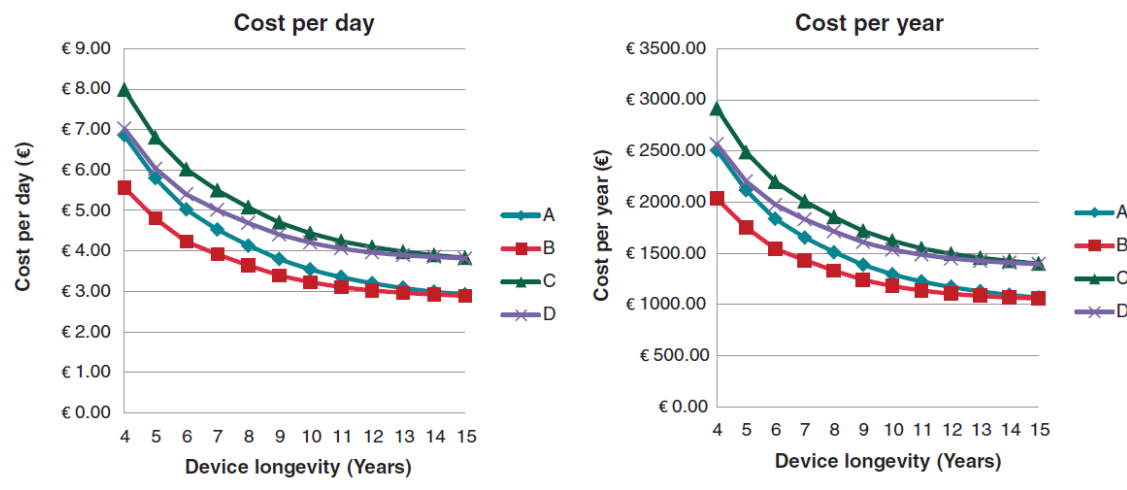
Impatto della Qualità delle Terapie



Scholte op Reimer WJM, Gitt AK, Boersma E, Simoons ML (eds.). Cardiovascular Diseases in Europe. Euro Heart Survey – 2006. Sophia Antipolis; European Society of Cardiology; 2006.

- ▶ Qualità e Capacità delle Batterie
- ▶ Efficienza Energetica dei Circuiti, del Software, dei Metodi di Comunicazione Dati
- ▶ Affidabilità nel Tempo del Sistema Device + Cateteri

LONGEVITÀ DEI DISPOSITIVI IMPIANTABILI: RISULTATO DI
UNA SOFISTICATA E MULTIDISCIPLINARE INNOVAZIONE
TECNOLOGICA



NICE National Institute for Health and Care Excellence

Assessment on Enduralife Battery Performance
Medical technologies guidance, Published: 17
March 2017, nice.org.uk/guidance/mtg33

► **EHRA Position Paper** (European Heart Rhythm Association – European Society of Cardiology) (Boriani et al. Europace 2018, doi:10.1093/europace/euy066)

1. **Clinical Benefits:** reduced need for device replacements and associated complications, particularly infections. => **PREVENZIONE DELLE INFEZIONI**
2. **Economic Benefits:** extension of device longevity may have an important impact in reducing long-term costs of device therapy, with substantial daily savings in favour of devices with extended longevity, up to 30%, depending on clinical scenarios. => **LIBERARE RISORSE PER ALTRI INVESTIMENTI**
3. **Conclusion:** device longevity should be a determining factor in device choice by physicians and healthcare commissioners and should be appropriately considered and valued in comparative tenders.

IL VALORE DELLA LONGEVITÀ DEI DISPOSITIVI IMPIANTABILI

- Conditions de calcul des longévités théoriques pour un défibrillateur simple chambre
 - 25 % de stimulation VVIR avec toutes les fonctions en marche (y compris les EGM et l'asservissement)
 - Amplitude d'impulsion : 2,5 V
 - Durée d'impulsion : 0,4 ms
 - Fréquence de base : 70 min⁻¹
 - Impédance de stimulation : 500 Ω ± 1%
 - Fonction télésurveillance activée en continu et 12 transmissions de rapports complets par an
 - 20 mises en charge pour thérapie à énergie maximale (en plus des reformatages prévus par le constructeur)
 - Jusqu'à l'indicateur de remplacement électif (IRE)
- Conditions de calcul des longévités théoriques pour un défibrillateur double chambre
 - 25 % de stimulation DDDR avec toutes les fonctions en marche (y compris les EGM et l'asservissement)
 - Amplitude d'impulsion : 2,5 V
 - Durée d'impulsion : 0,4 ms
 - Fréquence de base : 70 min⁻¹
 - Impédance de stimulation : 500 Ω ± 1%
 - Fonction télésurveillance activée en continu et 12 transmissions de rapports complets par an
 - 20 mises en charge pour thérapie à énergie maximale (en plus des reformatages prévus par le constructeur)
 - Jusqu'à l'indicateur de remplacement électif (IRE)
- Conditions de calcul des longévités théoriques pour un défibrillateur triple chambre
 - 100% de stimulation à fréquence asservie de l'oreillette et des 2 ventricules, avec toutes les fonctions en marche (y compris les EGM et l'asservissement)
 - Amplitude d'impulsion : 2,5 V sur les 2 canaux ventriculaires et le canal auriculaire
 - Durée d'impulsion : 0,5 ms
 - Fréquence de base : 70 min⁻¹
 - Impédance de stimulation : 500 Ω ± 1%
 - Fonction télésurveillance activée en continu et 12 transmissions de rapports complets par an
 - 12 mises en charge pour thérapie à énergie maximale (en plus des reformatages prévus par le constructeur)
 - Jusqu'à l'indicateur de remplacement électif (IRE)

Necessità di uno Standard

Definizione di un setting comune per poter effettuare un confronto a parità di condizioni di funzionamento

COME CONFRONTARE LA LONGEVITÀ DI DISPOSITIVI DIVERSI?

Ce dossier est téléchargeable sur

www.has-sante.fr

Haute Autorité de Santé

Service Communication Information

2, avenue du Stade de France – F 93218 Saint-Denis La Plaine Cedex

Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00 – Fax : +33 (0)1 55 93 74 00

Comment citer ce rapport :

Haute Autorité de Santé. Evaluation des défibrillateurs cardiaques automatiques implantables avec sonde(s) endocavitaire(s). Saint-Denis La Plaine: HAS; 2015



Le consultazioni del medico via smartphone saranno gratis

LEONARDO MARTINELLI

La Francia soffre di una penuria di medici, soprattutto di generalisti e ancora di più nelle campagne. Che contribuisce a intasare i pronto soccorso, dove le attese si allungano. Domani Emmanuel Macron presenterà un piano per riformare la sanità pubblica e migliorarne l'efficienza. Ma da sabato è già operativa una misura, voluta fortemente dal Presidente, che potrebbe migliorare la situazione in

tempi rapidi: lo Stato rimborsa ormai anche le visite fatte a distanza con la telemedicina.

Sono bastati pochi mesi di negoziato fra i sindacati dei medici e la Cnam, la Cassa nazionale dell'assicurazione malattia, l'organismo pubblico che rimborsa le prestazioni sanitarie, per arrivare a questa conclusione. A dire il vero la Cnam voleva frenare, per paura di un boom di «teleconsultazioni», e procedere progressivamente, limitando all'inizio la copertura solo alle zone dove la carenza di medici è più forte o a malattie sul lungo periodo come il diabete o l'Alzheimer. Non solo: si voleva escludere la possibilità di collegarsi con un semplice smartphone. E invece l'Eliseo ha insistito perché si facesse in fretta e non si mettesse troppi paletti. Macron, crollato nei sondaggi e accusato di essere il «presidente dei ricchi», vuole recuperare terreno sul sociale.

Accordo raggiunto

Attualmente i francesi devono pagare le visite del generalista (25 euro), in seguito rimborsate al 70% dalla sanità pubblica (e il resto dalle

mutue private). Da sabato la regola si applica anche a quelle effettuate con la telemedicina. E pure alle specialistiche rimborsate in parte dalle casse pubbliche. E in effetti il collegamento può avvenire anche da uno smartphone. In ogni caso il medico deve fornire il link di una connessione sicura, che consenta lo scambio di analisi e altri documenti (una trentina di imprese private è già attiva nella fornitura di piattaforme ad hoc). È ammesso il ricorso a Skype e il medico può alla fine inviare via Internet le ricette per i farmaci. Si stanno predisponendo postazioni apposite nelle case di cura e nelle farmacie. Il governo punta già a 500 mila consultazioni a distanza l'anno prossimo. Secondo la Sft, la Società francese di telemedicina, che promuove l'attività, si può attualmente fornire in questo modo l'80% delle prestazioni assicurate con una visita tradizionale. Rimane esclusa, ad esempio, la possibilità di individuare un'otite su un bambino piccolo. E così non manca un certo scetticismo sulla novità di una parte dei medici francesi. —

TELEMEDICINA
E
CONTROLLO REMOTO

- ▶ **TIM-HF2 Trial:** a randomised, controlled, parallel-group, unmasked trial. *Lancet* 2018 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31880-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31880-4)
- ▶ 1571 patients.
- ▶ The TIM-HF2 trial suggests that a **structured remote patient management** intervention, when used in a well defined heart failure population, could reduce the percentage of days lost due to unplanned cardiovascular **hospital admissions** and **all-cause mortality**.
- ▶ Funding: German Federal Ministry of Education and Research.
- MULTISENSE Trial, *J Am Coll Cardiol HF* 2017;5:216–25.
- 900 Patients implanted with ICD or CRT-D.
- The HeartLogic multisensor index and alert algorithm provides a sensitive and timely predictor of impending HF decompensation. The median lead time before HF event was 34.0 days (interquartile range: 19.0 to 66.3 days).
- Funding: Boston Scientific.

CONTROLLO REMOTO DEI PAZIENTI CON SCOMPENSO CARDIACO