

IL TELEMONTORAGGIO COME PARTE INTEGRANTE DEI PERCORSI DI CURA POST-SCA (LO STUDIO TELE-ACS)

Giuseppe Strano

Cardiologo Specialista Ambulatoriale c/o ASL Brindisi

Segretario Provinciale ANCE, Brindisi

La Sindrome Coronarica Acuta (SCA) rappresenta un evento cardiovascolare grave associato a significativa morbilità e mortalità. La valutazione dei tassi di mortalità e riospedalizzazione post-dimissione assume un ruolo cruciale per ottimizzare le strategie di gestione e migliorare i profili di outcome nei pazienti affetti. Globalmente la mortalità nei pazienti dimessi dopo una SCA è di circa il 7% entro un mese dalla dimissione ospedaliera: tale dato sottolinea l'urgenza di implementare interventi efficaci di prevenzione secondaria volti a ridurre il rischio di eventi avversi in questa popolazione vulnerabile. Un altro dato importante è rappresentato dalle elevate percentuali di riammissione ospedaliera nei pazienti con SCA: fino al 25% di questi individui va incontro ad un nuovo ricovero entro breve tempo dalla dimissione. È importante sottolineare che quasi la metà (circa il 47%) delle riammissioni non è direttamente correlata a nuovi eventi cardiaci, bensì attribuibile spesso a dolore toracico di natura non cardiaca. Tuttavia, tale condizione rappresenta comunque un campanello d'allarme che richiede un'attenta valutazione diagnostica e un approccio terapeutico adeguato. I dati sopradescritti evidenziano la necessità di rafforzare le strategie di follow-up e presa in carico post-dimissione per i pazienti con SCA. Lo studio TELE-ACS, pubblicato su *J Am Coll Cardiol.* Apr 06, 2024, è un importante contributo alla crescente letteratura sull'efficacia del telemonitoraggio per migliorare gli outcome nei pazienti con malattie cardiovascolari. Lo studio conferma i benefici osservati in precedenti ricerche, dimostrando che il telemonitoraggio domiciliare con un protocollo basato su ECG a 12 derivazioni, pressione sanguigna, saturazione di ossigeno e valutazione clinica a distanza, può ridurre gli accessi in Pronto Soccorso e i ricoveri ospedalieri non programmati e migliorare gli outcome clinici nei pazienti ad alto rischio cardiovascolare dopo sindrome coronarica acuta. Lo studio TELE-ACS si distingue per il suo rigoroso disegno randomizzato e controllato, che rafforza la validità dei risultati chiave come la riduzione dei ricoveri ospedalieri non programmati. Il telemonitoraggio, infatti, ha portato a una significativa riduzione dei ricoveri ospedalieri non programmati a 6 mesi (HR 0,24, $p < 0,001$) e a 9 mesi (HR 0,35, $p < 0,001$) rispetto al gruppo di cure standard. Questo risultato suggerisce che il telemonitoraggio può aiutare a dirimere efficacemente e rapidamente tra “falsi allarmi” e una reale instabilizzazione del quadro clinico, facilitando interventi tempestivi e, allo stesso tempo, prevenendo ricoveri ospedalieri

inappropriati. Altro risultato significativo del telemonitoraggio è l'aver determinato un minor numero di accessi al Pronto Soccorso sia a 6 mesi ($p < 0,001$) che a 9 mesi ($p=0,02$) rispetto al gruppo di cure standard. Questo dato evidenzia la capacità del telemonitoraggio di ridurre l'utilizzo delle risorse sanitarie dell'urgenza, alleviando la pressione sui dipartimenti di pronto soccorso e migliorando la qualità di vita dei pazienti. Infine, il monitoraggio impatta positivamente sugli outcome clinici riportando una minore incidenza di infarto miocardico e un minor tasso di rivascolarizzazione coronarica percutanea. Questi risultati suggeriscono che il telemonitoraggio può migliorare l'aderenza terapeutica e la gestione complessiva dei pazienti post-SCA, contribuendo a prevenire eventi cardiovascolari gravi. Lo studio TELE-ACS ha implicazioni significative per la pratica clinica e la gestione dei pazienti con SCA ad alto rischio. I risultati dimostrano che il telemonitoraggio domiciliare può essere un intervento efficace per ridurre i ricoveri ospedalieri non programmati, migliorare i risultati clinici e ridurre l'utilizzo delle risorse sanitarie. L'implementazione del telemonitoraggio come parte integrante dei percorsi di cura post-SCA potrebbe, infatti, migliorare la qualità dell'assistenza ai pazienti, ridurre i costi sanitari, ridurre la pressione sui sistemi sanitari già sovraccarichi. Nonostante i risultati promettenti, lo studio TELE-ACS presenta, però, alcune limitazioni che richiedono ulteriori ricerche. Lo studio ha reclutato principalmente uomini, quindi non è possibile estendere i risultati ad una popolazione comprendente il genere femminile; ha incluso solo pazienti in possesso di smartphone, limitando la possibilità di generalizzare i risultati ad una popolazione più ampia; ha, infine, il gruppo di telemonitoraggio, ricevuto un elevato livello di supporto da parte del team di ricerca sia in termini di educazione del paziente che di reperibilità (un cardiologo era a disposizione per ogni chiamata telefonica da parte dei pazienti entro 15 minuti), cosa che potrebbe essere difficile da replicare nella pratica clinica routinaria. In conclusione, lo studio TELE-ACS fornisce solide prove a sostegno dell'efficacia del telemonitoraggio domiciliare per migliorare i risultati nei pazienti ad alto rischio cardiovascolare dopo SCA. L'implementazione del telemonitoraggio come parte integrante dei percorsi di cura post-SCA potrebbe migliorare la qualità dell'assistenza, ridurre i costi sanitari e migliorare l'efficienza del sistema sanitario. Sono necessarie ulteriori ricerche per valutare l'efficacia del telemonitoraggio in popolazioni più ampie ed eterogenee e per sviluppare modelli di telemonitoraggio sostenibili e applicabili nella pratica clinica routinaria.