



Dipartimento di Reumatologia

U.O.C. Reumatologia DH

Direttore : Dr. Luigi Sinigaglia

Milano 27 Maggio 2019

TITOLO

Care management : ottimizzazione del PDTA del paziente affetto da Artropatia Psoriasica mediante l'offerta di servizi e strutture volti a favorire la migliore cura e attenzione al paziente

BACKGROUND

L'Artropatia Psoriasica è un' artropatia infiammatoria a carattere cronico associata alla psoriasi. Può colpire sia le articolazioni assiali sia quelle periferiche sia le entesi in varia associazione. L'artropatia psoriasica viene attualmente classificata tra le Spondiloartriti sieronegative. E' opinione comune che la malattia sia assai più frequente di quanto stimato in ragione della variabilità clinica della malattia e dell'esistenza di forme di spondilite e/o di entesite difficilmente obiettivabili clinicamente.

La prevalenza dell'Artropatia psoriasica nei pazienti con psoriasi varia dal 7% al 42%. Tale ampia variabilità dipende dalle modalità di raccolta delle casistiche: nei pazienti con ospedalizzazioni prolungate la frequenza è maggiore mentre nei pazienti ambulatoriali la frequenza tende ad essere minore. Globalmente, considerando tutte le possibili manifestazioni di malattia, la prevalenza dell'Artropatia Psoriasica nella popolazione Italiana può essere stimata nell'ordine dell'0.6-0,8 %. Il difficile riconoscimento della malattia dipende essenzialmente da una sottostima clinica in seno agli ambulatori dermatologici in quanto è assodato che la diagnosi definitiva risulta essere assai difficile al di fuori di una valutazione di un esperto che prenda in considerazione oltre all'esame clinico anche parametri di laboratorio e strumentali.

L'eziologia della psoriasi e dell'artropatia psoriasica rimangono tuttora sconosciute. La patogenesi è probabilmente multifattoriale ed entrano in gioco fattori genetici, ambientali ed immunologici.



Dal punto di vista clinico la malattia si può presentare secondo diverse varianti cliniche : tra queste sono contemplate oligo o poliartriti, entesiti isolate o entesoartriti, spondilite. Accanto a casi di diagnosi immediata esistono frequentemente casi di più difficile omologazione nei quali solo un esame obbiettivo sistematico, una valutazione clinica della colonna vertebrale o una valutazione clinica delle principali entesi possono condurre il clinico ad una diagnosi definitiva.

In generale in tutte le malattie reumatologiche a decorso cronico è stato dimostrato che una diagnosi precoce rappresenta il pre-requisito fondamentale per una corretta diagnosi e per l'istituzione di un conseguente programma terapeutico adeguato. Numerose evidenze acquisite per altri modelli clinici quali l'Artrite Reumatoide, il Lupus Eritemaoso, la Sclerosi Sistemica, la Spondilite Anchilosante hanno concorso a dimostrare che quanto più precoce è l'intervento terapeutico tanto maggiore è l'efficacia nella prevenzione del danno anatomico irreversibile derivante dalla progressione di malattia. E' stato inoltre ampiamente dimostrato in molte di queste patologie che le possibilità di remissione clinica sono direttamente proporzionali alla precocità dell'intervento terapeutico.

Queste considerazioni sono molto rilevanti se applicate all'Artropatia Psoriasica per la quale, oltre alla documentazione del danno articolare che si traduce in una severa limitazione funzionale, esistono studi che hanno con certezza dimostrato un potenziale effetto di aumento del rischio cardiovascolare e di sindrome metabolica associata a complicanze metaboliche e circolatorie.

Appare quindi evidente che esiste una urgenza di diagnosi precoce di questa patologia, in analogia con quanto perseguito dai modelli delle "early arthritis clinics" per l'artrite reumatoide.

Obiettivo del progetto

Identificare precocemente le forme di Artropatia psoriasica con il fine di:

- Migliorare la presa in carico del paziente che presenta segni precoci di manifestazione della patologia presso la Nostra struttura
- Indirizzare il percorso del paziente a appropriate prestazioni diagnostiche e terapeutiche
- Rivalutare l'intera organizzazione interna al fine di migliorare l'efficienza della stessa e la compliance del paziente
- Attraverso una riallocazione di risorse interne conseguente a un'analisi specifica dei carichi lavorativi, ottimizzare e implementare una attività ambulatoriale congiunta tra dermatologo e reumatologo, con la finalità di includere pazienti dal territorio e ottimizzare la gestione di quelli già in carico



Criteri identificati e indicatori

- Creazione di una cartella clinica condivisa tra gli specialisti coinvolti nel percorso diagnostico/terapeutico
- Attivazione e perfezionamento della collaborazione con le associazioni dei pazienti al fine di coinvolgere gli iscritti nella conoscenza e gestione della patologia oggetto dell'iniziativa
- Incontro di presentazione del Centro e delle sue attività tenuti dallo staff medico e infermieristico rivolti ai medici attivi nella struttura, ai pazienti e ai parenti
- Ampliamento delle conoscenze delle attività dell'ambulatorio per la diagnosi e il trattamento della patologia trattata attraverso la creazione di strumenti informativi per i medici di medicina Generale
- Sviluppo di programmi di audit clinici tra gli specialisti coinvolti allo scopo di valutare e ottimizzare l'appropriatezza, l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni erogate volti a migliorare i parametri di valutazione della attività di malattia
- Valutazione dei pazienti inviati dall'unità di dermatologia attraverso un completo esame con particolare riferimento alla storia clinica, alla obiettività articolare attraverso una stadiazione clinimetrica e ogni altro metodo che venga ritenuto coerente compreso un percorso di imaging articolare ecografico laddove ritenuto necessario
- I nuovi ingressi così valutati verranno inseriti in un percorso diagnostico/terapeutico già predisposto
- Si prevede anche di somministrare agli afferenti al centro un questionario volto a valutare la qualità di vita al momento del reclutamento e a sei mesi dalla presa in carico, unitamente a un questionario relativo al livello di accettazione e soddisfazione dei propri bisogni.



Risorse economiche e valutazioni finali

- Si prevede che quanto sopra descritto possa portare in 1 anno di lavoro alla identificazione di circa 1.500 pazienti affetti da psoriasi cutanea di cui almeno nel 40 % dei casi è ipotizzabile un coinvolgimento articolare legato alla malattia di base. In questo modo l'incremento degli accessi rispetto all'anno precedente potrebbe essere stimabile nell'ordine del 30 %.
- La realizzazione di questo piano di lavoro con durata annuale necessita di un finanziamento pari a Euro 20.000

FINALITA' ETICHE

Il progetto appare finalizzato a migliorare la diagnosi e la terapia di una malattia potenzialmente invalidante e attualmente sottostimata. La diagnosi precoce rappresenta, come in molte altre condizioni reumatologiche, il pre-requisito per un programma di efficace terapia in grado di prevenire le conseguenze di questa patologia , sia in relazione ai danni articolari e alla funzione sia in relazione alle possibili e frequenti complicanze generali rappresentate dall'aumento del rischio cardiovascolare e di complicazioni metaboliche associate alla malattia.

Con stima

Dr Luigi Sinigaglia