Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

Sede legale: Via Magellano, 1 - 10128 TORINO - Tel. +39 011.508.1111 - www.mauriziano.it - P.I./Cod. Fisc. 09059340019

DIPARTIMENTO AREA MEDICA
S.S.D. REUMATOLOGIA
Direttore: Dr. Raffaele PELLERITO
Largo Turati, 62 Torino
Telefono: 011/5082145
Fax 011/5082231
e-mail rpellerito@mauriziano.it

Alla Fondanzione Scientifica Mauriziana ONLUS

Relazione sullo svolgimento del progetto:

"INDIVIDUAZIONE DI PERCORSI ORGANIZZATIVI E DIAGNOSTICI EFFICACI PER MIGLIORARE L'ADERENZA ALLA TERAPIA IN PAZIENTI AFFETTI DA ARTRITE PSORIASICA"

Tra il Settembre 2014 ed il Maggio 2015 sono stati avviati, presso la SS di Reumatologia dell'Ospedale Mauriziano, diversi percorsi informativi e divulgativi, diagnostici e di presa in carico dei pazienti affetti da Artrite Psoriasica (PsA).

La necessità di rivedere e modificare l'approccio al paziente affetto da PsA è nata dall'evidenza pratica e quotidiana, supportata da alcuni dati di letteratura, di un ritardo nella diagnosi della patologia tramite valutazione specialistica e di una scarsa aderenza all follow-up clinico ed alla terapia da parte del paziente.

Va considerato che i pazienti affetti da PsA, oltre ad un coinvolgimento articolare, entesitico ed oculare, presentano spesso numerose comorbilità, che rendono necessario un approccio multidisciplinare ed un attento monitoraggio clinico di queste ultime. Tuttavia queste stesse comorbilità e la necessità del monitoraggio clinico delle stesse rendono particolarmente gravosa al paziente la gestione della patologia psoriasica nel suo compleso.

Oltre al coinvolgimento cutaneo, più o meno esteso e non necessariamente presente nei pazienti afferenti al servizio di reumatologia, tali soggetti presentano più frequentemente della popolazione generale lo sviluppo di una sindrome metabolica, caratterizzata da obesità, ipertensione arteriosa, insulinoresistenza ed ipercolesterolemia; rientrando quindi in una parte di popolazione ad elevato rischio cardiovascolare.

Tale rischio va preso in considerazione dallo specialista nel momento della prescrizione terapeutica e del follow-up clinico e deve essere punto di alleanza terapeutica con il paziente.

Sempre in merito all'alleanza terapeutica va inoltre precisato che a differenza che per l'Artrite Reumatoide, per l'Artrite Psoriasica vi sono pochi dati a favore dell'efficacia delle attuali terapie non biotecnologiche (DMARDs) e che è quindi strettamente necessario instaurare e mantenere un controllo clinico seriato vista la necessità di adeguamenti terapeutici frequenti in base alla risposta del paziente.

1. COLLABORAZIONE INTERDISCIPLINARE

Ad oggi, nella nostra realtà, gli sforzi per l'apertura di canali di collaborazione si sono concentrati principalmente sui dermatologi.

Sono stati organizzati una serie di incontri tra reumatologi e dermatologi per il confronto sulle diverse metodiche di valutazione del paziente e sui diversi obiettivi di trattamento.

Una prima parte del progetto, atto ad incrementare l'invio da parte dei colleghi dermatologi a visita reumatologica di pazienti seguiti per psoriasi cutanea che presentassero sintomi compatibili con un quadro di PsA, ha previsto l'organizzazione di alcuni incontri serali nel mese di Settembre 2014 tra pochi reumatologi e dermatologi.

All'interno di tali incontri è stato presentato il questionario STRIPP (in allegato), costruito sui criteri CASPAR attualmente in uso per la classificazione dell'artrite psoriasica e che è stato lo strumento scelto per definire i criteri di invio allo specialista reumatologo.

Obiettivo inoltre di tali incontri è stato quello di aumentare da parte dei reumatologi la conoscenza dei parametri clinici utilizzati in ambito dermatologico, degli obiettivi terapeutici in merito al coinvolgimento cutaneo e delle terapie utilizzate a tal fine.

Questo ha permesso a entrambe le categorie di specialisti di confrontarsi sull'approccio terapeutico combinato ed ideale per il paziente affetto PsA con importante coinvolgimento cutaneo.

Tali incontri sono poi culminati con l'evento PATTERN (di cui si allega locandina), organizzato al fine di coinvolgere un più ampio numero di specialisti a livello regionale.

2. ISTITUZIONE DI UN CANALE PREFERENZIALE

In base all'analisi del quadro attuale della realtà clinica (Giugno 2014) uno dei principali problemi riscontrati sia da parte dell'equipe di reumatologia che da parte degli specialisti dermatologi è rislutato essere la lunghezza dell'attesa per accedere al servizio di Reumatologia.

Per ovviare a tale ostacolo è stata istituito un'ambulatorio dedicato ai paziente affetti da PsA il martedì pomeriggio a cui i pazienti venivano inviati direttamente dal dermatologo previo contatto telefonico con il Centro.

Questo ha permesso di incrementare il numero di prime visite per tale sospetto clinico e di effettuare precocemente una diagnosi differenziale tra un effettivo coinvolgimento articolare di tipo infiammatorio ed un coinvolgimento di tipo meccanico.

Oltre ad accorciare i tempi di attesa per la prima visita tale ambulatorio, gestito sempre dallo stesso personale medico, ha permesso inoltre di migliorare l'aderenza alle visite ed alle terapie creando nel paziente un maggior senso di fiducia nei confronti dei clinici.

La possibilità di eseguire in tempo quasi reale un'indagine ecografica del coinvolgimento articolare e tendineo ha inoltre permesso di trattare localmente le forme di entesite e di oligoartrite, permettendo in tal modo un buon risparmio in termini di farmaci sistemici somministrati ai pazienti.

Attualmente l'ambulatorio dedicato alle PsA prevede l'esecuzione di 4 visite (prime o di controllo) ogni martedì pomeriggio ed è comunque ancora attivo il servizio ambulatoriale mattutino del Lunedì, del Martedì e del Giovedì cui afferiscono tali pazienti.

In generale si è riscontrato, nell'arco dei mesi, un progressivo incremento dell'adeguatezza all'invio a prima visita da parte degli specialisti dermatologi ed un incremento delle visite di controllo in cui si riscontra una bassa attività di malattia in senso articolare.

Quest'ultimo risultato può essere attribuibile alla strategia del "tight control" che prevede una serie di visite di controllo ravvicinate (ogni 2-3 mesi) nei pazienti con nuova diagnosi si PsA fino al raggiungimento dell'obiettivo terapeutico, ovvero della bassa attività di malattia valutata tramite la clinimetria (DAS28, MASES, BASMI) e i questionari di autovalutazione del paziente (HAQ, BASMI, BASDAI).

3. SPERIMENTAZIONI CLINICHE

Un altro importante punto del progetto è stata la possibilità di partecipare ad un trial di ricerca di fase III sull'utilizzo di una nuova molecola biotecnologica nei pazienti affetti da PsA.

Questo ha permesso di fornire un'ulteriore possibilità terapeutica a quei pazienti che non ottenevano il raggiungimento della bassa attività di malattia con le terapie DMARDs e biotecnologiche attualmente disponibili per tale patologia.

Dott. Marta Saracco

30/09/2015

Il Responsabile

Dott. Raffaele Pellerito

questionario STRIPP

Screening Tool for Rheumatologic Investigation in Psoriatic Patients

data di compilazione			medico compilatore	
identificativo paziente				
data di nascita				
genere	M			
data diagnosi Psoriasi				
PASI attuale				
psoriasi ungueale	si	no	NAPSI	
psoriasi perianale/genitale	si	no		
psoriasi dello scalpo	si	no		
psoriasi estesa (BSA>10)	si	no		

terapia in atto										
topici	Nb UVB	PUVA	CYA	MTX	ACT	IFX	ETN	ADA	UTK	GOL

Ha mai avuto un dito completamente gonfio o dolente come un salsicciotto?				2
Ha mai avuto dolore/gonfiore al tallone ?		no		2
Ha mai avuto dolore/gonfiore alle ginocchia o alle mani ?		no		
Ha mai avuto episodi di mal di schiena, che migliorano con il movimento e si accentuano con il riposo, eventualmente svegliandola nella notte, per almeno 3 mesi?				2
Ha mai usato farmaci antiinfiammatori per le suddette problematiche, per un periodo prolungato (alcuni mesi)?				1
Ha frequenti episodi di dolore e/o rigidità articolare al risveglio che migliorano con il movimento?				2
			punteggio totale	

cut off per invio al reumatologo: punteggio ≥ 3

Ha avuto diagnosi di uveite?	si	no
Ha patologie infiammatorie croniche intestinali (morbo di Chron o colite ulcerosa)?	si	no

consulenza reumatologica		
Si	no	

imaging		
Rx	RMN	Eco

diagnosi reumatologica

PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI NELLA PSORIASI ARTROPATICA:

DERMATOLOGIA E REUMATOLOGIA ALLEATE PER UN OBIETTIVO COMUNE

Torino
17-18 ottobre 2014

AOU Città della Salute
e della Scienza di Torino
Aula LENTI
C.so Dogliotti, 14

PROGRAMMA SCIENTIFICO PRELIMINARE

Pattern

Psoriasi **A**rtropatica
Trattamento e **TE**rapia nella **R**ealtà clinica:
Nuovi modelli

PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI NELLA PSORIASI ARTROPATICA:

DERMATOLOGIA E REUMATOLOGIA ALLEATE PER UN OBIETTIVO COMUNE

Venerdì, 17 ottobre

13:55 - 14:00	Benvenuto e Saluto delle Autorità *M.G. Bernengo, S. Falco, G.P. Zanetta*
14:00 - 14:10	Introduzione *M.T. Fierro, E. Fusaro*
14:10 - 15:10	La collaborazione Dermatologo-Reumatologo • Esame obiettivo ed evidenze strumentali *E. Bellis, M. Burlando, S. Parisi*
15:10 - 15:25	Terapia della psoriasi lieve-moderata *P. Dapavo*
15:25 - 15:45	La collaborazione Dermatologo-Reumatologo • Risultati del questionario STRIPP - *S. Cicchelli* • La gestione pratica del progetto Derma-Reuma - Piemonte-Liguria *M. Burlando, S. Cicchelli, E. Fusaro, R. Pellerito, V. Schiavone*
15:45 - 16:25	Efficacia dei farmaci biologici e immunogenicità *A. Matucci, A. Vultaggio*
16:25 - 16:45	*Coffee break* – sessione poster (casi clinici)
16:45 - 18:15	Gestione efficace del paziente con PsA a elevato rischio di comorbilità, in terapia con farmaci biologici: • Le complicanze infettive - *R. Pellerito* • Le complicanze cardiovascolari - *E. Fusaro* • "Non succede, ma se succede..." focus sull'efficacia dei farmaci biologici nel paziente con comorbilità - *P. Dapavo*

Pattern

Psoriasi **A**rtropatica
Trattamento e **TE**rapia nella **R**ealtà clinica:
Nuovi modelli

18:15 - 18:45	Paziente con HBV e HCV, esperienze della Clinica Dermatologica di Torino *E. Stroppiana*
18:45 - 19:10	Discussione
19:10 - 19:30	Questionario ECM

Sabato, 18 ottobre

08:50 - 09:00	Benvenuto *E. Colombo, M.T. Fierro, E. Fusaro*
09:00 - 11:00	Casi clinici (Derma-Reuma) Moderatori: *M.T. Fierro, E. Fusaro*
11:00 - 11:20	*Coffee break*
11:20 - 12:50	Tavola Rotonda Moderatori: *S. Falco, M.T. Fierro, E. Fusaro* Progetto Derma-Reuma: dalla sostenibilità della cura alle esigenze del territorio, attraverso la collaborazione delle Società Scientifiche per mantenere il paziente al centro *G. Bianchi, M. Gattoni, C. Jommi, A. Parodi, R. Pellerito, V. Schiavone, U. Viora*
12:50 - 13:00	Conclusioni e chiusura lavori

Questionario: il parere dei partecipanti

FACULTY

Dott.ssa Emanuela Bellis
(Torino)

Prof.ssa Maria Grazia Bernengo
(Torino)

Dott. Gerolamo Bianchi
(Arenzano, GE)

Dott.ssa Martina Burlando
(Genova)

Dott. Stefano Cicchelli
(Torino)

Prof. Enrico Colombo
(Novara)

Dott. Paolo Dapavo
(Torino)

Dott. Silvio Falco
(Torino)

Dott. Enrico Fusaro
(Torino)

Dott. Massimo Gattoni
(Vercelli)

Prof. Claudio Jommi
(Novara)

Dott. Andrea Matucci
(Firenze)

Dott. Simone Parisi
(Torino)

Prof.ssa Aurora Parodi
(Genova)

Dott. Raffaele Pellerito
(Torino)

Dott.ssa Viviana Schiavone
(Torino)

Dott.ssa Elena Stroppiana
(Torino)

Dott. Ugo Viora
(Torino)

Dott.ssa Alessandra Vultaggio
(Firenze)

Dott. Gian Paolo Zanetta
(Torino)

Responsabile Scientifico

Prof.ssa Maria Teresa Fierro
(Torino)

SERVIZI LOGISTICI

CWT Meetings & Events
Lucia Lozza
Via Panciatichi, 38/5
50127 Firenze
Tel. 055-09491224 – Fax 055-4367299
lucia.lozza@cwt-me.com

PROVIDER

NextHealth Srl
Via R. Bertieri, 2
20146 Milano
ecm.nexthealth@nexthealth.it

Il corso è aperto alle seguenti Professioni e Discipline:
Medico Chirurgo: Dermatologia e venereologia, Reumatologia.
Farmacista: Farmacia ospedaliera.

Obiettivo formativo
3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura

ECM
Con decorrenza dal 04/12/2012, NextHealth Srl è Provider Standard con numero identificativo 271. NextHealth Srl si assume la responsabilità per i contenuti, la qualità e la correttezza etica di questa attività ECM. Si rende noto che, ai fini dell'acquisizione dei crediti formativi, sono necessari la presenza effettiva al 100% della durata complessiva dei lavori e almeno il 75% di risposte corrette al questionario di apprendimento. Non sono previste deroghe a tali obblighi.

Con il contributo di

Pfizer