



*Uniti nella fedeltà
e nella diversità*

COORDINAMENTO MONARCHICO ITALIANO

IL PORTAVOCE

Comunicato stampa

5 marzo 2010

Il CMI a Caserta

Il CMI ha partecipato, oggi a Bologna, presso l'Aula Magna Santa Lucia, alla cerimonia inaugurale del convegno *Back to the future*, organizzato per i 50 anni della Cardiologia dell'Ospedale Maggiore e della forte riduzione della mortalità intraospedaliera per infarto calata dal 30% al 6% dal 1960 ad oggi.

Nel 2009 la Cardiologia dell'Ospedale Maggiore ha effettuato 2.000 ricoveri in regime ordinario e 250 in day hospital, 1.900 coronarografie e 950 angioplastiche coronariche, 195 ablazioni, 290 impianti di pacemaker e 55 di defibrillatori, 78.000 prestazioni ambulatoriali. Sono più di 600 le persone con infarto e sindromi coronariche acute ricoverate ogni anno presso l'Unità Coronarica del Maggiore, uno dei volumi di attività più alti tra le UTIC italiane. Il 70% dei pazienti con infarto, oggi, accede al Maggiore da tutta la Provincia attraverso il 118, un dato eccezionale se confrontato con la media nazionale (30%). La metà di questi salta il passaggio nelle strutture di Pronto Soccorso e arriva direttamente in UTIC e ciò rende ancora più tempestivo ed efficace l'intervento. Grazie a ciò e alla disponibilità dell'angioplastica coronarica 24 ore su 24, la mortalità per infarto al Maggiore si è ridotta al 6%. La Cardiologia del Maggiore è tra le prime in Italia anche per numero di trattamenti delle aritmie cardiache con ablazione trans-catetere (oltre 1.900 le ablazioni eseguite finora). Il Centro Aritmologico dell'Ospedale Maggiore ha assunto nel corso degli ultimi 15 anni un ruolo di riferimento nazionale distinguendosi non solo per l'elevato numero di interventi eseguiti, ma soprattutto per l'alto grado di complessità della casistica. Ragioni per le quali la Cardiologia del Maggiore richiama pazienti da tutta Italia (il 30% dei trattamenti).

Il tempo medio di intervento del 118 a Bologna è di 8 minuti. In caso di sospetto infarto il tracciato elettrocardiografico è trasmesso dall'ambulanza direttamente all'unità coronarica dei due centri hub, con invio del paziente a quello più vicino. Grazie a questo modello è stato possibile assicurare la riapertura dell'arteria coinvolta in più dell'80% degli infartuati.



Eugenio Armando Dondero