



# LA COMPLESSITÀ DELLA TERAPIA NELLO SCOMPENSO CARDIACO: NELL' ADULTO E NEL BAMBINO

DOTT.SSA MARIA ROSARIA DI SOMMA  
CONSIGLIERE DELEGATO AISc-APS



**SCOMPENSO CARDIACO: CONDIZIONE COMPLESSA –  
NECESSITÀ DI ASSISTENZA PRIMARIA E SPECIALISTICA**

**APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE:**

- MEDICO DI MEDICINA GENERALE
- CARDIOLOGO ESPERTO IN SCC RESPONSABILE DELLA FORMULAZIONE DELLA DIAGNOSI CLINICA
- INFERMIERE ESPERTO IN SCC
- MEDICO DI MEDICINA INTERNA
- RIABILITAZIONE
- SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI PER ANZIANI E CURE PALLIATIVE
- ALTRI SPECIALISTI, IN PRESENZA DI COMORBILITÀ

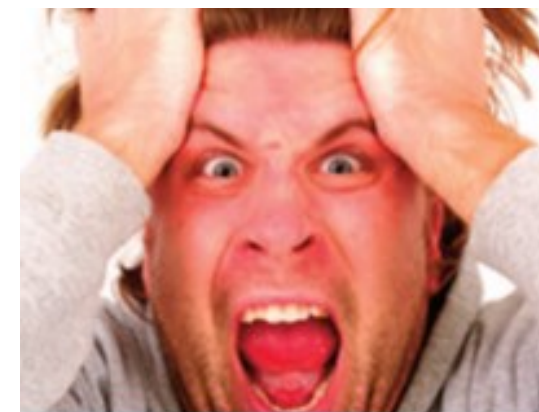


**GUIDELINES**



**DISCUTERE CON IL PAZIENTE DIAGNOSI E PROGNOSI**

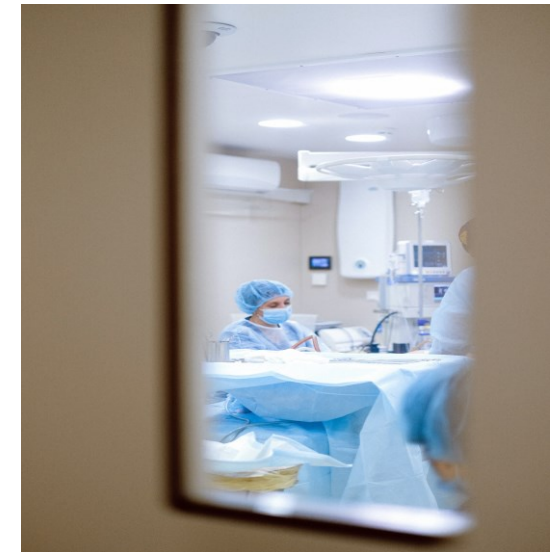
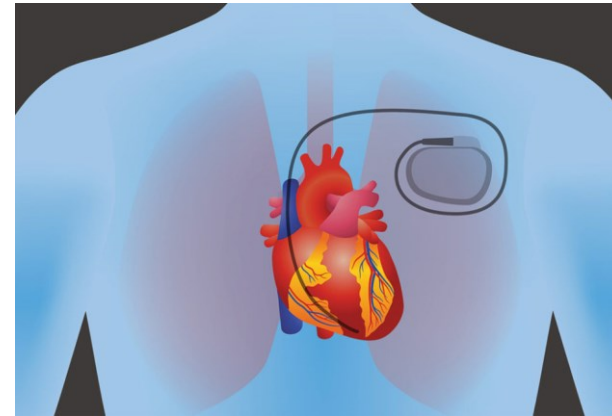
- SPIEGARE LA TERMINOLOGIA DELLO SCC
- DISCUTERE LE OPZIONI TERAPEUTICHE
- AFFRONTARE IL TEMA DEL RISCHIO DI MORTE IMPROVVISA
- INCORAGGIARE IL PAZIENTE, I FAMILIARI E IL CAREGIVER A PORRE QUALSIASI DOMANDA RITENGONO OPPORTUNA
- DISCUTERE LA PROGNOSI CON SENSIBILITÀ IN MANIERA APERTA ED ONESTA. RIVEDERE LA DISCUSSIONE IN CASO DI EVOLUZIONE DELLE CONDIZIONI
- FORNIRE INFORMAZIONI OGNI QUALVOLTA NECESSARIO PER L'ASSISTENZA DEL PAZIENTE
- CONSIDERARE UNA FORMAZIONE SU SKILL AVANZATE DI COMUNICAZIONE PER TUTTI I PROFESSIONISTI SANITARI CHE LAVORANO CON PAZIENTI CON SCC



## COMPLESSITÀ DELLA TERAPIA:

RISCHIO DI GENERARE NEI PAZIENTI STESSI CONFUSIONE E CONSEGUENTI RITARDI CHE POTREBBERO PORTARE AL MANCATO RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI CURA DELLE TERAPIE OTTIMALI SENZA LA CORRETTA INFORMAZIONE.

- TERAPIA FARMACOLOGICA
- TERAPIA ELETTRICA
- TERAPIA MECCANICA
- CUORE ARTIFICIALE
- TRAPIANTO



1. VANTAGGIO DI UNA CURA PERSONALIZZATA BASATO SUL PROFILO DI RISCHIO INDIVIDUALE
2. TEST GENETICI SIA NEGLI ADULTI CHE NEI BAMBINI A SECONDA DEI FATTORI DI RISCHIO IDENTIFICATI
3. DIAGNOSI TEMPESTIVA DELLO SCOMPENSO CARDIACO PER LA CORRETTA IMPOSTAZIONE FARMACOLOGICA
4. COINVOLGIMENTO ED EDUCAZIONE DEL PAZIENTE, IL PROCESSO DECISIONALE INFORMATO, LA PREVENZIONE, UNA MAGGIORE CONSAPEVOLEZZA DEL MANTENIMENTO DELL'IGIENE DENTALE E CUTANEA, EVITARE L'AUTOPRESCRIZIONE DI ANTIBIOTICI



## SCOMPENSO CARDIACO NEL BAMBINO:

A DIFFERENZA DELL'ADULTO, IL FABBISOGNO DI SANGUE NEL BAMBINO NON DIPENDE SOLTANTO DALLA NECESSITÀ DI FORNIRE OSSIGENO E NUTRIMENTO AL RESTO DELL'ORGANISMO MA ANCHE DALL'ESIGENZA DI GARANTIRNE LA CRESCITA.

TUTTE LE CONDIZIONI DI SCOMPENSO CARDIACO SONO DI TIPO PROGRESSIVO IN QUANTO VANNO INCONTRO AD UN RAPIDO PEGGIORAMENTO SE NON VENGONO CURATE

TEST GENETICI SIA NEGLI ADULTI CHE NEI BAMBINI A SECONDA DEI FATTORI DI RISCHIO IDENTIFICATI

LA CONSULENZA GENETICA È FORTEMENTE RACCOMANDATA PRIMA E DOPO IL TEST GENETICO PER GARANTIRE CHE I FAMILIARI DEI PAZIENTI PEDIATRICI SIANO BEN INFORMATI SULLA PATOLOGIA E SULLE SUE IMPLICAZIONI



## TERAPIA NEL BAMBINO AFFETTO DA SCOMPENSO CARDIACO



ESISTONO NUOVI FARMACI CHE HANNO OTTENUTO EFFETTI SORPRENDENTI NELLA CURA DELLO SCOMPENSO CARDIACO MA SONO STATI POCO STUDIATI NEL BAMBINO  
ASPETTO IMPORTANTE NEL TRATTAMENTO DELLO SCOMPENSO CARDIACO PEDIATRICO È RAPPRESENTATO DALL'ASPETTO NUTRIZIONALE E DI CRESCITA DEL BAMBINO

IN CASO DI MANCATA RISPOSTA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA, SIA PER UN PEGGIORAMENTO ACUTO DEL QUADRO CLINICO, ESISTE LA POSSIBILITÀ DI FARE RICORSO AL CUORE ARTIFICIALE PER POTER GARANTIRE LA CIRCOLAZIONE A TUTTI GLI ORGANI E GLI APPARATI.

IN ALCUNI CASI PUÒ ESSERE PRESO IN CONSIDERAZIONE IL TRAPIANTO DI CUORE



**SI STIMA CHE UN BAMBINO SU 100 NASCE CON UN DIFETTO CARDIACO**

CARDIOPATIA CONGENITA

CARDIOMIOPATIE

ANOMALIA NELLA FORMAZIONE E NELLO SVILUPPO DEL CUORE

IL 40% DELLE MALFORMAZIONI CAUSA IL DECESSO DI 4 CASI SU 100 NEI PRIMI 28 GIORNI

LE CARDIOPATIE CONGENITE CRITICHE ESPONGONO AL RISCHIO DI SCOMPENSO CARDIACO. QUESTE RIGUARDANO **UN BAMBINO OGNI MILLE NEONATI** E DEVONO ESSERE AFFRONTATE CON PROCEDURE INTERVENTISTICHE O CORREZIONI ENTRO IL PRIMO MESE DI VITA



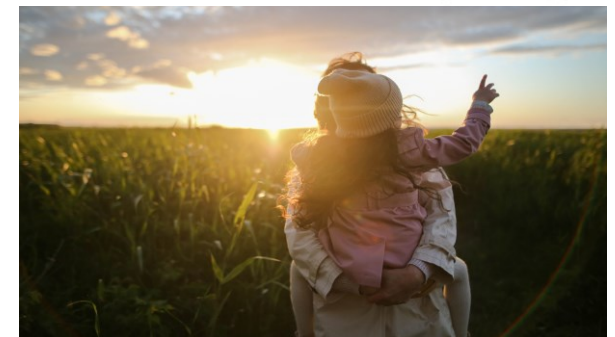


## SOSTENERE IL GENITORE PER AIUTARE IL BAMBINO:

### SUPPORTO PSICOLOGICO

1. INCLUDERE LA FAMIGLIA ALL'INTERNO DELL'ITER DIAGNOSTICO E RIABILITATIVO
2. COINVOLGIMENTO SEMPRE ATTIVO DELLA FAMIGLIA NELL'ITER VALUTATIVO E RIABILITATIVO DEL BAMBINO
3. SVILUPPO E POTENZIAMENTO DI COMPETENZE E ABILITÀ GENITORIALI
4. MIGLIORAMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA DELLE COMPETENZE GENITORIALI
5. PROMOZIONE DELLE PROPRIE EMOZIONI AL FINE DI MODIFICARE I PROPRI COMPORTAMENTI DISFUNZIONALI NELLA RELAZIONE CON IL BAMBINO

### IMPEGNO DI AISC NELL'ASSISTENZA GENITORIALE





**GRAZIE PER  
L'ATTENZIONE**

**9° CONVEGNO NAZIONALE ANNUALE AISCO – 6 OTTOBRE 2023 – ROMA  
MINISTERO DELLA SALUTE – AUDITORIUM BIAGIO D'ALBA**