

IPPOCRATE

A Olbia la Radiologia è d'eccellenza

Reparto all'avanguardia da 100mila esami all'anno
Il direttore Vincenzo Bifulco: al centro il paziente



Stefania Puorro

Vent'anni fa era una Radiologia di periferia. C'erano solo gli strumenti di base per gli esami diagnostici tradizionali, più un ecografo e un mammografo datati. All'epoca si facevano circa 25mila prestazioni l'anno.

Adesso è tutta un'altra storia. Il Dipartimento dei servizi diagnostici della Asl di Olbia, guidato da Vincenzo Bifulco, è arrivato a toccare prima dell'emergenza sanitaria i 100mila esami l'anno «e, come diagnostica per immagini, siamo coperti al 90 per cento. Siamo pronti e preparati per fare tutto, insomma. Ma se siamo riusciti a ottenere grandi numeri e a garantire prestazioni radiologiche di qualità allineati alle procedure moderne è grazie a tre armi vincenti su cui continuiamo a puntare: l'organizzazione, la sicurezza e la qualità. Senza dimenticare il costante aggiornamento: dal 2006 abbiamo organizzato più di 100 corsi». Sì, l'unico problema è quello delle liste d'attesa, che colpisce tutti gli ospedali d'Italia e che si è acuito durante la pandemia, ma l'impegno della squadra guidata da Bifulco non conosce tregua. Non solo all'ospedale Giovanni Paolo II di Olbia, ma anche in quello di La Maddalena: ogni giorno medici e tecnici vanno a rotazione in trasferta per rispondere alle esigenze dei pazienti del Paolo Merlo, dove la Radiologia può contare su strumentazioni nuove, tra cui mammografo e Tac.

Turni sempre coperti «Il nostro reparto - spiega Vincenzo Bifulco - lavora 24 ore su 24. Ci sono due turni dalle 8 alle 14 e in questo caso facciamo soprattutto ecografie, tac, mammografie, risonanze magnetiche e radiologia interventistica. Poi dalle 14 alle 20 cominciano a lavorare gli altri specialisti. Di notte è sempre presente il medico di guardia e, in questo caso, non esiste sosta: arriviamo a fare dai 60 ai 100 esami per pazienti che arrivano al pronto soccorso».

Il percorso La strutturazione del percorso in Radiologia è studiata nei minimi particolari. «Ecco perché possiamo parlare di ottima organizzazione - continua il primario -. In ogni

diagnostica ci sono bagno e spogliatoi: potrebbero sembrare dettagli insignificanti, invece sono particolari importanti. Si garantisce infatti al paziente un'area privata e protetta. In senologia, per esempio, c'è un unico ambiente. La donna che fa una mammografia non si spoglia due volte: va direttamente in ecografia senza dover uscire all'esterno. Questi per noi sono elementi di grande attenzione perché il paziente è sempre al centro e noi dobbiamo girare attorno a lui».

Gli strumenti A breve arriveranno

due nuove risonanze magnetiche. «Quelle di cui disponiamo sono ormai obsolete, anche se di qualità eccellente. Si tratta infatti di apparecchiature ad alto campo e una è "open" ed è l'unica in Sardegna. E anche questo rappresenta un plus, considerando che il 20% dei pazienti sono claustrofobici. Il fatto che ci sia un'apparecchiatura aperta ci consente appunto di non dover sedare il paziente (accadeva anche 24 volte al mese). Ora sottoponiamo a sedazione solo i bambini e i casi gravi (politraumatizzati). Tra gli altri stru-

menti del reparto, due tac tradizionali, una tac "Cone Beam" dedicata allo studio delle strutture odonto-maxillo-facciali e la Moc, più conosciuta come densitometria ossea: quell'esame radiologico che permette di determinare la densità dell'osso e «a cui ricorriamo spesso per le donne in menopausa». Senza dimenticare l'angiografo, diventato ora uno strumento interventistico utilizzato per esempio per liberare le arterie. «Qui da noi - aggiunge Bifulco - facciamo molte risonanze multiparametriche della prostata per ese-

guire appunto una mappatura della prostata. E il vantaggio è che il nostro dischetto viene poi portato direttamente nel centro di urologia dove viene attuata la biopsia prostatica con tecnica fusion, metodica in grado di consentire una diagnosi mirata dei tumori. Ma ci occupiamo anche di Defeco Rm (studio del pavimento pelvico), di Arthro Rm per valutare le articolazioni e soprattutto di Entero Rm, esame diagnostico che sfrutta la tecnologia della risonanza magnetica per studiare nel dettaglio le condizioni dell'intestino tenue».

La sicurezza Nella Radiologia del Giovanni Paolo II il grado di sicurezza è ai massimi livelli. «Anche pochi giorni fa - racconta Vincenzo Bifulco - abbiamo avuto una ispezione da parte dell'Inail e ricevuto ancora una volta i complimenti per l'elevato grado di sicurezza. E qui devo evidenziare la piena collaborazione con la dottoressa Daniela Lintas, fisica sanitaria. I controlli a cui viene sottoposto il reparto sono semestrali, vengono fatti su tutti gli apparecchi radiografici e abbiamo sempre superato a pieni voti l'esame di qualità. Per noi la sicurezza del paziente e del lavoratore sono alla base di tutto ed è per questo che nell'area della risonanza magnetica non entra nemmeno un minuscolo pezzo di metallo. I pazienti ospedalieri che devono essere sottoposti a esami diagnostici, vengono fatti sdraiare su barelle amagnetiche e se c'è un paziente che arriva dall'esterno c'è immediatamente il cambio di barelle».

I numeri Nel 2022 il Dipartimento di Radiologia di Olbia-La Maddalena ha eseguito 72.853 esami contro i 72.865 dell'anno prima. Praticamente gli stessi numeri, ottenuti però con 4 medici in meno e 4 tecnici in meno. Boom di tac senza e con mezzo di contrasto: è stata raggiunta quota 25mila.



Il nostro reparto lavora 24 ore su 24. Ci sono due turni dalle 8 alle 14 e in questo caso facciamo soprattutto ecografie, tac, mammografie, risonanze magnetiche e radiologia interventistica. arriviamo a fare dai 60 ai 100 esami per pazienti che arrivano al pronto soccorso

IPPOCRATE



INTERVENTI AD ALTISSIMA PRECISIONE

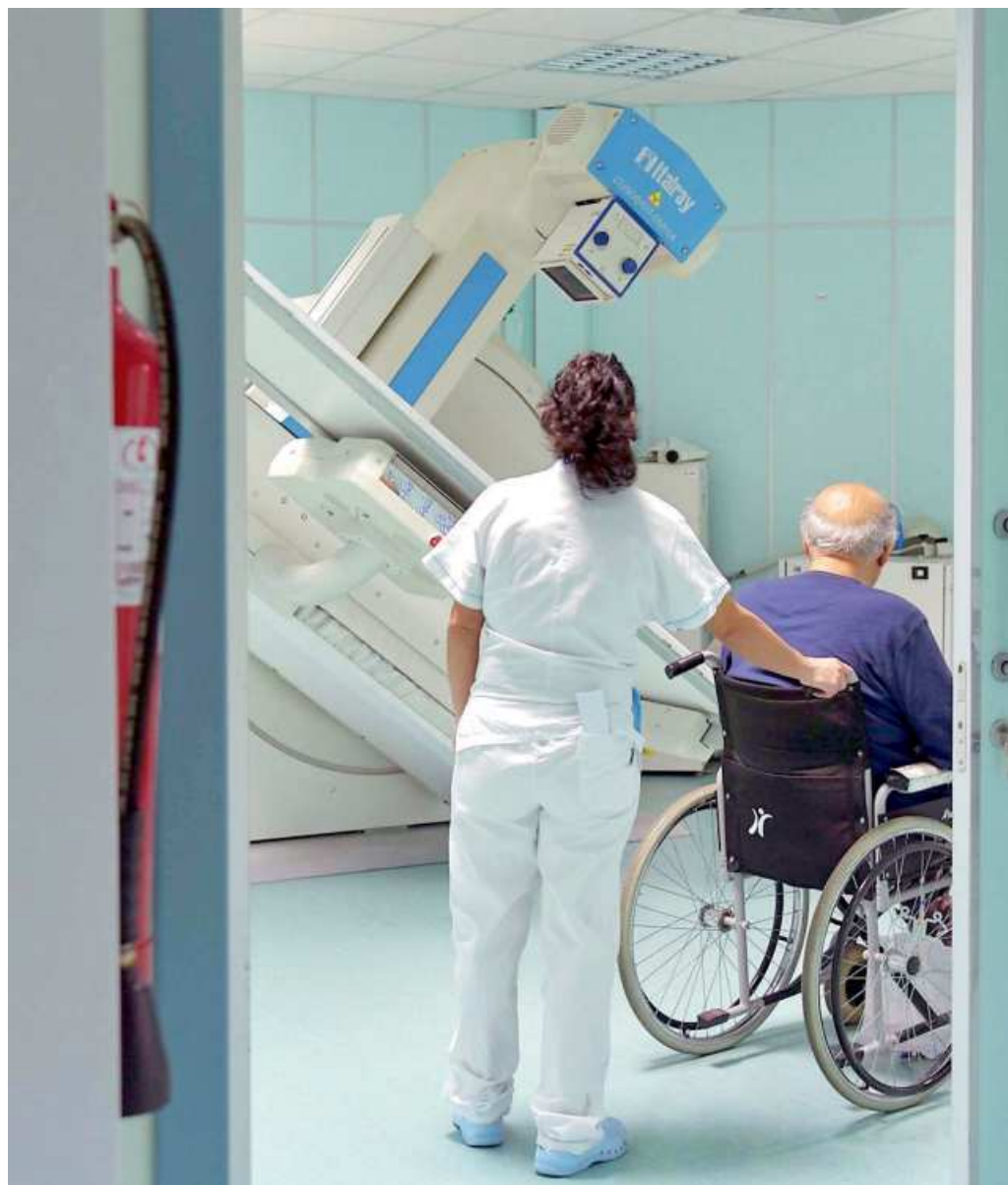
Articolazioni e colonna salvi grazie alla radiologia interventistica

Contribuire a ridurre la pressione sui reparti di degenza e velocizzare i tempi di recupero del paziente: è la missione del Centro di Diagnostica ed Interventistica delle patologie muscolo scheletriche che intende offrire ulteriori prospettive di crescita e innovazione all'Unità Operativa di Radiologia e alla sanità gallesse. Per questo si è unito alla squadra guidata da Bifulco, anche il radiologo interventista Casimiro Simonetti. «Siamo in grado di risolvere casi se-

stima una spesa circa tre volte inferiore per le casse dell'azienda pubblica, 1500 euro a fronte dei 5000 circa previsti in caso di degenza. Inoltre, i benefici per i pazienti sono tangibili: in certi casi il recupero per interventi come, ad esempio, quelli di vertebroplastica è più o meno pari a una settimana. Per gli interventi sui dischi intervertebrali (ernie, protrusioni, lombalgia) si scende a 48 ore, mentre diversamente l'utente dovrebbe fare riferimento ad altri tipi di terapie che possono prevedere una dura-

no le patologie del rachide (colonna vertebrale) che si curano con il trattamento della colonna dolorosa (lumbar back pain), le patologie erniarie discali e le fratture vertebrali (vertebroplastica). Poi ci sono le patologie delle grandi articolazioni e le patologie scheletriche.

Dallo scorso anno è stata avviata, inoltre, una stretta collaborazione con l'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia. Quest'ultimo reparto, diretto da Giangavino Peppi, da tempo si occupa di diagnosi e tera-



La radiologia interventistica muscolo-scheletrica è una metodica in continua espansione, in grado di risolvere in modo non invasivo o micro invasivo un elevato numero di patologie dell'osso, dei tessuti molli come muscoli, tendini, legamenti e delle articolazioni

ri e cronici. Ci sono tanti pazienti, non solo anziani, che manifestano dolori a spalla, ginocchio o anca, e soprattutto patologie della colonna sulle quali possiamo lavorare».

La radiologia interventistica muscolo-scheletrica è una metodica in continua espansione, in grado di risolvere in modo non invasivo o micro invasivo un elevato numero di patologie dell'osso, dei tessuti molli come muscoli, tendini, legamenti e delle articolazioni. In primissimo piano ci sono le patologie della colonna vertebrale, oggetto di esame e di procedure interventistiche. Uno dei punti di forza del servizio è la modalità in cui viene effettuato l'intervento, e cioè in regime di day hospital. Con gli interventi ambulatoriali i costi si possono abbattere drasticamente: un intervento tradizionale richiede anche la degenza per il paziente, mentre in regime di day hospital l'utente viene dimesso in giornata. Si



ta fino ai quattro mesi. «Persone di diverse fasce d'età possono usufruire del servizio. Si va dai giovani che magari hanno subito una frattura durante una gita in gommone - eventi non sporadici in una zona ad alto impatto turistico come la nostra - a signori di mezza età che lamentano frequenti episodi di lombalgia, fino agli anziani, più frequentemente donne, sofferenti per osteoporosi», aggiunge Simonetti. A Olbia, le procedure interventistiche più frequenti riguarda-

pia della infertilità di coppia, nell'ambito della quale è indispensabile una indagine diagnostica, la Isterosalpingografia, che deve valutare la pervietà, ossia l'assenza di ostruzioni delle tube di Falloppio, che "consentono" l'incontro tra spermatozoo ed ovocita e quindi il concepimento. Nell'ambito dell'infertilità di coppia l'ostruzione delle tube rappresenta in studi differenti la causa d'impossibilità al concepimento fino al 40% dei casi.

Percorso donna

Una diagnosi completa con un solo esame



Il reparto di Radiologia del Giovanni Paolo II è uno dei pochi centri ad aver organizzato il "Percorso Donna". «Da noi, le donne arrivano o attraverso il Cup o tramite l'Oncologia per essere sottoposte a mammografia. Il nostro dipartimento - spiega Vincenzo Bifulco - è dotato di un mammografo digitale diretto che ti fornisce un'immagine ad alta risoluzione. In più ha la tomosintesi, una sorta di tac che permette di acquisire immagini della mammella in tre dimensioni. Se appare qualcosa di so-

spetto si fa subito un'ecografia e se è necessario un ulteriore approfondimento facciamo una risonanza alla mammella. A quel punto, se c'è la possibilità che si tratti di un tumore, o sottoponiamo la donna a una normale biopsia (una sorta di ago aspirato), oppure - nel caso di una lesione poco visibile con calcificazioni - ricorriamo alla biopsia sotto aspirazione. La donna, insomma, lascia la Radiologia con una diagnosi ben precisa e va direttamente in Oncologia, dove viene presa in carico dagli specialisti di quel re-

parto. Rientrano nel "Percorso Donna" anche le pazienti oncologiche che devono fare una serie di controlli: in un'ora garantiamo loro rx al torace, eco addome e mammografia. E qui diventano ancora una volta fondamentali l'organizzazione e la collaborazione. Le donne oncologiche che devono essere sottoposte a questi esami, non devono occuparsi di nulla. Per loro fissano gli appuntamenti direttamente gli oncologi e noi le accogliamo senza farle attendere. Lo stesso discorso, comunque, vale per tutti i

pazienti oncologici: ogni giorno ci sono sette posti dedicati per le tac e almeno quattro per le ecografie».

Ma la partecipazione tra unità operative dell'ospedale va oltre. «Operiamo in sinergia anche con la sala gessi e, questo, consente a tutti di ottimizzare il tempo al meglio. Gli ortopedici hanno a disposizione ogni giorno 20-25 posti e, pure i loro pazienti, hanno la precedenza. Ovviamente davanti a tutto ci sono le urgenze del pronto soccorso e poi i reparti. Sono assolutamente convinto, insomma, ed è in questa direzione che lavoriamo - chiude Bifulco., che il gioco di squadra e una organizzazione pensata nei dettagli, siano la miglior cura in assoluto». (s.p.)