



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA DI SASSARI**



Viale San Pietro n° 10 – Palazzo Bompiani- 07100 SASSARI – C.F. - P. IVA 02268260904

**DELIBERAZIONE N. 619 DEL 08/11/2012**

<b>Oggetto: Centro ambulatoriale aziendale per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato – UNIEP AOU SASSARI</b>	
<b>Struttura Proponente</b> Servizio Produzione Qualità Risk Management	<b>Conto di Costo</b> _____
<b>Direttore della Struttura Proponente</b> Dott.ssa Antonella A. Virdis	<b>Responsabile del Procedimento</b> Dott.ssa Antonella A. Virdis
<b>Estensore: Dott.ssa Elisa Mara</b>	
<p>Il Responsabile della Struttura propone l'adozione del presente provvedimento, attestandone conformità alla norma, la corrispondenza del formato cartaceo al file inserito sul SISAR atti nonché l'utilità e l'opportunità per gli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.</p> <p><b>Il Responsabile della Struttura: Dott. ANTONELLA VIRDIS Firma</b> </p> <p>Il Responsabile della Struttura e il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza. Dichiaro inoltre, di aver predisposto la dichiarazione di acquisto inderogabile, agli atti del Servizio. Il presente provvedimento contiene dati sensibili Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p><b>Il Responsabile del procedimento: Dott.</b> _____  <b>Data</b> _____ <b>Firma</b> </p> <p><b>Il Responsabile della Struttura: Dott.</b> _____  <b>Data</b> _____ <b>Firma</b> </p>	
<p>Il Responsabile addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso</p> <p><input type="checkbox"/> È <input type="checkbox"/> NON È (le motivazioni sono allegata alla presente)</p> <p>coerente con le proiezioni economiche comunicate alla Direzione Strategica.</p> <p>Spesa prevista _____ C.E. n. _____</p> <p><b>Il Responsabile del Controllo di Gestione: Dott.ssa Sara Sanna</b>  <b>Data</b> _____ <b>Firma</b> _____</p> <p>Il Responsabile del Bilancio con la sottoscrizione del presente atto attesta la copertura economico/finanziaria della spesa di cui al presente provvedimento.</p> <p><b>Il Responsabile del Bilancio: Dott.ssa Rosa Maria Bellu</b>  <b>Data</b> _____ <b>Firma</b> _____</p> <p>Il Responsabile del Bilancio attesta altresì che la spesa non contrasta gli obiettivi Regionali di contenimento della spesa sanitaria e di rientro dal disavanzo (nota RAS Prot. 4801 del 29.12.2016).</p> <p><b>Il Responsabile del Bilancio: Dott.ssa Rosa Maria Bellu</b>  <b>Data</b> _____ <b>Firma</b> _____</p>	
<p><b>Parere del Direttore Amministrativo: Dott. Lorenzo Pescini (Delibera del Direttore Generale. n. 378 del 02.11.2016)</b></p> <p>Favorevole <input type="checkbox"/> Non Favorevole <input type="checkbox"/> (con motivazioni allegata al presente atto)</p> <p><b>Data</b> <u>08/11/12</u> <b>Firma</b> </p>	
<p><b>Parere del Direttore Sanitario: Dott. Nicolò Orrù (Delibera del Direttore Generale. n. 393 del 14.11.2016)</b></p> <p>Favorevole <input checked="" type="checkbox"/> Non Favorevole <input type="checkbox"/> (con motivazioni allegata al presente atto)</p> <p><b>Data</b> <u>08/11/2012</u> <b>Firma</b> </p>	
<p>La presente Deliberazione si compone di n. 4 pagine + documento allegato n.10 pagine totale 14</p>	

## IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO PRODUZIONE, QUALITÀ E RISK MANAGEMENT

*(Dott.ssa Antonella A. Viridis)*

- VISTO** il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992: “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e s.m.i;
- VISTO** il Decreto Legislativo n. 517 del 21.12.1999: “Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università, a norma dell’art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419”;
- VISTO** il Protocollo d’Intesa sottoscritto in data 11.08.2017 dalla Regione Sardegna e dalle Università degli Studi di Cagliari e di Sassari;
- VISTE** le Linee Guida nazionali (Associazione Italiana Studio Fegato -AISF) e le Linee Guida internazionali (European Association for Study of the Liver-EASL, Clinical Practice Guidelines) per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato;
- VISTO** lo studio Dyonisos, HCV, HBV and Alcohol - the Dionysos Study, Bellentani S. et al., Dig Dis 2010; 28:799-801, che ha evidenziato che segni persistenti di epatopatia erano presenti nel 17% di un campione di 6.917 soggetti esaminati, provenienti da un unico ambito territoriale, di età compresa tra 12 e 65 anni. I dati disponibili per la Regione Sardegna riportano numeri addirittura superiori, almeno per quanto riguarda la prevalenza delle infezioni virali, infatti su una popolazione di 1.650.000 abitanti, il numero di casi attesi di cirrosi per la fascia di età compresa tra 12 e 65 anni è di circa 9.000;
- CONSIDERATO** che secondo i dati epidemiologici più recenti le malattie del fegato hanno una alta prevalenza nella popolazione italiana come dimostrato dall’analisi degli indicatori sanitari e demografici;
- PRESO ATTO** che la presa in carico di un paziente con patologia di interesse epatologico comporta la individuazione di percorsi diagnostici e terapeutici appropriati per i diversi quadri clinici quali epatopatia da alcol, epatite da virus, epatite da disordini metabolici, epatite da farmaci, epatopatia da danno vascolare, epatopatia associata a colestasi, epatite autoimmune, tumori epatici;
- CONSIDERATO** che attualmente l’attività internistica riferita alla patologia epatica si basa sulle competenze di medici che lavorano in contesti tra loro separati all’interno della stessa A.O.U. di Sassari, quali Medicina Interna, Gastroenterologia, Malattie Infettive, Patologia Medica e Clinica Medica;
- RAVVISATA** la necessità di unificare tutte le competenze di epatologia in un unico setting assistenziale che possa garantire al paziente prestazioni ambulatoriali, di day-hospital (al momento solo infettivologico) e di consulenza, creando un unico staff di riferimento;
- CONSIDERATO** che i professionisti epatologi della AOU di Sassari, coordinati dal Servizio Produzione, Qualità, Risk Management, hanno costituito un gruppo di lavoro e hanno elaborato un progetto che permette di mettere insieme le diverse competenze presenti in AOU, in un unico setting assistenziale aziendale, identificato negli ambulatori, già utilizzati dai medici dell’U.O. di Malattie Infettive, ubicati al primo piano della “Palazzina Malattie infettive”;
- PRESO ATTO** che il Team di professionisti sarà costituito da quattro medici della UOC di Medicina Interna SSA, due medici della UOC di Gastroenterologia, quattro medici della UOC di Malattie Infettive, due medici della UOC di Patologia Medica, un medico della UOC di clinica Medica, integrabili successivamente ed in base alle esigenze assistenziali da altri delle stesse U.O.C. di appartenenza e garantendo a turno la presenza costante di almeno tre epatologi per cinque giorni alla settimana per le attività del Centro Ambulatoriale per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato – UNIEP integrata; come descritto nel documento allegato alla presente, per farne parte integrante e sostanziale;

## PROPONE

Per i motivi espressi in premessa, che qui si richiamano integralmente:

1. Di procedere all'adozione del documento di proposta di attivazione di un Centro Ambulatoriale per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato – UNIEP SASSARI allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale;
2. Di attivare, a partire dal mese di Novembre 2017, la riorganizzazione dell'attività epatologica svolta dai diversi professionisti dell'AOU in un unico "Centro Ambulatoriale per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato – UNIEP SASSARI", così come indicato nel documento succitato, nei locali al primo piano della Palazzina "Malattie Infettive";
3. Di dare atto che dal presente provvedimento non discendono maggiori oneri per l'Azienda;

*IL RESPONSABILE*  
*(Dott.ssa Antonella A. Viridis)*



**IL DIRETTORE GENERALE**

*Dott. Antonio D'Urso*

**Nominato con Decreto del Presidente della Regione Sardegna n. 57 del 03.10.2016**

L'anno duemiladiciassette, il giorno nov del mese di Novembre, in Sassari, nella sede legale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria.

**PRESO ATTO** della proposta di Deliberazione avente per oggetto: "Adozione documento di attivazione di una Centro per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato – UNIEP AOU SASSARI."

**DATO ATTO** che il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo hanno espresso parere favorevole;

**DELIBERA**

*Per i motivi espressi in premessa, che qui si richiamano integralmente*

Di adottare la proposta di deliberazione di cui sopra e conseguentemente:

4. Di procedere all'adozione del documento di proposta di attivazione di un Centro Ambulatoriale per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato – UNIEP SASSARI allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale;
5. Di attivare, a partire dal mese di Novembre 2017, la riorganizzazione dell'attività epatologica svolta dai diversi professionisti dell'AOU in un unico "Centro Ambulatoriale per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato – UNIEP SASSARI", così come indicato nel documento succitato, nei locali al primo piano della Palazzina "Malattie Infettive";
6. Di dare atto che dal presente provvedimento non discendono maggiori oneri per l'Azienda;
7. Di incaricare i servizi competenti dell'esecuzione del presente provvedimento.

**IL DIRETTORE GENERALE**

(Dott. Antonio D'Urso)

*Autografo 09-11-2017*

La presente Deliberazione è in pubblicazione all'Albo Pretorio elettronico del sito dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari dal 09/11/2017 per la durata di quindici giorni

Il Responsabile del Servizio Affari Generali, Legali, Comunicazione e Formazione

(Dott. Antonio Solinas)

*Solinas*



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale U.O.C. Produzione,  
Qualità, Risk management

Centro ambulatoriale integrato per la  
diagnosi e la terapia delle malattie del  
fegato

**UNIEP AOU SASSARI**

UU.OO.



Medicina Interna  
Malattie Infettive  
Patologia Medica  
Clinica Medica  
Gastroenterologia

Data	Verifica	Approvazione	Autorizzazione	
Ottobre 2017	<p>UO Medicina Interna :Direttore Dott. Franco Bandiera</p> <p>UOC di Malattie Infettive: Direttore Prof. S. Babudieri</p> <p>UO Patologia Medica: Prof.A. Solinas, Dr. G Garrucciu</p> <p>UO Clinica Medica: Dott. G. Vidili</p> <p>UO Gastroenterologia: Direttore Dott. L. Cugia</p>	<p>Dott. B. Contu</p> <p>Direzione Medica di Presidio</p> <p>Dott. ssa A. Virdis</p> <p>Servizio "Produzione, Qualità, Risk Management"</p>	Servizio "Produzione, Qualità, Risk Management"	Direttore Sanitario Dott. Nicolò Orrù

1. Premessa
2. Carta dei Servizi
3. Attività internistica in regime ambulatoriale
4. Attività internistica in regime di ricovero ordinario
5. Assistenza epatologica a Sassari
  - 5.1 Organizzazione dell'UNIEP
  - 5.2 Risultati attesi
  - 5.3 Personale infermieristico
  - 5.4 Sede del centro intergrato
6. Schema attività ambulatoriali
7. Integrazione con diagnostica per immagini e radiologia interventistica
8. Integrazione del Centro con le Cure Primarie

 <p><b>AOU Sassari</b></p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale U.O.C. Produzione, Qualità, Risk management</p>	<p><b>Centro ambulatoriale integrato per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato</b></p> <p><b>UNIEP AOU SASSARI</b></p>	<p><b>UU.OO.</b></p>  <p>Medicina Interna Malattie Infettive Patologia Medica Clinica Medica Gastroenterologia</p>
---	---	---

## 1. PREMESSA

Le malattie del fegato hanno una alta prevalenza nella popolazione italiana. Un esame degli indicatori sanitari e demografici evidenzia infatti che su un totale di 95.226.694 ricoveri, la diagnosi principale era di epatopatia cronica e/o cirrosi in 97.616 casi e di neoplasia epatica in 23.429 casi (dati ISTAT 2005).

Sulla base dei dati desunti dalla popolazione generale si può inoltre affermare che i dati di prevalenza basati sulle schede di ricovero e sui registri di morte sottostimano la reale prevalenza delle malattie di fegato. Lo studio Dyonisos ha infatti evidenziato che segni persistenti di epatopatia erano presenti nel 17% di un campione di 6.917 soggetti esaminati, provenienti da un unico ambito territoriale, di età compresa tra 12 e 65 anni. Nello stesso campione la prevalenza della cirrosi era dell'1,1%; quella del carcinoma epatocellulare dello 0,07%; quella della infezione da HBV dell'1,3%; quella della infezione da HCV del 3,2%. I dati disponibili per la Regione Sardegna riportano numeri addirittura superiori, almeno per quanto riguarda la prevalenza delle infezioni virali. Questo significa che, data una popolazione di 1.650.000 abitanti, il numero di casi attesi di cirrosi per la fascia di età compresa tra 12 e 65 anni è di circa 9.000.

Non solo la cirrosi epatica è una malattia ad alta prevalenza, ma è anche caratterizzata da una elevata morbilità e mortalità. In uno studio effettuato nel Veneto, su una coorte di 200 pazienti con cirrosi compensata ad eziologia virale (Gut 2004) si è evidenziato che in un periodo di 93 mesi il 32,6% dei casi sviluppava una complicanza maggiore. Di queste, la più frequente era la comparsa del carcinoma epatocellulare (20% dei casi) seguita dall'ascite (19,5% dei casi) e dal sanguinamento da varici esofagee (4,5% dei casi) e dall'encefalopatia porto sistemica (1,3% dei casi). Il peggioramento della funzione epatica (inteso come progressione nella classe di Child) si osservava nel 19,8% dei casi. La mortalità legata alla patologia di base era del 18,6%; nei pazienti con epatocarcinoma la mortalità era del 70,6%. E' noto, peraltro, che, nei pazienti con cirrosi scompensata la mortalità ad un anno è del 18,2% e a cinque anni del 49,8%.

A fronte dei dati riportati è evidente che il problema delle epatopatie va affrontato nella sua interezza in termini di prevenzione, diagnosi precoce, terapia medica, terapia chirurgica, terapie mininvasive. Riteniamo utile proporre, nell'ambito del territorio del Nord-Sardegna la nostra proposta di assistenza in questo settore clinico.

 <p><b>AOU Sassari</b></p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale U.O.C. Produzione, Qualità, Risk management</p>	<p><b>Centro ambulatoriale integrato per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato</b></p> <p><b>UNIEP AOU SASSARI</b></p>	<p>UU.OO.</p>  <p>Medicina Interna Malattie Infettive Patologia Medica Clinica Medica Gastroenterologia</p>
---	---	--

## 2. LA CARTA DEI SERVIZI

La carta dei servizi in ambito epatologico deriva dalla definizione delle attività legate ai percorsi diagnostico - assistenziali di questi pazienti.

## 3. ATTIVITA' INTERNISTICA IN REGIME AMBULATORIALE

La attività dell'internista epatologo consiste nell'individuare la causa, il grado di danno, la prognosi e la risposta alla terapia di una epatopatia.

Si ricorda che frequentemente le malattie del fegato sono legate al consumo di alcol, alle infezioni da virus, ai disordini metabolici e genetici, agli effetti collaterali dei farmaci, a malformazioni o difetti secondari vascolari, a colestasi, a danno su base autoimmune e che la comparsa di epatocarcinoma rappresenta la complicanza più frequente nel paziente con cirrosi.

La presa in carico di un epatopaziente comporta pertanto la individuazione di percorsi diagnostici e terapeutici appropriati. Di seguito vengono riportati alcuni di questi percorsi

- Epatopatia da alcol: profilassi della sindrome di astinenza, della epatite alcolica, delle manifestazioni sistemiche associate (neuropatia, pancreatite, scompenso emodinamico), valutazione psicologica e consulenza motivazionale.
- Epatite da virus: Valutazione della carica virale, del genotipo e della sensibilità alla terapia antivirale. Valutazione delle mutazioni legate alla comparsa di resistenza alla terapia. Valutazione della risposta immune associata alla clearance virale.
- Epatite da disordini metabolici: valutazione del grado di accumulo di lipidi, di rame, di ferro. Valutazione del profilo genetico. Monitoraggio della terapia chelante. Valutazione della resistenza all'insulina.
- Epatite da farmaci: formulazione della diagnosi in base ad appropriati protocolli: dosaggio dei metaboliti con tecniche appropriate. Particolare importanza riveste in questo contesto la valutazione epatologica dei pazienti che praticano terapie citostatiche per neoplasie concomitanti
- Epatopatia da danno vascolare: valutazione del profilo trombofilico e delle mutazioni JAK2.

 <p><b>AOU Sassari</b></p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale U.O.C. Produzione, Qualità, Risk management</p>	<p><b>Centro ambulatoriale integrato per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato</b></p> <p><b>UNIEP AOU SASSARI</b></p>	<p>UU.OO.</p>  <p>Medicina Interna Malattie Infettive Patologia Medica Clinica Medica Gastroenterologia</p>
---	---	--

- Epatopatia associata a colestasi: Vanno individuate le forme di colestasi primitiva/secondaria. Valutazione delle proteine di trasporto intraepatico.
- Epatite autoimmune. Valutazione della presenza di autoanticorpi non organo specifici e organo specifici. Monitoraggio della terapia immunosoppressiva.
- Epatomi: Sorveglianza delle forme di epatopatia cronica ad alto rischio di trasformazione neoplastica. Monitoraggio dei pazienti sottoposti a terapia ablativa e/o a terapia medica.
- Selezione dei pazienti da inviare a trapianto epatico e gestione del paziente nella fase del post-trapianto.
- Gestione del paziente in fase di scompenso (detensione dell'ascite, ottimizzazione della funzione renale, controllo delle coagulopatie, profilassi primaria e secondaria del sanguinamento da varici).

#### **4. ATTIVITA' INTERNISTICA IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO**

Valutazione delle complicanze legate alla epatopatia. In particolare:

- monitoraggio e terapia delle epatiti acute con grave compromissione della funzione epatica ipertensione portale e della risposta alla terapia.
- Monitoraggio e terapia della condizione di scompenso epatico in pazienti con cirrosi
- Monitoraggio e terapia della condizione di "acute on chronic liver failure"
- Monitoraggio e terapia delle complicanze della ipertensione portale. In questo contesto devono essere trattati i sanguinamenti da varici esofagee, usufruendo di un servizio di endoscopia operativo nelle 24 ore.
- In regime di ricovero vanno effettuate tecniche atte alla misurazione del gradiente pressorio porto-cavale, alla misurazione della pressione delle varici esofagee, il posizionamento di TIPS, lo studio degli shunt porto-sistemici.
- Terapia loco-regionale delle lesioni focali epatiche e gestione clinica e nel periodo post-ablazione.



 <p><b>AOU Sassari</b></p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale U.O.C. Produzione, Qualità, Risk management</p>	<p><b>Centro ambulatoriale integrato per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato</b></p> <p><b>UNIEP AOU SASSARI</b></p>	<p>UU.OO.</p>  <p>Medicina Interna Malattie Infettive Patologia Medica Clinica Medica Gastroenterologia</p>
---	---	--

## 5. ASSISTENZA EPATOLOGICA A SASSARI

Attualmente l'attività di epatologia si basa sulle competenze di medici che lavorano in contesti tra loro separati all'interno della A.O.U., quali Medicina Interna, Gastroenterologia, Malattie Infettive, Patologia Medica e Clinica Medica. Questa gestione comporta una moltiplicazione delle attività collaterali, quali prenotazioni e comunicazioni con il paziente, insieme a una limitazione della offerta di prestazioni sanitarie; infatti, la possibilità di effettuare una prestazione dipende in questo caso dalla disponibilità del singolo operatore. La mancanza di un Day Hospital epatologico fa aumentare il numero di ricoveri ordinari, probabilmente non sempre appropriati.

### 5.1 Organizzazione dell'UNIEP:

- Unificazione di tutte le competenze di epatologia in un unico ambiente di lavoro che garantisca prestazioni ambulatoriali, day hospital (al momento solo infettivologico) e consulenze.
- Creazione di un unico staff costituito da quattro medici della UOC di Medicina Interna SSA (Dr F. Bandiera, Dr.G. Alagna, Dr.S. Sassu, Dr.ssa N. Manzoni) due medici della UOC di Gastroenterologia (Dr. S. Zaru, Dr.ssa M. Oggiano), quattro medici della UOC di Malattie Infettive (Prof. S. Babudieri, Prof.ssa I. Maida, Dr.ssa M.A.Seazzu, Dr.A. Muredda), due medici della UOC di Patologia Medica (Prof.A. Solinas, Dr. G Garrucciu), un medico della UOC di clinica Medica (Dr. G. Vidili). Questi medici, integrabili successivamente ed in base alle esigenze assistenziali da altri delle stesse UOC di appartenenza, garantiscono a turno la presenza costante di almeno tre epatologi per cinque giorni alla settimana per le attività dell'Unità integrata.
- Condivisione della conoscenza dei dati clinici relativi a ciascun paziente attraverso l'impiego di una unica cartella clinica ( es. cartella elettronica dell'Associazione Italiana Studio Fegato) accessibile a tutti gli operatori.
- Canalizzazione dei ricoveri, mettendo in comune i letti disponibili presso le strutture cliniche di appartenenza e individuando un numero minimo di letti dedicati. La gestione clinica durante il ricovero deve coinvolgere anche l'epatologo referente.
- Integrazione operativa e culturale con lo staff di Medici Radiologi deputati a svolgere le attività diagnostiche e Terapeutiche di loro competenza nei tempi e modi che verranno concordati sulla base dei volumi di attività dell'UNIEP.
- Presa in carico del paziente epatopatico nel post-ricovero.

 <p><b>AOU Sassari</b></p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale U.O.C. Produzione, Qualità, Risk management</p>	<p><b>Centro ambulatoriale integrato per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato</b></p> <p><b>UNIEP AOU SASSARI</b></p>	<p>UU.OO.</p>  <p>Medicina Interna</p> <p>Malattie Infettive</p> <p>Patologia Medica</p> <p>Clinica Medica</p> <p>Gastroenterologia</p>
---	---	--

- Riunioni settimanali collegiali per la discussione dei casi complessi.

### 5.2 Risultati attesi:

1. Unificazione delle competenze in un unico centro di riferimento.
2. Garanzia della presa in carico del paziente indipendentemente dalla disponibilità del singolo operatore.
3. Riduzione dei tempi di attesa diagnostici grazie all'integrazione con l'attività radiologica.
4. Possibilità di eseguire procedure mininvasive epatologiche, quali biopsie ecoguidate, paracentesi ecc. in regime di day hospital
5. Riduzione dei tempi di degenza con la presa in carico post ricovero per garantire la continuità dell'assistenza.
6. Riduzione dei ricoveri ripetuti entro 30 giorni dalla dimissione.

### 5.3 Personale infermieristico

La UNIEP si avvale di tre infermieri esperti afferenti all'attività ambulatoriale del plesso SSA più un ulteriore infermiere afferente all'ambulatorio della UOC Clinica Medica che supporterà il Dott. G. Vidili nella sua attività.

Le attività previste consistono in :

- Accettazione
- comunicazioni telefoniche con i pazienti
- inoltro di richieste di consulenza
- invio del materiale bioptico
- effettuazione ed invio dei prelievi ematici
- gestione dei referti
- assistenza in ambulatorio.

 <p><b>AOU Sassari</b></p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale U.O.C. Produzione, Qualità, Risk management</p>	<p><b>Centro ambulatoriale integrato per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato</b></p> <p><b>UNIEP AOU SASSARI</b></p>	<p><b>UU.OO.</b></p>  <p>Medicina Interna Malattie Infettive Patologia Medica Clinica Medica Gastroenterologia</p>
---	---	---

#### 5.4 Sede del Centro integrato

L'UNIEP dispone di quattro locali ambulatoriali, nell'ambito degli ambulatori della UOC di Malattie Infettive e Tropicali, ubicati al piano 1S del padiglione Malattie Infettive.

Sono presenti nello stesso padiglione, al primo piano il Servizio di Endoscopia Digestiva (Plesso San Pietro) ed al terzo piano il day hospital di Malattie Infettive con cui esistono sinergie sostanziali.



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale U.O.C. Produzione,  
Qualità, Risk management

Centro ambulatoriale integrato per la  
diagnosi e la terapia delle malattie del  
fegato

**UNIEP AOU SASSARI**

UU.OO.



Medicina Interna  
Malattie Infettive  
Patologia Medica  
Clinica Medica  
Gastroenterologia

## 6. SCHEMA ATTIVITÀ AMBULATORIALI\*

<b>Ambulatorio 1</b> <b>Generalista</b>	<b>Ambulatorio 2</b> <b>Medicina Interna</b>	<b>Ambulatorio 3</b> <b>Virologia Clinica</b>	<b>Ambulatorio 4</b> <b>Malattie Infettive</b>
Lunedì–Venerdì h. 9-14  Dott. Garrucciu  Visite epatologiche controllo + 3 I^ visite/w  stima = 50 pz/w	Martedì, Giovedì h. 9-14  Dott. Bandiera - Alagna  Patologie autoimmuni  stima = 20 pz/w  di cui 6 I^ visite CUP	Lun, Giov,Ven h. 10-13  Equipe epatologica Mal Inf  I^ visite epatologiche CUP  stima = 15 pz/w	Lun, Mar, Giov.h. 9-13  Dott. Muredda  Visite epatologiche ctrl  Stima = 25 pz/w  di cui 6 da CUP pubblico
Martedì, Giovedì h. 14-17  Dott. Zaru  Visite epatologiche ctrl  Stima min. = 14 pz/w  di cui 2 I^ visite CUP	Mercoledì, Venerdì h. 9-14  Dott. Alagna – Sassu  Visite epatologiche ctrl  stima min. = 20 pz/w	Mercoledì h. 8-10  Dott. Zaru  Visite epatologiche ctrl  Stima = 7 pz/w  di cui 1 I^ visite CUP	Mercoledì h. 11-13  Prof. Babudieri Visite epatologiche ctrl  Stima = 6 pz/w
Lunedì h. 15-17  Dott.ssa Oggiano  Visite epatologiche ctrl  stima = 5 pz/w	Mercoledì h. 15-17  Dott.ri Vidili - Solinas  Valutazione nuovi HCC  stima = 5 pz/w	Merc., Ven.h. 10-14  Dott.ssa Seazzu  Elastometria Epatica  Fibroscan = 30 pz/w	Merc., Ven. h. 9-11  Prof.ssa Maida  Visite epatologiche ctrl  Stima = 16 pz/w  di cui 6 da CUP pubblico

\* con possibilità di variazioni in base alla disponibilità dei Dirigenti medici .

Con questo schema di minima sono garantite:

- 27 prime visite Epatologiche settimana da Agende CUP pubbliche

 <p><b>AOU Sassari</b></p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale U.O.C. Produzione, Qualità, Risk management</p>	<p><b>Centro ambulatoriale integrato per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato</b></p> <p><b>UNIEP AOU SASSARI</b></p>	<p>UU.OO.</p>  <p>Medicina Interna Malattie Infettive Patologia Medica Clinica Medica Gastroenterologia</p>
---	---	--

- 140 Visite Epatologiche di controllo gestite con Agende CUP esclusive dei Medici coinvolti
- 10 Visite Epatologiche da Agende CUP pubbliche
- 30 Elastometrie Epatiche (Fibroscan)

#### **7. INTEGRAZIONE CON DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOLOGIA INTERVENTISTICA**

La diagnostica per immagini svolge un ruolo insostituibile nella complessiva gestione dei pazienti epatopatici sia in fase diagnostica sia nel follow-up, sia nell'ambito delle procedure interventistiche. Presso le sezioni diagnostiche delle S.C. di Radiologia Aziendali e dell'ambulatorio di ecografia internistica della UOC Clinica Medica verranno assicurati, su agende riservate, un numero di prenotazioni misurato sul volume della domanda fino al raggiungimento di una soglia massima da definire sulla base della effettiva disponibilità. Le prestazioni eseguite, con le diverse tecniche di immagine, saranno gestite in maniera integrata da una equipe di Radiologi dedicati a questi percorsi, inclusi i Radiologi Interventisti e il Dott. G. Vidili nell'ambito dei setting assistenziali già utilizzati. Oltre alle indagini prettamente diagnostiche (ecotomografia-inclusa CEUS) TC e RM l'offerta includerà la diagnostica invasiva e la radiologia interventistica (ablazioni percutanee, terapie endovascolari, misurazione del gradiente pressorio porto-cavale, misurazione della pressione delle varici esofagee, posizionamento di TIPS, studio degli shunt porto-sistemici, drenaggi e protesi biliari).

Uno schema dettagliato degli Operatori, delle attività e dei percorsi, sarà reso disponibile a cura dei Prof. M. Conti, Prof. S. Profili, Dott. G. Vidili appena definiti i verosimili volumi di impegno richiesti.

#### **8. INTEGRAZIONE DEL CENTRO CON LE CURE PRIMARIE**

Tutti i pazienti che al termine del proprio percorso diagnostico-terapeutico correlato al quesito diagnostico per cui ha avuto accesso al Centro UNEP e che non necessitano per le condizioni cliniche raggiunte di presa in carico specialistica continuativa, verranno reindirizzati per il dovuto monitoraggio al Medico di Medicina Generale competente.

 <p><b>AOU Sassari</b></p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale U.O.C. Produzione, Qualità, Risk management</p>	<p><b>Centro ambulatoriale integrato per la diagnosi e la terapia delle malattie del fegato</b></p> <p><b>UNIEP AOU SASSARI</b></p>	<p><b>UU.OO.</b></p>  <p>Medicina Interna Malattie Infettive Patologia Medica Clinica Medica Gastroenterologia</p>
---	---	---

## 9. BIBLIOGRAFIA

- Linee guida (accesso libero on line su sito della Società ) sono di: 1.European Association for Study of the Liver (EASL) - Clinical Practice Guidelines; Associazione Italiana Studio Fegato (AISF) - Linee Guida
- Studio epidemiologico Dionysos è:HCV, HBV and Alcohol - the Dionysos Study, Bellentani S. et al., Dig Dis 2010; 28:799-801