



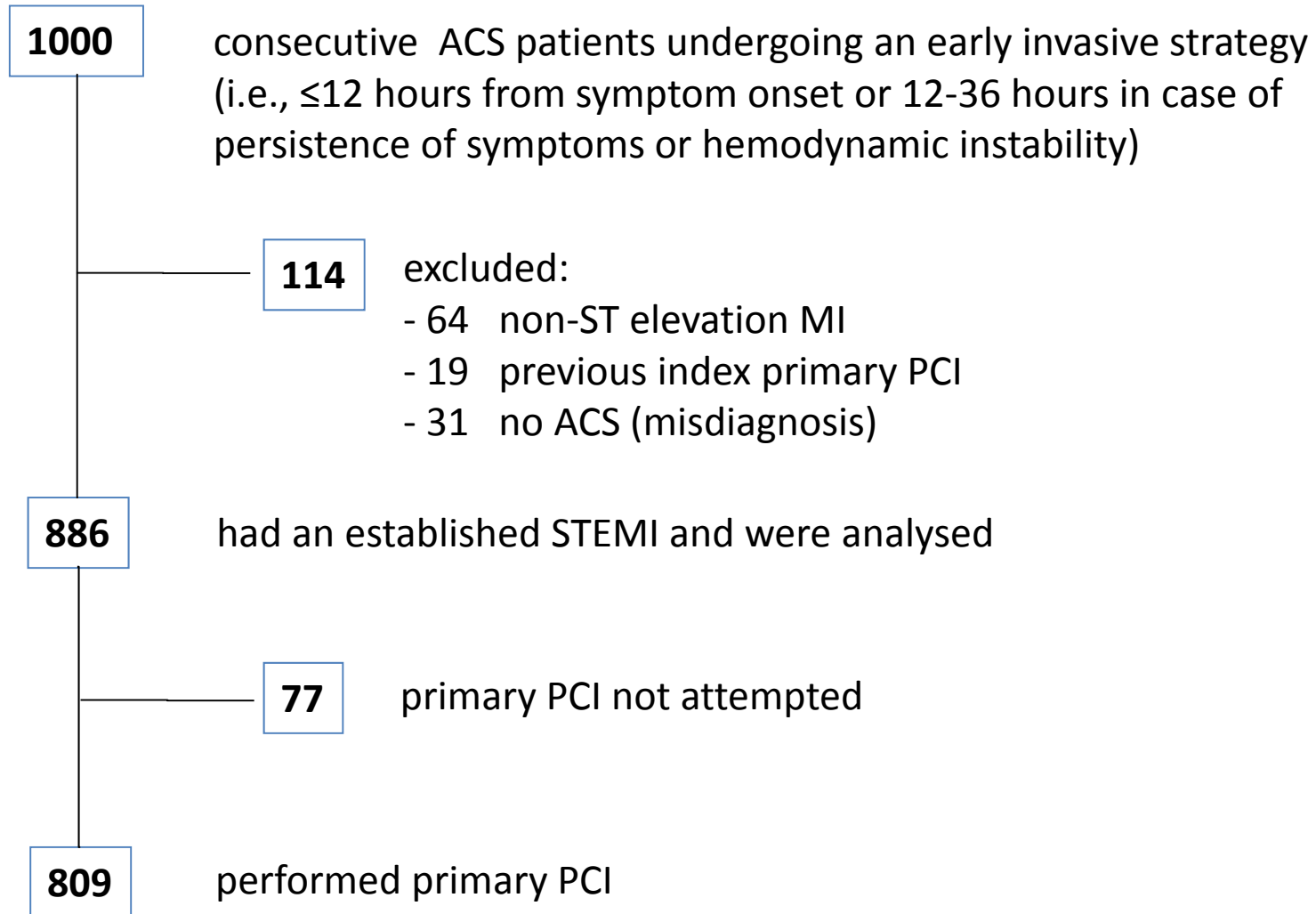
**“ Ah...Se avessi telefonato prima ! “
8 anni di esperienza con PCI primaria nel Tigullio**

F. Debenedetti

Dipartimento di Cardiologia, Ospedali del Tigullio



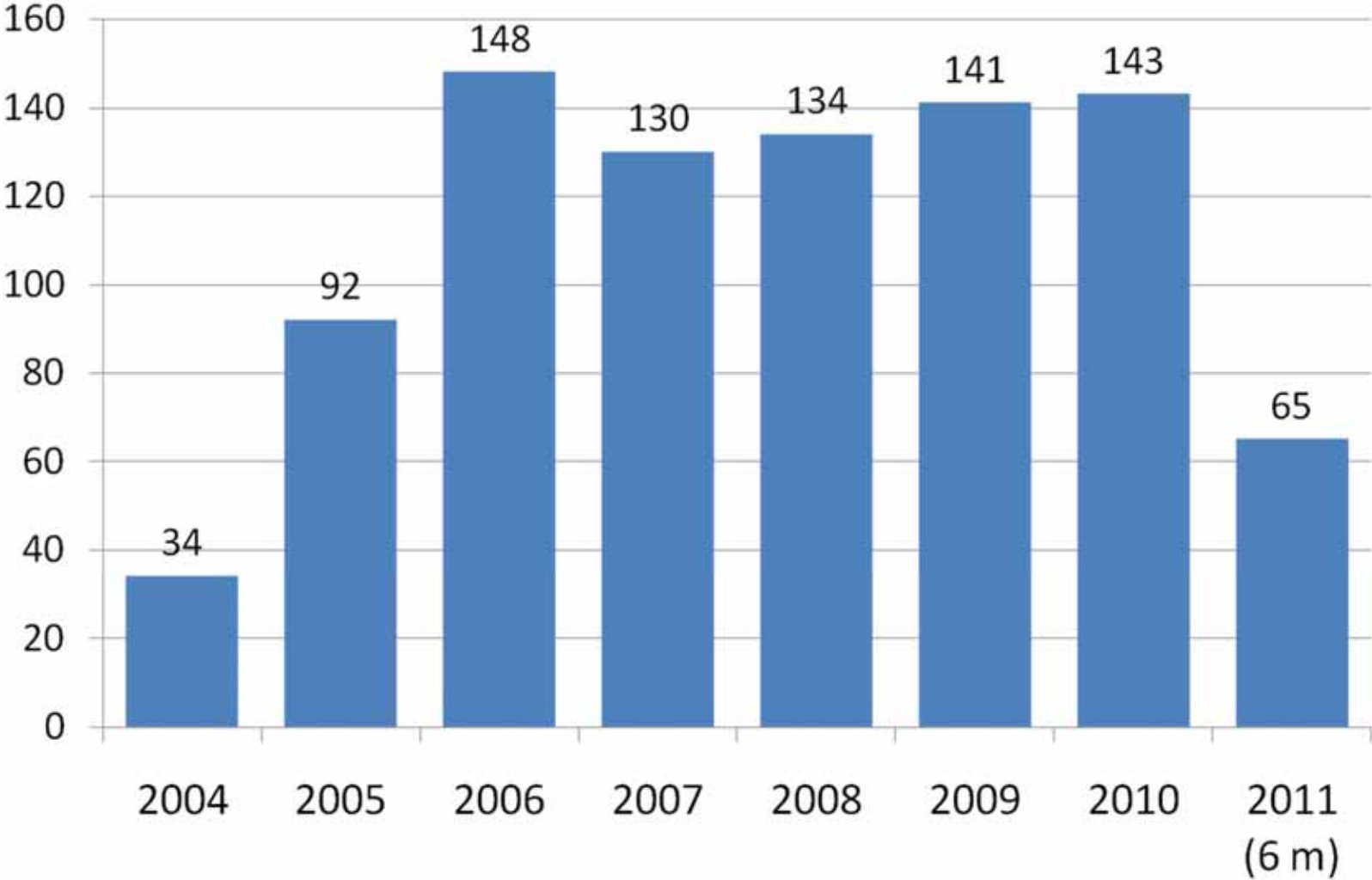
Patients' flow



PCI primaria nella ASL 4 (periodo 2004 – 2011)

Totale pazienti	886
Età media, anni	68 ± 13
Maschi	620 (70%)
Accesso in sala diretto da 118	499 (56%)
IMA anteriore	402 (45%)
Vaso “culprit”:	809
- tronco comune	18 (2%)
- arteria discendente anteriore	380 (43%)
- arteria circonflessa	148 (18%)
- arteria coronaria destra	283 (35%)
- malattia multivasale	70 (9%)
- vaso “culprit” occluso	530 (60%)
Decesso peri-procedurale (in sala)	29 (3.3%)
Shock cardiogeno	56 (6.3%)
Stent	715 (81%)
TIMI 3 fine procedura	727 (82%)

PCI primaria nella ASL 4 (tot=886)





Incidenza PCI primaria ASL 4

Anni 2006-2010

PCI primarie
(dati osservati)

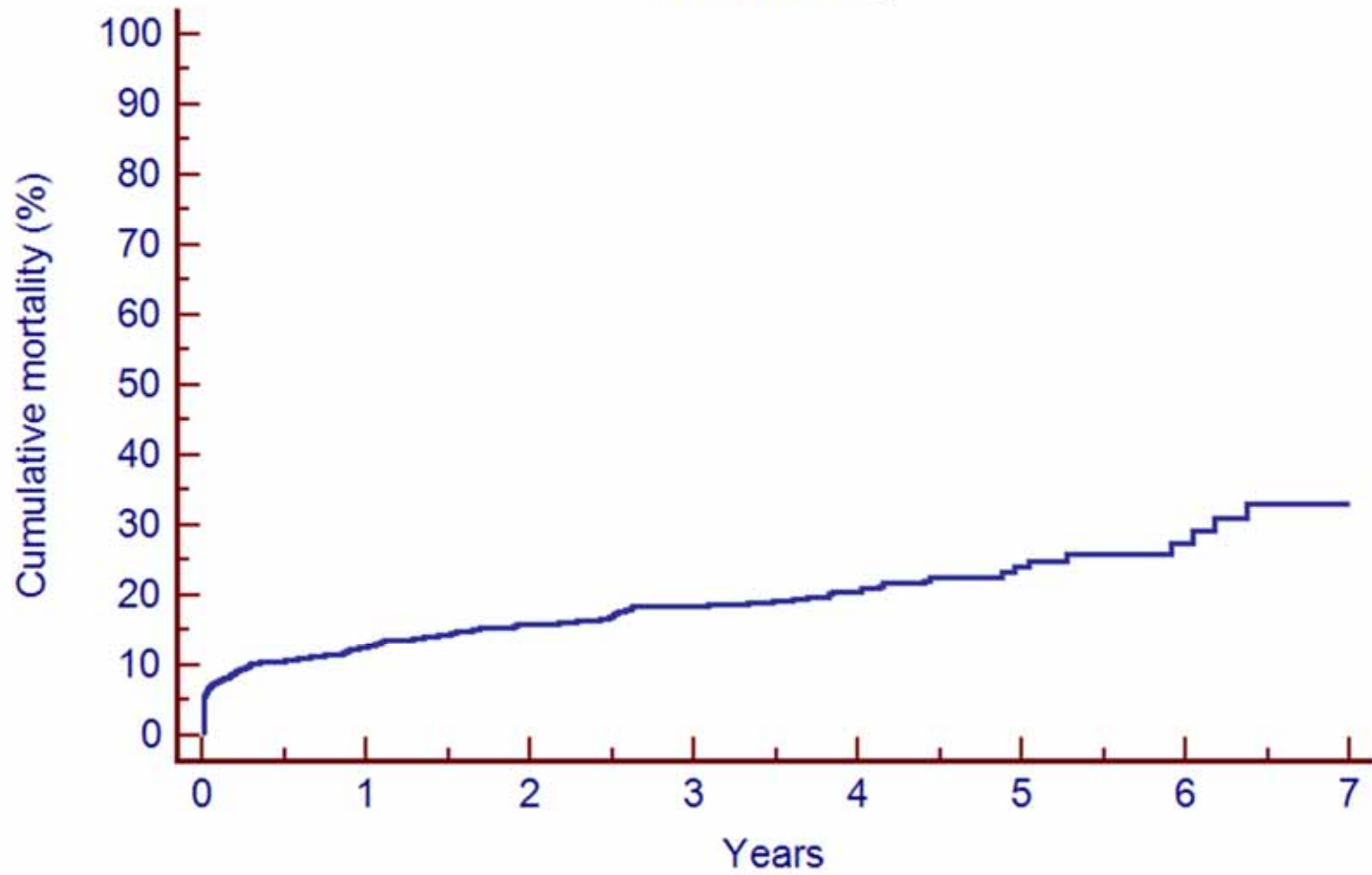
695

Incidenza/100.000
abitanti

93

Standard Nazionale (Documento di Consenso FIC):
70 PCI primarie per 100.000 abitanti

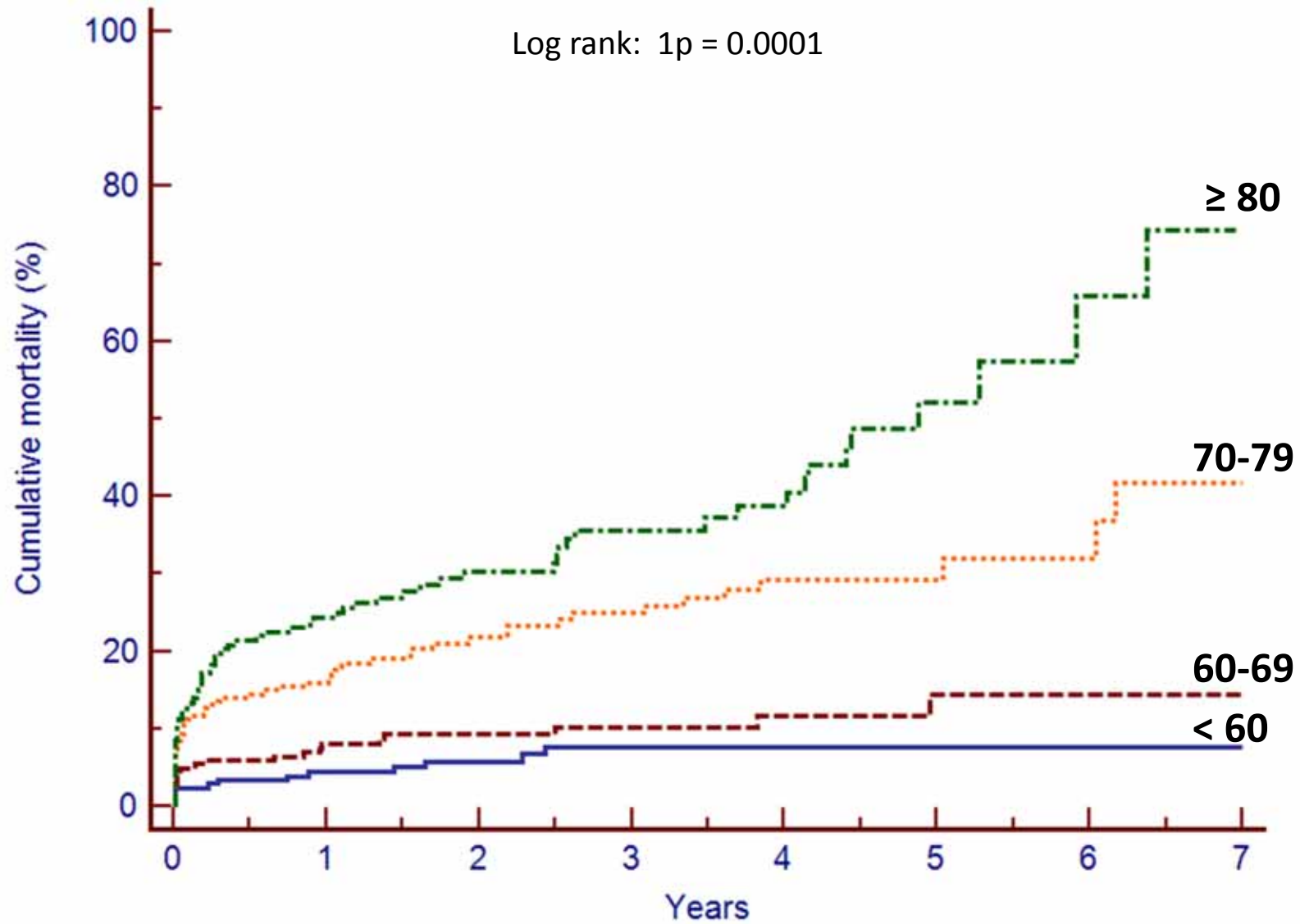
Total mortality



Number at risk

886 702 455 331 220 95 40 7

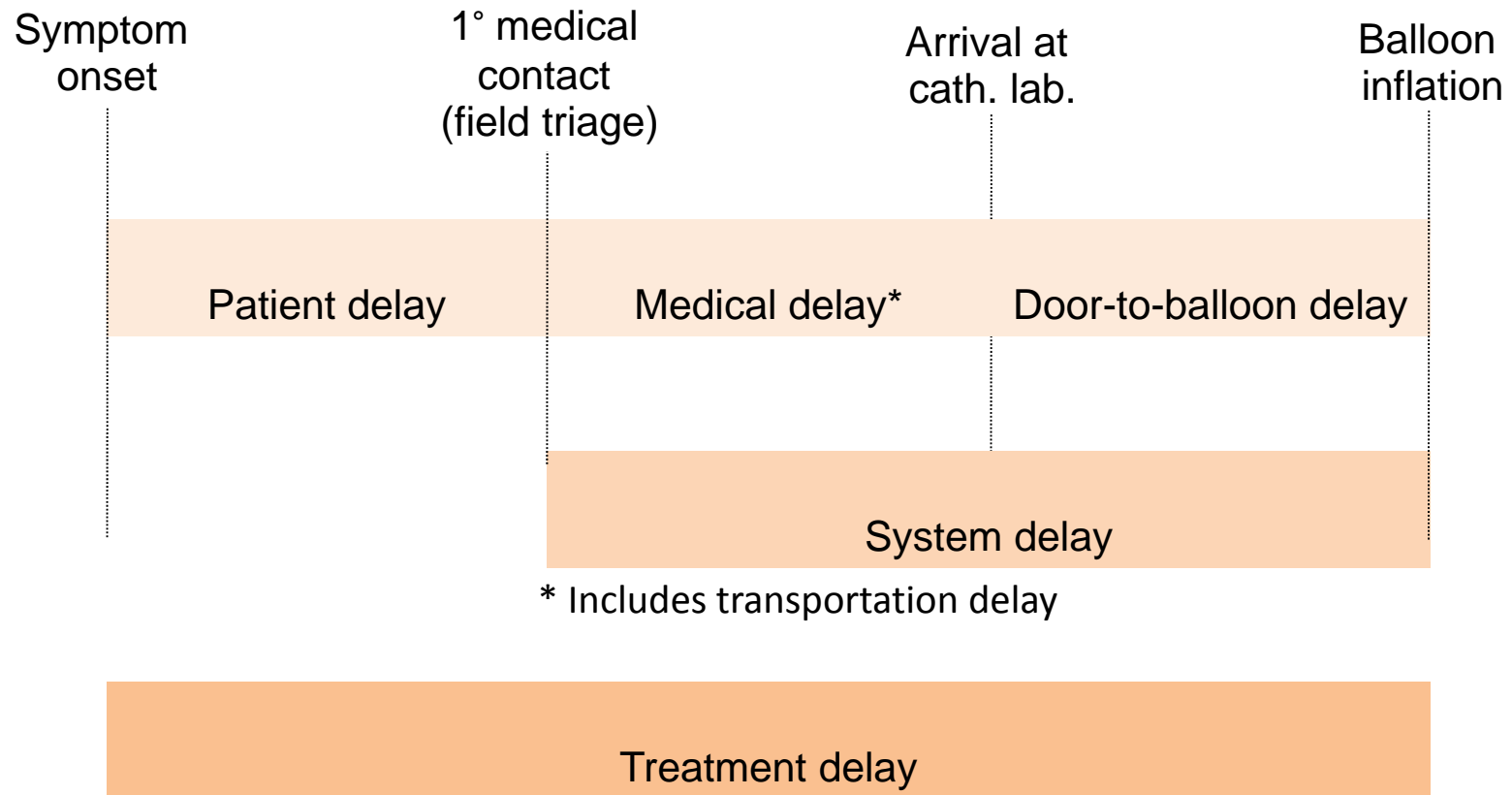
Mortality per age subgroups



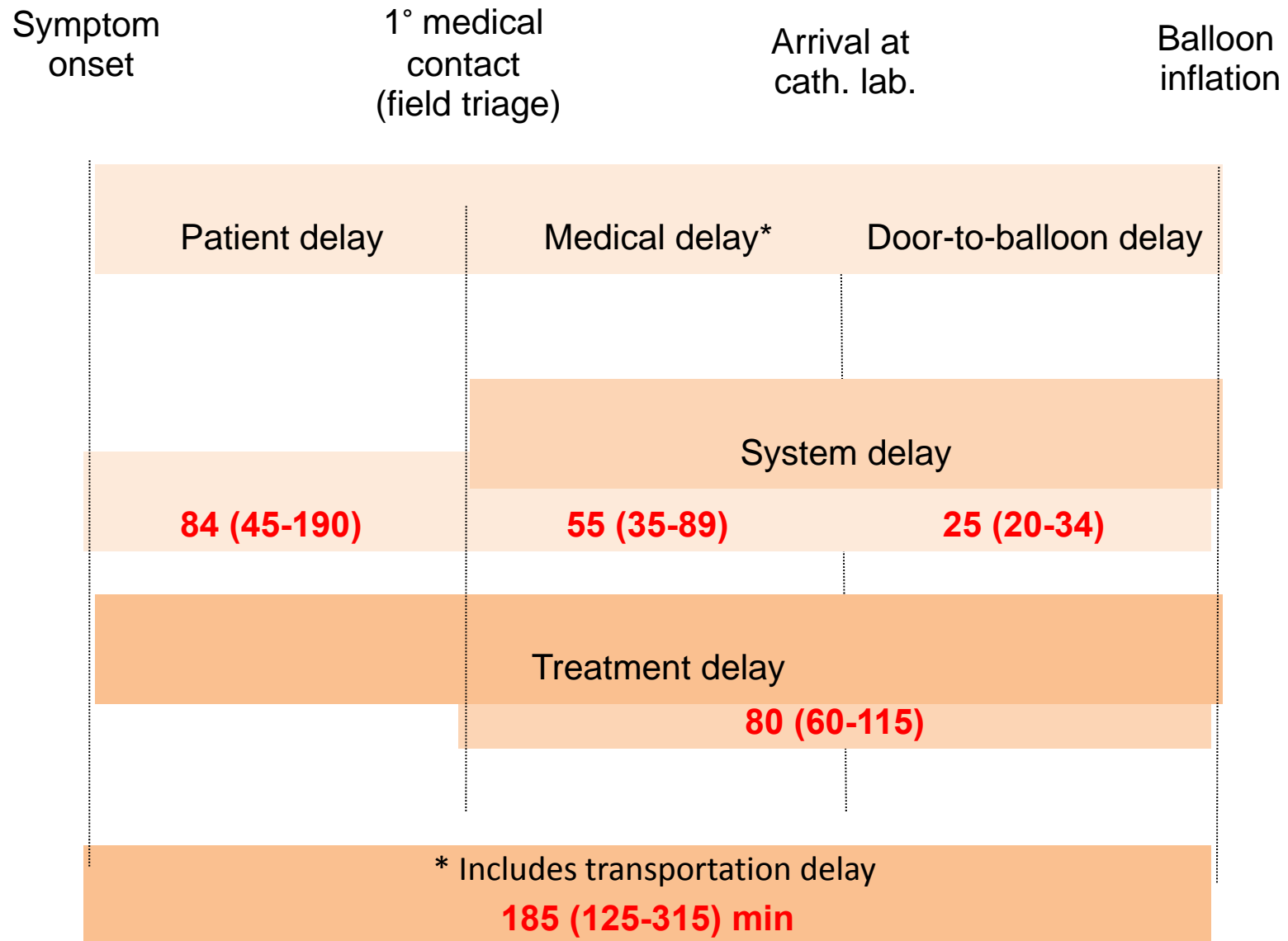
Comparative mortality

Trial	Pts no.	Mean age	In-hospital	Mortality		
				Day 30	Day 90	Day 180
ASL 4	886	68	6.3%	7.6%	9.5%	10.6%
ASSENT-4 RCT	829	60	3%	-	5%	-
Metanalysis, 22 RCT	3380	63	-	5.3%	-	-
French registry	1714	62	5%	-	-	-

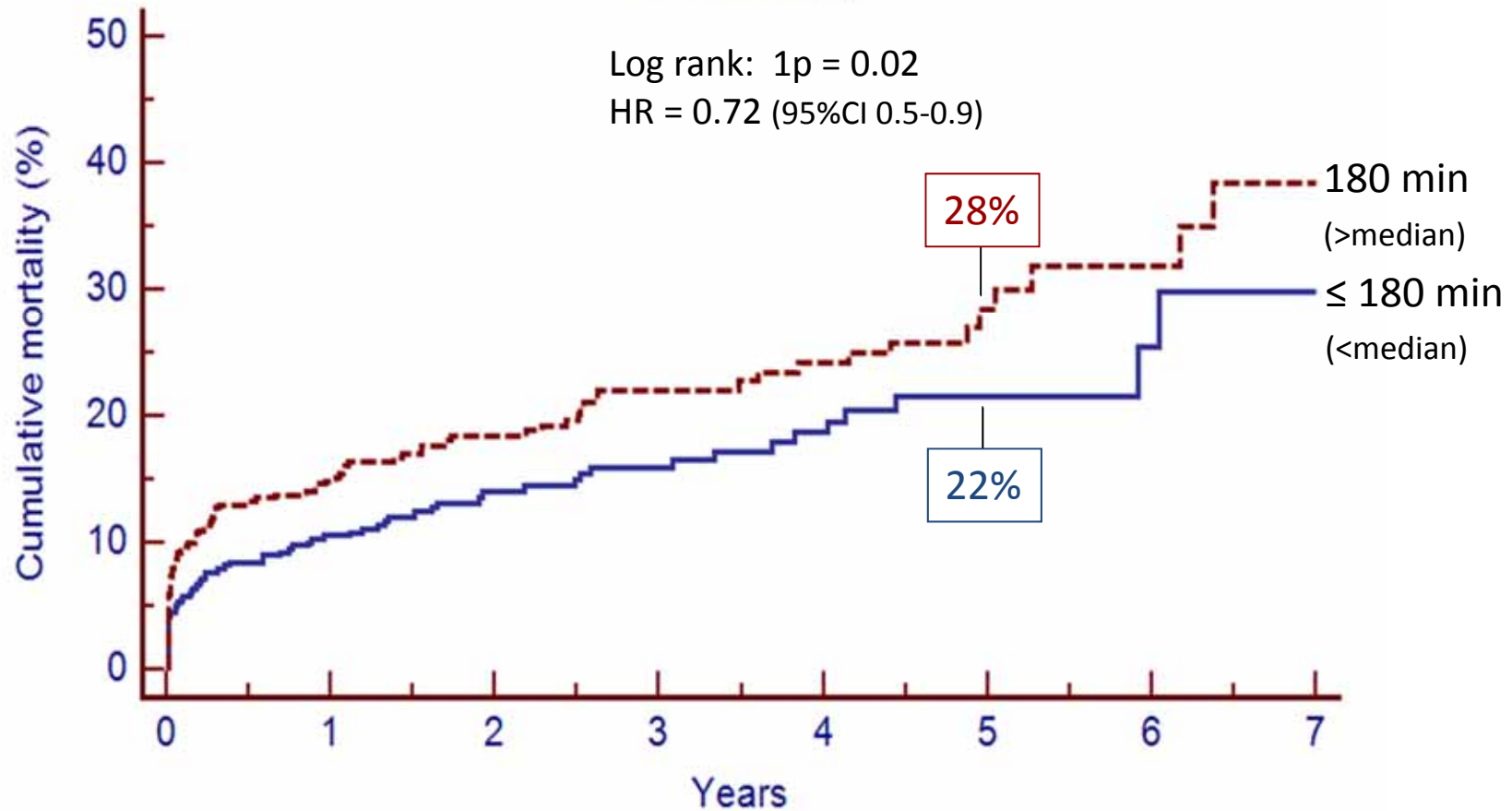
Delays from symptom onset to primary PCI in patients with STEMI



Delays from symptom onset to primary PCI in patients with STEMI



Treatment delay



Number at risk

Group: 1

401	328	200	149	97	40	17	4
-----	-----	-----	-----	----	----	----	---

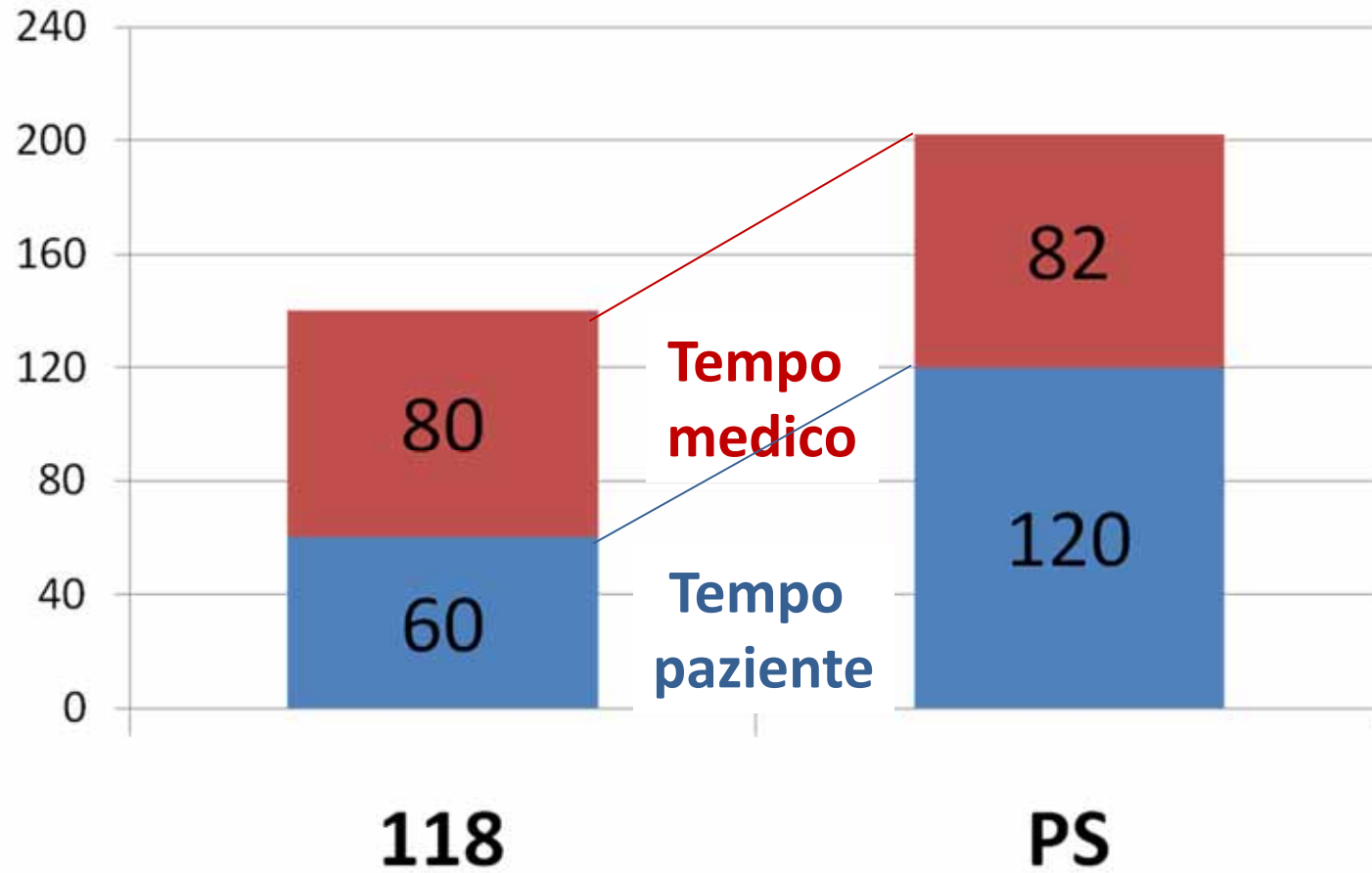
Group: 2

392	297	203	145	101	49	22	3
-----	-----	-----	-----	-----	----	----	---

Univariable comparison of factors influencing treatment delay in PCI pts

	Treatment delay ≤180 min	Treatment delay >180 min	P value
Number of patients	401	392	-
Field triaged and transported directly to Cath. Lab. by 118 system	269 (41%)	208 (53%)	0.0001
Male gender	307 (77%)	271 (69%)	0.048
Mean age	68±13	69±13	0.13
Culprit artery:			
- Left main	8 (2.0%)	7 (1.8%)	1.0
- Left anterior descending	185 (46%)	170 (43%)	0.48
Total occlusion of culprit vessel	262 (65%)	260 (66%)	0.82
Cardiogenic shock at presentaton	25 (6.2%)	25 (6.4%)	1.0
TIMI III flow at the end of the procedure	367 (92%)	350 (89%)	0.33
Ejection fraction	51±8	49±10	0.10

Minuti



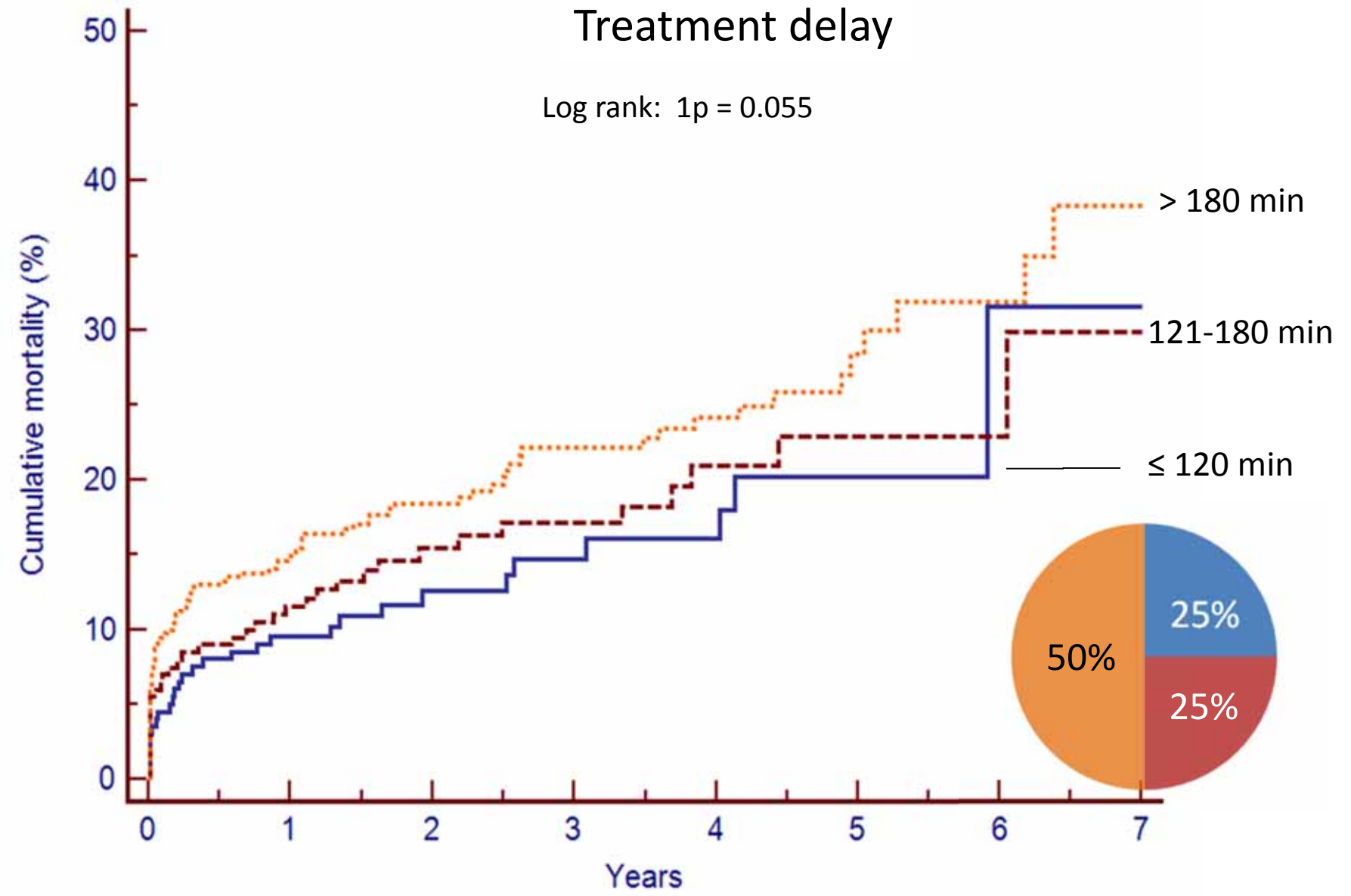
Guidelines on myocardial revascularization

The Task Force on Myocardial Revascularization of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS)

- It is essential to make every effort to minimize all time delays, especially **within the first 2 h after onset of symptoms**
- Primary PCI-capable centres should deliver 24 h per day/7 days per week on-call service, be able to start primary PCI as soon as possible and **within 60 min from the initial call.**

Treatment delay

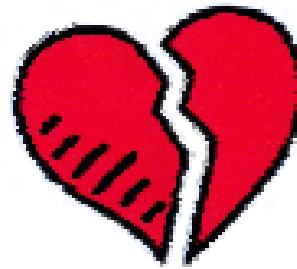
Log rank: 1p = 0.055



OBIETTIVO:
ridurre tempo paziente



ATTACCO DI CUORE *CHE FARE?*



**SE HAI
UN DOLORE AL PETTO
CHE PERDURA DA PIU'
DI 10 MINUTI**

CHIAMA SUBITO

118

*potrai evitare danni al
tuo cuore*

A cura di:
Dipartimento CARDIOLOGIA
Emergenza Tgullo 118
Federazione Medici Medicina Generale
Società Italiana di Medicina Generale



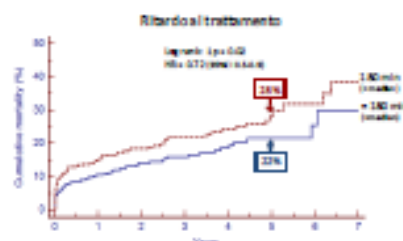
Numero verde gratuito sempre attivo 24 ore su 24



UNA TELEFONATA TI ACCORCIA L'ATTESA E TI ALLUNGA LA VITA



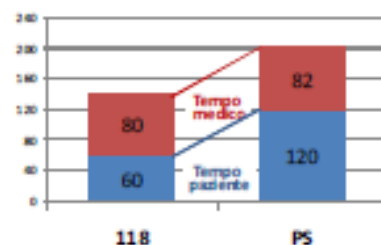
Studio sulla sopravvivenza dei pazienti dell'ASL4
dopo infarto del miocardio trattato
con angioplastica nel periodo dal 2004 al 2011
presso S.C. Cardiologia dell'ospedale di Lavagna



La riduzione del tempo intercorrente tra l'inizio dei sintomi e la riapertura delle coronarie si traduce in una diminuzione della mortalità in acuto e tale beneficio si mantiene a lungo termine sino a 7 anni.

Number at risk	0	1	2	3	4	5	6	7
Group 1	421	328	300	148	97	48	17	4
Group 2	302	267	305	148	101	48	22	3

Minuti



La chiamata del 118 riduce notevolmente il tempo necessario al trattamento rispetto all'accesso in Pronto Soccorso

A cura di:
Dipartimento CARDIOLOGIA
Emergenza Tigullio 118
Federazione Medici Medicina Generale
Società Italiana di Medicina Generale



Elaborazione progetto grafico e stampa: Ufficio Stampa ASL 4 Chiavarese

