

LA CHIRURGIA DELL'EPILESSIA FARMACO RESISTENTE: il centro Hub interaziendale dell'Emilia-Romagna

Golferi M.¹; Vaona I.², Messina G.¹, Pieroni G.³

¹ Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Dip. Med. Molecolare e dello Sviluppo, Università degli Studi di Siena

² Direzione Sanitaria AUSL di Bologna

³ Direzione Operativa IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna

Parole chiave: Reti cliniche, Epilessia, Neurochirurgia

Introduzione Le malattie a bassa prevalenza ed elevata complessità, sono una sfida per le regioni dove la gestione e la presa in carico sono assicurate da centri territoriali *Spoke* e centri di riferimento regionale, *Hub*. La Regione Emilia Romagna (RER) ha individuato diversi percorsi specifici per tali patologie: il più recente è il percorso chirurgico delle epilessie, patologie in cui i farmaci nel 30-40% dei casi risultano totalmente o in parte inefficaci. In RER, dove si stima vivano 18-20.000 persone con epilessia, dei quali 6.000 casi *non-responder*, potenzialmente candidabili a un percorso di chirurgia curativa dove, se anche solo un 3% fosse idoneo, si potrebbero trattare fino a 40-80 nuovi casi all'anno.

Materiali e Metodi: Nel periodo 2008-2017 in RER, presso due diverse strutture, sono stati effettuati 115 interventi di chirurgia dell'epilessia dei quali 103 presso l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) e 12 presso l'Ospedale Civile Sant'Agostino Estense di Baggiovara (OCSAE). In questo periodo la mobilità attiva risulta elevata (45%), con 52 casi provenienti fuori RER; parimenti si registra anche una elevata mobilità passiva (72%), con 144 residenti RER operati in strutture di riferimento extraregionali tra il 2008 e 2016.

L'insufficiente risposta alla domanda espressa dalla popolazione residente in RER è riconducibile a più cause tra cui: limitato numero di chirurghi con adeguati skill in tale ambito, gap tecnologico che non consente di eseguire studi elettrofisiologici pre intervento in grado di qualificare l'indicazione chirurgica, ma, soprattutto l'analisi condotta ha evidenziato che è il parziale funzionamento della rete tra gli *Hub* e gli *Spoke* a condizionare in modo determinante la situazione descritta.

Tramite il lavoro svolto da un gruppo di professionisti incaricati di individuare tempestive soluzioni per migliorare l'offerta in tale ambito, l'Assessorato alla Sanità della RER, con la DGR 1172/2018, ha riproposto un progetto e specifiche linee guida per la selezione e il trattamento del sottogruppo di pazienti farmaco resistenti tramite chirurgia curativa.

Si individua così centro *Hub* in due sedi di riferimento (ISNB e OCSAE), dove saranno seguiti protocolli e percorsi condivisi, alle quali i Centri *Spoke*, composti da professionisti con specifiche competenze (neurologi, pediatri e neuropsichiatri), potranno avviare, secondo un criterio geografico, i pazienti eleggibili per una completa presa in carico.

La selezione di candidati idonei per l'intervento avviene nelle sedi *HUB*, presso le Unità di Monitoraggio Intensivo per l'Epilessia. Un team multidisciplinare effettua accertamenti tramite video-EEG, valutazione neuropsicologica, *imaging* strutturale su RM (3T) e tramite PET.

Effettuate le necessarie valutazioni, la decisione sulla presa in carico è concordata nel corso di periodiche riunioni collegiali fra i due responsabili delle sedi *Hub* ed è condivisa con tutti i professionisti coinvolti nel del Percorso, compresi quelli dei Centri invianti.

Risultati L'obiettivo del progetto individuato dalla DGR 1172/2018 è sviluppare un Percorso efficiente di selezione e trattamento chirurgico delle persone con epilessie focali in RER. Pur essendo prematura una valutazione sugli esiti, la rete che si propone di mettere in campo dovrebbe consentire di fornire già nel breve e medio periodo un'assistenza di alta qualità, sfruttando i punti di forza presenti nelle strutture *Hub*, nonché la collaborazione ricercata presso le sedi *Spoke*

Autore presentante Marco Golferi (marco.golferi@student.unisi.it)