

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamato l'art. 3 del D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., nonché gli artt. 35 e 36 della L.R.T. 24 febbraio 2005, n. 40 e s.m.i.;

Ricordato che la Sclerosi Sistemica (Sclerodermia, SSc) è una malattia rara caratterizzata da fibrosi e obliterazione vascolare della cute e di altri organi quali i polmoni, il cuore, il tubo digerente e il rene e che la prevalenza stimata è di circa 1/6.500 adulti, di cui le femmine sono maggiormente colpite (rapporto F/M circa 4:1);

Considerato che una diagnosi precoce è fondamentale per differenziare il fenomeno di Raynaud primitivo dal secondario che può insorgere sino a dieci anni prima dall'interessamento viscerale e che la stessa diagnosi precoce si basa sulla valutazione clinica, sulla capillaroscopia e sulla valutazione del pattern autoanticorpale, prima di procedere ad indagini strumentali sull'apparato cardio-respiratorio, gastroenterico e renale, le cui alterazioni iniziali possono essere clinicamente silenti;

Letta e valutata, pertanto, la proposta complessiva, allegata al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale (*allegato n. 1*), con la quale si ritiene opportuno procedere alla istituzione presso l'AOUS di un percorso assistenziale multidisciplinare denominato "Sclerodermia Unit";

Con il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

Sulla base dei poteri conferitigli con Decreto GRT n. 149 del 20 luglio 2012;

DELIBERA

Di far propria la proposta allegata al presente atto a farne parte integrante e sostanziale (*allegato n. 1*), di approvarla integralmente nei termini indicati e, pertanto:

- 1) **di procedere** alla istituzione del percorso assistenziale multidisciplinare denominato "Sclerodermia Unit";
- 2) **di affidare** il coordinamento del percorso assistenziale sopra citato al Prof. Nicola Giuseppe Giordano;
- 3) **di considerare** che, a causa della varietà ed entità dei segni e sintomi e del coinvolgimento di vari organi ed apparati, la SSc sistemica necessita di un approccio clinico multidisciplinare: quest'ultimo prevede le figure dell'internista, del reumatologo, del cardiologo, del gastroenterologo, dello pneumologo, del dermatologo e del neurologo e di concerto risulta necessaria l'attività di consulenza e di indagine da parte di esperti in tecniche strumentali, quali i Medici radiologi;
- 4) **di prendere atto** delle seguenti figure professionali che hanno dato la propria disponibilità, a seconda delle singole competenze, a partecipare all'iter diagnostico-terapeutico del paziente affetto da sclerodermia:

Professionista	Unità Operativa di afferenza
D.ssa Francesca Bellisai	UOC Reumatologia
Dr. Maurizio Biagioli	UOC Dermatologia
Dr. Roberto Favilli	UOC Cardiologia Ospedaliera
Dr. Giorgio Filippou	UOC Reumatologia

Prof. Michele Fimiani	UOC Dermatologia
Dr. Guido Garosi	UOC Nefrologia, Dialisi e Trapianto
Prof. Roberto Leoncini	UOC Anatomia Patologica
Dr. Massimo Maccherini	UOC Chirurgia Cuore e Grossi Vasi
Dr. Mario Marini	UOC Gastroenterologia Endoscopia Digestiva
Dr. Giancarlo Mariotti	UOC Dermatologia
Prof.ssa Maria Antonietta Mazzei	UOC Diagnostica per Immagini
Pro.ssa Clelia Miracco	UOC Anatomia Patologica
Prof. Edoardo Motolese	UOC Oftalmologia
Dr. Alberto Palazzuoli	UOC Medicina 1
Prof. Marcello Pastorelli	UOC Pronto Soccorso-Medicina D'Urgenza
Dr. Roberto Perotti	UOC Dermatologia
D.ssa Elisa Pianigiani	UOS Banca della Pelle
Dr. Carlo Pierli	UOC Emodinamica
Dr. Carlo Pondrelli	UOC Medicina 1
Dr. Marcello Rossi	UOC Fisiopatologia e Riabilitazione Respiratoria
Prof.ssa Paola Rottoli	UOC Malattie Respiratorie e Trapianto Polmone
Dr. Carlo Scapellato	UOC Patologia Clinica
Prof. Luca Volterrani	UOC Diagnostica per Immagini

5) di trasmettere copia del presente atto al Collegio sindacale ai sensi dell'art. 42 comma 2 L.R.T. n. 40/2005;

CB