

RINNOVO ACCREDITAMENTO STANDARD ECM

In data 22 aprile 2021 la Commissione Nazionale ECM ha espresso il proprio parere positivo alla richiesta di **rinnovo dell'accreditamento a Provider ECM Standard**, a testimonianza della regolarità delle attività e dei compiti svolti nell'organizzazione e gestione degli eventi sia RES che FAD, nel rispetto delle direttive emanate dalla stessa Commissione ECM, nonché dell'idoneità della nuova sede legale e operativa.

Un risultato importante, che è stato raggiunto dopo il superamento di alcune verifiche relative alle competenze degli incaricati della SIFOP, deputati alla formazione, e all'esito dell'inoltro della documentazione di un evento residenziale pregresso, preso a campione (autocertificazione conflitto di interessi, questionario di apprendimento, foglio firme delle presenze, visualizzazione delle slides proiettate, verifica dell'assenza di riferimenti a prodotti farmaceutici, contratti di sponsorizzazione, ecc.).

In data 4 ottobre 2020 gli incaricati della Commissione ECM hanno ispezionato la nuova sede della Società e, in quella occasione, hanno esaminato anche la documentazione cartacea relativa ad un evento FAD attivo e la struttura della piattaforma web dove veniva erogato; hanno inoltre verificato il monitoraggio degli accessi dei partecipanti con login e logout, la fruizione del questionario online solo dopo il rispetto delle ore previste per l'apprendimento, la compilazione del customer satisfaction in forma anonima, ecc.

Nel 2014 la SIFOP ottenne l'accreditamento standard come Provider ECM, superando la fase di accreditamento provvisorio. Gli auditor di Agenas esaminarono tutta una serie di punti, in primis la regolarità dello Statuto e dell'atto costitutivo. In seconda battuta fu effettuata una verifica della documentazione relativa ad un evento residenziale, nonché la valutazione delle competenze dei membri del Comitato scientifico e del suo Coordinatore, dei Responsabili della Formazione, della Segreteria, della Qualità e del Sistema informatico, attraverso l'esame dei curricula.

Un esame superato, che testimonia il valore, la competenza e la professionalità dell'attività di formazione continua svolta dalla SIFOP.

AGGIORNAMENTI TERAPEUTICI IN ONCOLOGIA

La società scientifica a fine maggio ha organizzato un webinar con crediti formativi il cui obiettivo è stato fornire una panoramica quanto più completa possibile sulle innovazioni diagnostiche e terapeutiche relative alle principali neoplasie. All'evento multimediale hanno partecipato i principali opinion leader dell'oncologia.

Il 29 maggio 2021, dalle ore 09,00 alle 14,00, si è svolto in modalità FAD sincrona, il Convegno **"Aggiornamenti terapeutici in Oncologia: Il COVID-19 ha modificato le strategie terapeutiche?"** tenutosi in streaming sulla piattaforma multimediale della SIFOP, Provider ECM dell'evento, al quale sono stati attribuiti n. 6 crediti formativi.

L'edizione 2021 di questo evento si è proposta di fornire, come sempre, una panoramica quanto più completa possibile sulle innovazioni diagnostiche e terapeutiche relative alle principali neoplasie, come riportato nei più importanti congressi internazionali e nelle pubblicazioni delle più prestigiose riviste scientifiche, avvalendosi della partecipazione dei principali opinion leader dell'oncologia.

L'innovazione in Oncologia, infatti, non si è mai fermata neppure nell'anno che ci siamo lasciati alle spalle, e che ha visto l'Italia come primo Paese europeo ad essere colpito duramente dalla pandemia da Covid 19.

Il carattere particolarmente contagioso e l'elevata mortalità legata a tale virus hanno da subito fatto temere il peggio, soprattutto per le fasce più deboli della popolazione, e



tra queste i pazienti oncologici. Nonostante ciò l'Oncologia Italiana ha reagito con prontezza e professionalità ad una emergenza sanitaria senza precedenti. I pazienti, le loro famiglie e gli stessi operatori sanitari si sono convinti che l'aspetto più importante del percorso oncologico fosse garantire in ogni fase, in ogni dove ed in ogni contesto storico cure "adeguate", ossia cure che garantissero al contempo l'innovatività ed il rispetto della qualità di vita.

Come tutti, anche gli oncologi sono stati travolti e "disorientati" dalla pandemia in corso, ma giusto il tempo di realizzare cosa stava capitando per poi riprendere in mano le redini della situazione, guidati dalla convinzione che "LA CURA NON SI FERMA", pronti a riorganizzare tutto un'altra volta e un'altra volta ancora fino a trovare la soluzione migliore per i pazienti e per gli operatori. L'oncologia di fatto NON si è mai fermata. I day hospital italiani hanno funzionato regolarmente adattandosi di giorno in giorno alle nuove disposizioni che piovevano dalle diverse autorità, dalle Regioni, dall'unità di crisi. I percorsi oncologici sono stati modificati, in alcuni casi rallentati. Le valutazioni ambulatoriali sono proseguite distanziando le visite per limitare i contatti nelle sale d'attesa e rimandando alla modalità di telemedicina le valutazioni meno urgenti. I reparti di degenza oncologica sono stati talvolta spostati di piano o modificati nelle modalità di accesso, ma sempre mantenuti attivi. I centri di ricerca hanno proseguito la loro attività continuando ad offrire i protocolli di studio.

I percorsi oncologici sono stati sempre garantiti ed i gruppi interdisciplinari, con cui anche i pazienti ormai hanno familiarizzato, hanno proseguito la loro attività da remoto per evitare contatti ravvicinati negli ambienti ospedalieri. Medici, infermieri, amministrativi, personale ospedaliero e personale del territorio hanno davvero fatto tutto

ciò che era nelle loro capacità e nelle loro possibilità per continuare a garantire innovatività, qualità di vita e sicurezza delle cure, nel rispetto della dignità del malato oncologico e della sua famiglia.

Non dimenticando che, a fronte di una nuova era nella ricerca farmacologica, che potenzialmente migliorerà la durata e la qualità della vita dei pazienti oncologici, si presentano dei problemi pratici per il sistema pubblico che deve gestire la innovazione, in una ottica di sostenibilità.

Responsabili scientifici dell'evento sono stati Giuseppe **Pistolese** (Presidente LILT Salerno) e Clementina **Savastano** (Direttore UOSD Oncologia, Responsabile DH Oncologico A.O.U. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, Salerno). Il Convegno, dopo il saluto del Presidente dell'OMCeO di Salerno, Giovanni **D'Angelo**, ha affrontato patologie quali il trattamento dei tumori ovarici, del carcinoma mammario avanzato ormono positivo C-ERB-B2 negativo e C-ERB-B2 positivo, del carcinoma avanzato del rene, della prostata, del polmone e del colon retto; il melanoma, i tumori neuroendocrini, gli aggiornamenti in emesi, sulle terapie del dolore, sulla dispensazione del farmaco orale antitumorale e sulle terapie target.

Argomenti questi trattati dai maggiori esperti in materia quali: Maria **Alfieri** (Farmacista AOU S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno); Paolo Antonio **Ascierto** (Direttore del Dipartimento Melanoma Immunoterapia Oncologica e Terapie Innovative, Istituto Nazionale Tumori IRCCS- Fondazione «G. Pascale», Napoli); Bruno **Daniele** (Direttore UOC di Oncologia ASL Napoli 1 Centro); Giacomo **Carteni** (Primario Emerito UO Oncologia Medica AORN «A. Cardarelli» di Napoli); Gaetano **Facchini** (Direttore UOC di Oncologia Asl Napoli 2 Nord, P.O.»S. M. delle Grazie» di Pozzuoli; P.O.»A. Rizzoli» di Ischia); Nicola **Fazio** (Direttore

Divisione di Oncologia Medica Gastrointestinale e Tumori Neuroendocrini Istituto Europeo di Oncologia IEO, Milano); Renato **Gammaldi** (Direttore f.f. UOC Anestesia e Rianimazione AOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, Salerno); Fortuna **Lombardi** (Dirigente DH Oncologico AOU S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona); Antonella Bianco in sostituzione di Vincenzo **Montesarchio** (Coordinatore per l'A.O.R.N. dei Colli-Ospedali Monaldi-Cotugno-C.T.O. del Gruppo Multidisciplinare sui tumori neuroendocrini- ENETS Centro di eccellenza (AOU Federico II - IRCCS «G. Pascale»- AORN «A. Cardarelli» di Napoli); Michele **Orditura** (Professore Associato Oncologia Medica Univ. degli Studi della Campania «L. Vanvitelli»); Sandro **Pignata** (Direttore Dip.to Uro-Ginecologico UO Oncologia Medica Istituto Nazionale Tumori IRCCS- Fondazione «G. Pascale», Napoli); Maurizio **Pintore** (Responsabile UO Dipartimentale Medicina del Dolore, Asl Salerno); Raffaella Ruocco in sostituzione di Ferdinando **Riccardi** (Direttore ff UOC di Oncologia, AO «A. Cardarelli» di Napoli); Antonio **Rossi** (Dirigente Medico UO Oncologia Medica «Casa Sollievo della Sofferenza» di S. Giovanni Rotondo).

Dopo ogni intervento, attraverso una chat pubblica, i discenti collegati on line hanno potuto formulare una richiesta di chiarimento e/o approfondimento ed è stato un momento di confronto fra tutti gli attori del sistema per descrivere i principali processi evolutivi scientifici e normativi legati ai principali aggiornamenti in Oncologia.

OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA IN AUDIOLOGIA

Evento webinar organizzato dal Centro Iperbarico di Bologna per contribuire alla formazione di medici e personale sanitario riguardo all'uso dell'ossigenoterapia iperbarica in ambito audiologico

Ferruccio Di Donato

Specialista in Medicina Subacquea e Iperbarica e Direttore Sanitario Centro Iperbarico Bologna

Capita quasi tutti i giorni di verificare una reazione di stupore nelle persone, medici o laici che siano, quando apprendono che la camera iperbarica viene utilizzata per il trattamento della sordità improvvisa. In realtà, i temi della Medicina Iperbarica sono assai vicini alla realtà clinica quotidiana dei Medici otorinolaringoiatri, che ricorrono ampiamente all'ossigenoterapia iperbarica (OTI) per il trattamento dell'ipoacusia improvvisa, patologia di notevole rilevanza sociale per l'alta incidenza nella popolazione attiva e per l'elevata probabilità di esitare in una riduzione permanente della capacità uditiva. A Bologna, le prime timide esperienze d'impiego dell'ossigenoterapia iperbarica per il trattamento dell'ipoacusia neurosensoriale improvvisa, risalgono al 1998, anno di pubblicazione di un celebre lavoro di Kerstin Lamm⁽¹⁾. All'epoca, si viveva un clima di generale scetticismo riguardo all'efficacia della terapia e dilagavano ingiustificati timori di poter danneggiare l'orecchio sano, esponendolo a una variazione della pressione ambientale; non era, quindi, consueto che i pazienti ottenessero l'indicazione al trattamento in camera

Ossigeno Terapia Iperbarica in Audiologia



WEBINAR IN DIRETTA

20 maggio 2021
dalle 18 alle 21
Durata 3 ore circa



iperbarica. Fu il Prof. Pasquale Laudadio che, fin dalle prime esperienze, comprese il ruolo da riservare all'ossigeno terapia iperbarica e consentì che la collaborazione fra l'UO di Otorinolaringoiatria da lui diretta e il Centro Iperbarico di Bologna avviassero la fortunata collaborazione che continua tutt'ora. Nel 2012, una revisione sistematica Cochrane⁽²⁾, curata dal Dott. MH Bennet, confermava l'efficacia dell'ossigeno terapia iperbarica nel trattamento della sordità improvvisa senza, però, fornire chiare indicazioni operative e lasciando dubbi sulla effettiva rilevanza clinica della terapia. Nel 2019 la pubblicazione delle linee guida di American Academy⁽³⁾ riguardo alla gestione dell'ipoacusia improvvisa ha fornito un'importante conferma riguardo al ruolo di OTI, offrendo precise indicazioni sulla selezione del paziente e sul timing d'impiego. Si è deciso, quindi, di affrontare quest'argomento in un corso approfondito che chiarisca i criteri per gli interventi in elezione e per gli interventi definiti di salvataggio che insegnino a valutare le controindicazioni all'OTI e a gestire la patologia infiammatoria dell'orecchio, quando diviene ostacolo

all'inserimento del paziente acuto in iperbarismo.

Alla luce di questa lunga, ma allo stesso tempo doverosa, premessa lo scorso 20 maggio 2021, dalle ore 18.00 alle ore 21.00, si è tenuta la diretta del Webinar "**Ossigenoterapia Iperbarica in Audiologia (OTI)**" organizzato dal Centro Iperbarico di Bologna per contribuire alla formazione di medici e personale sanitario riguardo all'uso dell'ossigenoterapia iperbarica in ambito audiologico. Alla diretta hanno partecipato 80 operatori sanitari che hanno seguito con interesse tutte le 3 ore di lavoro, ponendo domande a tutti i relatori.

Al webinar, accreditato ECM, sono stati attribuiti n. 4,5 crediti formativi e sarà ancora fruibile in modalità asincrona fino al **31 dicembre 2021**. L'evento è rivolto a medici chirurghi specialisti in Audiologia e Foniatria, Medicina Generale, Medicina subacquea e Iperbarica, Otorinolaringoiatria, Infermieri, Tecnici audiometristi, Tecnici audioprotesisti e Logopedisti. Iscrizioni al Link: <https://lnkd.in/e78BpmM>

Capita quasi tutti i giorni di verificare una reazione di stupore nelle persone, medici o laici che siano, quando apprendono che la camera iperbarica viene utilizzata per il trattamento della sordità improvvisa

L'incontro è stato pensato per tutto il personale sanitario che si confronta con i pazienti audiologici, per chiarire qual è, e quale dovrebbe essere, il ruolo dell'ossigenoterapia iperbarica in ambito audiologico: un efficace strumento terapeutico nelle mani del medico specialista, che può contare sul medico di medicina iperbarica e sullo staff del Centro iperbarico, per gestire al meglio ogni paziente che debba ricorrere all'iperbarismo per curare la sua patologia.

Il pubblico di medici otorinolaringoiatri, audiologi, anestesisti, medici di medicina generale e medici iperbarici, di tecnici audiometristi e audioprotesisti, di foniatristi e infermieri ha visto chiarito il ruolo di OTI nel trattamento dell'ipoacusia neurosensoriale improvvisa, secondo la più recente letteratura e le linee guida dell'*American Academy Otolaryngology*.

Di seguito, i Relatori e gli argomenti trattati:

Ferruccio Di Donato

Mettere in camera iperbarica il paziente audiologico;

Elio Cunsolo

Le ipoacusie improvvise: non tutti sanno che ...;

Luigi Santarella

Ipoacusia improvvisa: riflessioni sulle linee guida American Academy Otolaryngology;

Pierpaolo Cavazzuti

Ipoacusia improvvisa: dalla diagnosi alla terapia nella pratica clinica;

Lisa Gamberini

Ossigenoterapia Iperbarica: altre indicazioni in audiologia; Discussione.

Il Dott. **Di Donato**, Direttore Sanitario del Centro Iperbarico di Bologna, ha dato ampia spiegazione di cosa effettivamente sia l'ossigenoterapia iperbarica, di come si svolga e degli effetti biochimici che innesca; inoltre, ha chiarito le modalità operative con

cui i pazienti accedono alla camera iperbarica e alle procedure per la sicurezza individuale e, in rapporto alla contingente fase pandemica, alla prevenzione del contagio da Covid 19.

Il Dott. **Cunsolo**, Dirigente medico della UO ORL del Policlinico di Modena, ha approfondito i meccanismi biologici che giustificano il ruolo terapeutico dell'ossigeno terapia iperbarica per il trattamento dell'ipoacusia improvvisa e degli acufeni, chiarendo l'efficacia di OTI sull'attivazione del sistema antiossidante endogeno e sul controllo della flogosi.

Il Dott. **Santarella**, Medico iperbarico del Centro Iperbarico di Bologna, ha presentato le linee guida dell'*American Academy Otolaryngology* illustrando il lavoro che è stato fatto per ottenere una revisione italiana, effettuata a più mani, a cui hanno partecipato SIMSI, SIAF, SIN, SIRM, ASPaTI, SIOeChF, OTOSUB, SIMEU, SIARTI, ANCIP* per adeguarle alla realtà sanitaria del nostro territorio e aggiornarle con la letteratura comparsa dal 2019 a oggi. Il Dott. **Cavazzuti**, Dirigente medico della UO ORL dell'Ospedale Maggiore di Bologna, ha illustrato la pratica clinica della UO di

Otorinolaringoiatria nella quale lavora e i risultati ottenuti negli ultimi anni nel trattamento dell'ipoacusia improvvisa con OTI. Infine, la Dott.ssa **Gamberini**, Audiologa del Centro Iperbarico di Bologna, ha affrontato il controverso argomento della cura con OTI di condizioni patologiche molto frequenti e invalidanti (acufeni, malattia di Meniere, presbiacusia) che possono trovare benefici nella terapia iperbarica, ma che ancora non godono di protocolli terapeutici dedicati per mancanza di sufficiente letteratura scientifica a supporto. In queste condizioni la stretta collaborazione fra audiologo e medico di medicina iperbarica è ancora più importante per assicurare ai pazienti la migliore assistenza possibile.

Note

- 1) Effect of hyperbaric oxygen therapy in comparison to conventional or placebo therapy or no treatment in idiopathic sudden hearing loss, acoustic trauma, noise-induced hearing loss and tinnitus. A literature survey. - Lamm K, Lamm H, Arnold W *Advances in Oto-rhino-laryngology* [01 Jan 1998, 54:86-99] (doi: 10.1159/000059055)
- 2) Hyperbaric oxygen for idiopathic sudden sensorineural hearing loss and tinnitus. - Bennett MH, Kertesz T, Perleth M, Yeung P, Lehm JP. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012 Oct 17;10:CD004739. (doi: 10.1002/14651858.CD004739.pub4.)
- 3) Clinical Practice Guideline: Sudden Hearing Loss (Update) - *Otolaryngology– Head and Neck Surgery* 2019, Vol. 161(1S) S1–S45. DOI: 10.1177/0194599819859885

Si ringraziano gli enti patrocinanti:

Regione Emilia Romagna, Ordine dei Medici Bologna, SIMSI, SIAF, SIFoP, OTOSUB e ANCIP, il Prof. **Paolo Marcolin**, Presidente di OTOSUB, per la cortese introduzione ai lavori ed i **Relatori** che hanno offerto con entusiasmo il proprio prezioso contributo.

Legenda acronimi

- ANCIP**: Associazione Nazionale Centri Iperbarici Privati
OTOSUB: Associazione scientifica no profit che si occupa delle problematiche ORL inerenti l'immersione subacquea e l'iperbarismo
SIARTI: Società Italiana Anestesia, Analgesia, Rianimazione Terapia Intensiva
SIAF: Società Italiana Audiologia Foniatria
SIFoP: Società Italiana Formazione Permanente per la Medicina Specialistica
SIMEU: Società Italiana Medicina di Emergenza e Urgenza
SIN: Società Italiana Neurologia
SIMSI: Società Italiana Medicina Subacquea e Iperbarica
SIOeChF: Società Italiana Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale