

# Meeting Nazionale ITACARE-P 2025

La Cardiologia Riabilitativa e Preventiva  
come snodo fondamentale  
della cura della persona con cardiopatia

*Confronto*

"How-to-go-from-here": piano strategico per il futuro della Cardiologia Riabilitativa

Moderatori: Oreste Febo, Giuseppe Favretto

**Dobbiamo legarci ancora di più alla cardiologia dell'acuto**

Pro - **Gianni Destro**

Cons - **Daniele Bertoli**

# La Cardiologia Preventiva e Riabilitativa

- specialità della cardiologia clinica dedicata alla cura del paziente **cardiopatico cosiddetto post-acuto e cronico**, il cui obiettivo è quello di migliorarne la qualità di vita e la prognosi mediante:
  - ❖ la prosecuzione della stratificazione prognostica,
  - ❖ la stabilizzazione clinica,
  - ❖ l'ottimizzazione della terapia farmacologica e non,
  - ❖ la gestione delle comorbidità,
  - ❖ il trattamento delle disabilità,
  - ❖ la prosecuzione e il rinforzo degli interventi di prevenzione secondaria
  - ❖ il mantenimento dell'aderenza alla terapia

# La Cardiologia Preventiva e Riabilitativa

- Il mandato globale della CPR si è modificato nel tempo
- Dall'intervento in acuto, si è passati alla sfida assistenziale di garantire continuità e qualità di cura a **medio e lungo termine**
- La CPR (o i suoi elementi costitutivi) continuano a trovare indicazione dopo sindrome coronarica acuta, con raccomandazione di classe I, dopo interventi di cardiochirurgia coronarica e valvolare, e nello scompenso cardiaco post-acuto e cronico

# La Cardiologia Preventiva e Riabilitativa

- La fotografia 2013 della CPR in Italia evidenziava **221 strutture dedicate**, in continuo incremento da oltre 30 anni, **con una distribuzione regionale ancora non omogenea**, ma con la media di una struttura ogni 270 000 abitanti.
- Il network appariva, sia pure in minor misura rispetto alle survey precedenti, ancora molto sbilanciato verso **un'offerta prevalentemente degenziale**, talora anche ad alta complessità organizzativa

**STUDIO OSSERVAZIONALE**

# Italian Survey on Cardiac Rehabilitation (ISYDE.13-Directory): report su strutture, organizzazione e programmi di cardiologia riabilitativa in Italia

Raffaele Griffo<sup>1</sup>, Roberto Tramarin<sup>2</sup>, Maurizio Volterrani<sup>3</sup>, Marco Ambrosetti<sup>4</sup>, Francesco Caiazza<sup>5</sup>, Claudio Chimini<sup>6</sup>, Giuseppe Favretto<sup>7</sup>, Oreste Febo<sup>8</sup>, Michele Gabriele<sup>9</sup>, Enrico Pusineri<sup>10</sup>, Cesare Greco<sup>11</sup>, Cesare Proto<sup>12</sup>, a nome dei Ricercatori ISYDE.13 dell'Italian Association for Cardiovascular Prevention, Rehabilitation and Epidemiology (GICR-IACPR) e della Società Italiana Cardiologia Ospedalità Accreditata (SICOA)

# Italian Survey on Cardiac Rehabilitation (ISYDE.13-Directory)

- Sono stati individuati 221 centri di CR
- Di questi, 191 (86%) hanno partecipato allo studio; 109 centri (57.1%) afferiscono a strutture pubbliche, 82 (42.9%) al privato accreditato
- **130 (68%) sono degenziali**, con **3527** posti letto (5.9 ogni 100000 abitanti) di cui 374 in day-hospital e 408 sub-intensivi
- **Programmi ambulatoriali sono offerti da 102 centri (53.4%)**

# 8° Censimento delle Strutture Cardiologiche in Italia

Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)  
**Anno 2022**

Fabrizio Oliva, Giuseppe Di Pasquale, Donata Lucci, Leonardo De Luca, Alessandro Navazio,  
Roberta Crialesi, Pasquale Perrone Filardi, Massimo Grimaldi, Domenico Gabrielli,  
Aldo Pietro Maggioni, Furio Colivicchi

G Ital Cardiol 2024;25(2 Suppl 1):19S-103S

# Riabilitazione Cardiovascolare

- Le Cardiologie con p.l. riabilitativi sono **116** (67 ospedaliere, 6 universitarie, 43 private) per complessivi **2075** p.l. (1084 p.l. ospedalieri, 83 universitari e 908 privati)
- I p.l. di Cardiologia riabilitativa sono **35.26 per milione di abitanti** (47.24 al Nord, 25.77 al Centro e 24.22 al Sud).
- I p.l. di Cardiologia riabilitativa sono **diminuiti del 7% rispetto al 2015** (da 2234 a 2075 p.l., -159 p.l.).
- In Italia si hanno 28361 abitanti per p.l. di degenza di Cardiologia riabilitativa, rispettivamente 21168 al Nord, 38 811 al Centro, 41287 al Sud.

**Tabella 3.3** Posti letto cardiologici per tipologia. Distribuzione per regione e macroarea.

Regione	Totali letti cardiologici x milione ab.	Letti UTIC x milione ab.	Letti degenza x milione ab.	Letti riabilitativi x milione ab.	Letti pediatrici x milione ab.
Piemonte	199.97	42.45	109.18	45.75	2.59
Valle d'Aosta	203.33	40.67	162.66	—	—
<b>Lombardia</b>	<b>270.33</b>	<b>35.17</b>	<b>167.63</b>	<b>64.42</b>	<b>3.12</b>
P.A. Bolzano	84.39	13.13	71.26	—	—
P.A. Trento	306.24	25.83	94.09	186.33	—
Veneto	188.91	34.93	126.70	23.98	3.31
Friuli-Venezia Giulia	120.79	28.52	79.69	12.58	—
<b>Liguria</b>	<b>222.94</b>	<b>46.59</b>	<b>102.49</b>	<b>69.21</b>	<b>4.66</b>
Emilia-Romagna	197.43	41.56	121.53	27.33	7.00
<b>Toscana</b>	<b>167.07</b>	<b>36.97</b>	<b>110.92</b>	<b>14.24</b>	<b>4.93</b>
Umbria	179.13	39.81	125.27	14.05	—
<b>Marche</b>	<b>215.42</b>	<b>47.27</b>	<b>153.29</b>	<b>9.45</b>	<b>5.40</b>
Lazio	206.58	38.02	125.46	36.80	6.31
Abruzzo	222.07	51.19	134.66	36.22	—
Molise	258.76	48.30	210.46	—	—
Campania	228.00	49.71	145.92	28.79	3.58
Puglia	242.25	50.25	151.76	37.68	2.56
Basilicata	231.06	55.90	175.16	—	—
Calabria	180.31	54.31	103.73	22.27	—
Sicilia	240.11	57.27	158.68	20.82	3.33
Sardegna	139.05	40.00	99.05	—	—
<b>Italia</b>	<b>215.92</b>	<b>42.31</b>	<b>134.88</b>	<b>35.26</b>	<b>3.47</b>
Nord	220.88	37.04	133.09	47.24	3.51
Centro	196.17	40.19	125.43	25.77	4.78
Sud	222.41	51.57	144.14	24.22	2.48

# Day Hospital di Area Cardiovascolare

Rispetto al 2015 i p.l. di DH sono diminuiti del 9.5% (da 982 a 889).

La riduzione dei p.l. di DH si è osservata essenzialmente per il DH riabilitativo (da 232 p.l. nel 2015 a 147 nel 2022), mentre il DH cardiologico e quello pediatrico sono rimasti pressoché stabili (rispettivamente da 725 a 716 p.l. e da 25 a 26 p.l.)

In Italia le Strutture Cardiologiche dotate di DH riabilitativo sono 40 (5.1%), 26 (4.3%) ospedaliere, 2 (2.8%) universitarie e 12 (10.3%) private. Tali strutture sono collocate 14 (4.2%) nel Nord, 8 (4.5%) nel Centro e 18 (6.5%) nel Sud Italia.

Complessivamente i p.l. di DH riabilitativo sono 147 (2.50 p.l. per milione di abitanti).

**Tabella 3.7** I posti letto di day hospital cardiovascolare. Distribuzione per regione e macroarea.

Regione	Letti day hospital cardiologico		Letti day hospital riabilitativo		Letti day hospital pediatrico		Totale Letti day hospital	
	N.	x milione Ab.	N.	x milione Ab.	N.	x milione Ab.	N.	x milione Ab.
Piemonte	59	13.91	–	–	4	0.94	63	14.86
Valle d'Aosta	2	16.27	–	–	–	–	2	16.27
Lombardia	95	9.55	16	1.61	1	0.10	112	11.26
P.A. Bolzano	4	7.50	–	–	–	–	4	7.50
P.A. Trento	3	5.53	6	11.07	–	–	9	16.60
Veneto	72	14.88	10	2.07	1	0.21	83	17.15
Friuli-Venezia Giulia	6	5.03	–	–	–	–	6	5.03
Liguria	24	15.97	2	1.33	–	–	26	17.30
Emilia-Romagna	50	11.29	11	2.48	2	0.45	63	14.23
Toscana	45	12.32	3	0.82	2	0.55	50	13.69
Umbria	6	7.02	–	–	–	–	6	7.02
Marche	30	20.26	–	–	1	0.68	31	20.93
Lazio	56	9.81	25	4.38	4	0.70	85	14.89
Abruzzo	15	11.81	–	–	–	–	15	11.81
Molise	5	17.25	–	–	–	–	5	17.25
Campania	56	10.01	28	5.01	6	1.07	90	16.09
Puglia	32	8.20	2	0.51	2	0.51	36	9.23
Basilicata	6	11.18	–	–	–	–	6	11.18
Calabria	29	15.75	12	6.52	2	1.09	43	23.35
Sicilia	93	19.37	22	4.58	1	0.21	116	24.16
Sardegna	28	17.78	10	6.35	–	–	38	24.13
<b>Italia</b>	<b>716</b>	<b>12.17</b>	<b>147</b>	<b>2.50</b>	<b>26</b>	<b>0.44</b>	<b>889</b>	<b>15.11</b>
Nord	315	11.52	45	1.65	8	0.29	368	13.46
Centro	152	11.73	28	2.16	7	0.54	187	14.43
Sud	249	13.43	74	3.99	11	0.59	334	18.02
Cardiologie Ospedaliere	565	9.60	98	1.67	17	0.29	680	11.55
Cardiologie Universitarie	85	1.44	6	0.10	9	0.15	100	1.70
Cardiologie Private	66	1.12	43	0.73	–	–	109	1.85

# **“How-to-go-from-here”: piano strategico per il futuro della Cardiologia Riabilitativa**

**Dobbiamo legarci ancora di più alla cardiologia dell’acuto**

Se la cardiologia riabilitativa dipende dall’acuto...

- allora non è riabilitazione, è solo una dimissione un po’ più lunga.
- La riabilitazione vera vive nel territorio, non in un corridoio di reparto.
- L’acuto salva la vita. La riabilitazione cambia la vita. Sono due missioni diverse.
- Separarle non è una provocazione. È buon senso clinico.

# “How-to-go-from-here”: piano strategico per il futuro della Cardiologia Riabilitativa

Dobbiamo legarci ancora di più alla cardiologia dell'acuto

- La riabilitazione funziona anche prima e senza evento acuto.
- Legarla all'acuto è un limite artificiale.
- Potrebbe essere prematuro prendere un orientamento strategico globale; le realtà regionali sono molto (troppo) diverse
- Il legame con la cardiologia dell'acuto va mantenuto/rafforzato ma non deve far trascurare il legame con il territorio (medicina generale) sia per la sindrome coronarica cronica che soprattutto per lo scompenso cardiaco
- I programmi DH/ambulatoriali sono ancora troppo poco numerosi (e forse decentrati ? questo è forse il punto strategico su cui puntare ?)