

Ricerca di soggetti disponibili a supportare attività aziendali mediante contratti di sponsorizzazione o liberalità

Bando di riferimento:

P16 deliberazione n. 1350 del 03/10/2013

Tipologia di riferimento:

P16-03 “Sostegno ad attività di sperimentazione studio, ricerca e sviluppo in campo medico scientifico, clinico, di perfezionamento – formazione e ottimizzazione dei processi aziendali;”

Scheda di progetto P16-03.19

Data di emissione	26 Gennaio 2015
Titolo	“PREPARAZIONE DATABASE PAZIENTI CON MALATTIE DEL PERICARDIO SEGUITI PRESSO OSPEDALE PAPA GIOVANNI XXIII IN MEDICINA”
Periodo riferimento	Gennaio 2015/ Gennaio 2016
Struttura proponente	USC MEDICINA INTERNA
Responsabile progetto	Dott. Antonio Luca Brucato Direttore Tel. 035 2673456 / e-mail: albrucato@hpg23.it
Stato di avanzamento	Prima proposta
Fasi e tempi di realizzazione stimati	1 anno rinnovabile
Collaborazioni con altre strutture aziendali o altri soggetti esterni	Collaborazione con Cardiologia, Cardiochirurgia, Microbiologia, Malattie Infettive, Pediatria e Cardiologia Pediatrica del nostro ospedale e con il dr. Massimo Imazio dell’Ospedale Maria Vittoria di Torino e con il prof. Alberto Martini della Reumatologia Pediatrica del Gaslini di Genova
Risorse Professionali	Medico

Strumentazione	Nessun supporto strumentale aggiuntivo richiesto.
Finanziamento richiesto	Euro 2500 nel 2015, rinnovabili
Criteri ed indicatori per la verifica del raggiungimento degli obiettivi	Rapporti semestrali e valutazione del raggiungimento degli obiettivi
Contropartita per i finanziatori	Non prevista
APPENDICE	
Descrizione progetto	BACKGROUND Il nostro Ospedale è un centro di riferimento internazionale per i pazienti con malattie del pericardio. Ne seguiamo attualmente almeno 800, di cui più della metà proviene da fuori regione. In particolare seguiamo anche bambini e donne gravide. I paz sono affetti da pericardite (malattia infiammatoria), oppure versamenti pericardici non infiammatori, sintomatici oppure no. Alcuni sono anche affetti da pericardite costrittiva e devono quindi essere valutati insieme ai cardiocirurghi ai fini di eventuale pericardiectomia. Come spesso accade i dati clinici si accumulano col rischio di non essere poi gestiti e inseriti in un database sistematico , ai fini di essere poi analizzati criticamente e scientificamente
Obiettivi del progetto	Scopo del presente progetto è di inserire analiticamente i principali dati demografici e clinici dei pazienti con malattie del pericardio seguiti presso i nostri ambulatori e nella degenza, al fine di avere un quadro epidemiologico e statistico chiaro e fruibile
Materiali e metodi	<i>Popolazione in studio:</i> ❖ Tutti i pazienti con problemi al pericardio visti presso l'ambulatorio delle pericarditi della Medicina Interna del Papa Giovanni oppure ricoverati in degenza <i>Materiali:</i> ❖ Creazione di un file Excel in cui inserire i principali dati demografici e clinici, derivati dalle cartelle cliniche o dalle relazioni ambulatoriali
Bibliografia essenziale	1. Imazio M, Belli R, Brucato A, <i>et al.</i> Efficacy and safety of colchicine for treatment of multiple recurrences of pericarditis (CORP-2): a multicentre, double-blind, placebo-controlled, randomised trial. <i>Lancet</i> 2014; 383 :2232-2237. 2. Imazio M, Brucato A, Cemin R, <i>et al.</i> ICAP Investigators. A randomized trial of colchicine for acute pericarditis. <i>N Engl J Med</i> 2013; 369 :1522-1528. 3. Brucato A, Brambilla G, Adler Y, Spodick DH, Canesi B.

	<p>Therapy for recurrent 906 acute pericarditis: a rheumatological solution? <i>Clin Exp Rheumatol</i> 907 2006;24:45-50. 908 909</p> <p>4. Brucato A, Brambilla G, Moreo A, Alberti A, Munforti C, Ghirardello A, Doria 910 A, Shynar Y, Livneh A, Adler Y, Shoenfeld Y, Mauri F, Palmieri G, Spodick 911 DH. Long-Term Outcomes in Difficult-to-Treat Patients With Recurrent 912 Pericarditis. <i>Am J Cardiol</i> 2006;98:267–271.</p> <p>5. Imazio M, Brucato A, Mayosi BM, <i>et al.</i> Medical therapy of pericardial diseases: part I: idiopathic and infectious pericarditis. <i>J Cardiovasc Med (Hagerstown)</i> 2010; 11:712-722.</p> <p>6. Imazio M, Spodick DH, Brucato A, Trincherro R, Adler Y. Controversial issues in the management of pericardial diseases. <i>Circulation</i> 2010; 121:916-928.</p> <p>7. Imazio M, Brucato A, Cumetti D, <i>et al.</i> Corticosteroids for recurrent pericarditis: high versus low doses: a nonrandomized observation. <i>Circulation</i> 2008; 118:667-671.</p> <p>8. Cantarini L, Imazio M, Brucato A, Lucherini OM, Galeazzi M. Innate versus acquired immune response in the pathogenesis of recurrent idiopathic pericarditis. <i>Autoimmun Rev</i> 2010; 9:436-440.</p> <p>9. Cantarini L, Lucherini OM, Brucato A, <i>et al.</i> Clues to detect tumor necrosis factor receptor-associated periodic syndrome (TRAPS) among patients with idiopathic recurrent acute pericarditis: results of a multicentre study. <i>Clin Res Cardiol</i> 2012; 101:525-531.</p> <p>10. Scardapane A, Brucato A, Chiarelli F, Breda L. Efficacy of an interleukin-1β receptor antagonist (anakinra) in idiopathic recurrent pericarditis. <i>Pediatr Cardiol</i> 2013;34:1989-1991.</p>
--	---

26.1.2015