

UOC Gestione e Sviluppo Risorse Umane
Ufficio Dotazione Organica, Acquisizione del personale e Programmazione del fabbisogno

**Al Comitato Consultivo Zonale di Roma e Provincia
Medici Specialisti, Medici Veterinari e altre Prof. Amb.**
via Monza n.2 - 00182 Roma
Trasmissione: Pec: comitato.zonale@pec.aslroma2.it

e, p.c. **Spett.le Regione Lazio**
Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria
ca. Dr.ssa Paola Biagi
pbiagi@regione.lazio.it

Oggetto: Richiesta pubblicazione un turno per la Branca di Oculistica, ai sensi dell'art. 22 dell'A.C.N. 31/03/2020 e s.m.i.

Per quanto di competenza, nel rispetto di quanto disciplinato dall'art. 22 dell'A.C.N. del 31/03/2020 e s.m.i., con la presente si richiede la pubblicazione di n. 1 turno a tempo determinato, al fine di attivare un **Progetto dal titolo: "L'implementazione della Diagnostica e Terapia delle Maculopatie Essudative"**, da svolgersi presso la Unit di Patologie Retiniche del Policlinico Tor Vergata per la Branca di Oculistica, secondo quanto dettagliato nel prospetto allegato alla presente al fine di individuare, previa valutazione delle specifiche capacità professionali demandata alla commissione ex art. 20 c. 5 dell'A.C.N. del 31/03/2020 e s.m.i., gli aventi diritto alla copertura degli stessi:

Unit di Patologie Retiniche	
Branca: Oculistica	
Turno n. 1	n. 24 ore settimanali

Distinti saluti.

Il Direttore Generale
Dr. Giuseppe Quintavalle

Il Direttore della UOC
(Dr. Giuseppe Zappalà)

DS

DA

B. Forestieri 06.20900449

PROGETTO PER L'IMPLEMENTAZIONE DELLA DIAGNOSTICA E TERAPIA DELLE MACUOPATIE ESSUDATIVE.

Le patologie essudative e neovascolari della macula rappresentano cumulativamente le principali cause di cecità nei paesi industrializzati nelle fasce di età che vanno dai 30 agli 80 anni. Le patologie a maggiore prevalenza sono la degenerazione maculare senile essudativa, l'edema maculare diabetico, l'edema maculare post-trombotico, la CNV miopica.

Dal punto di vista patogenetico tali malattie condividono come elemento principale l'upregulation del Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF), per cui la loro terapia si basa essenzialmente sull'inibizione di tale fattore di crescita mediante farmaci inibitori del VEGF.

La terapia con inibitori del VEGF è molto efficace in tutte queste patologie ma è gravata da un elevato carico sia per le strutture che erogano la cura sia per i pazienti ed i loro caregivers.

Infatti, la terapia con inibitori del VEGF prevede una somministrazione cronica di farmaci con ripetizione mensile o più estesa, in relazione alle caratteristiche farmacologiche e farmacocinetiche dei farmaci utilizzati. La cronicità delle patologie è tale che non è raro trovare pazienti che hanno iniziato il loro percorso terapeutico da oltre 10 anni. Pertanto, data l'elevata incidenza di queste patologie, il numero di pazienti da prendere in carico aumenta in modo costante, mettendo in difficoltà dal punto di vista operativo le strutture sanitarie che erogano la cura.

Uno dei problemi correlati alla terapia con inibitori del VEGF è che l'efficacia nella prevenzione della cecità è correlata all'appropriatezza della terapia. Ciò significa che gli inibitori del VEGF per essere efficaci devono essere somministrati mensilmente (anticorpi monoclonali e loro frazioni) o bimestralmente/trimestralmente dopo dose da carico mensile (CEPT e SCF).

Considerando che nel nostro paese la somministrazione bilaterale di tali farmaci è vietata per legge, ne deriva che un paziente affetto dalla patologia a livello bilaterale e che necessita di iniezioni mensili, deve recarsi in ospedale e sottoporsi alla terapia con cadenza bisettimanale, se si usano farmaci di vecchia concezione o mensile/bimestrale in caso di farmaci a più lunga durata di azione. Il sottotrattamento (undertreatment) di tali patologie porta a risultati subottimali con il conseguente rischio di progressione della patologia verso la cecità legale. Tale risultato è certificato da numerosi trials clinici registrativi ed indipendenti che hanno dimostrato che la somministrazione "meno che mensile" di alcuni di questi farmaci porta a risultati non confrontabili con quelli ottenibili con somministrazione mensile.

Un espediente per ovviare alla terapia mensile fissa senza perdere efficacia è quello di somministrare i farmaci con un regime definito "Treat & Extend" (tratta ed estendi). Tale regime terapeutico proattivo permette di personalizzare il trattamento farmacologico e di riallocare le risorse in relazione alle effettive esigenze dei singoli pazienti, con conseguente risparmio sulla quantità totale di dosi di farmaco impiegate.

La strategia TR&EX necessita peraltro di una particolare struttura organizzativa che preveda che la valutazione anatomico-funzionale del paziente e la terapia intravitreale avvengano nella medesima giornata. Le variazioni terapeutiche (in termini di progressivo allungamento degli intervalli liberi) si basa sui rilievi diagnostici preiniettivi secondo consolidati algoritmi terapeutici.

Ovviamente il vantaggio di poter utilizzare questo tipo di approccio terapeutico, che trova indicazione soprattutto nella AMD-N e nel DME, si riflette sia sulla capacità operativa del centro (si fanno meno

UNIT PATOLOGIE RETINICHE

CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE E CLINICAL TRIAL CENTER
PER LA DIAGNOSI E TERAPIA DELLE PATOLOGIE RETINICHE CECITANTI

Dir. Resp. Prof. Federico Ricci
Tel. 06.20903348 / Fax 0620903571
retina@ntvonline.it

iniezioni per paziente senza rinunciare all'efficacia massima) e riduce la pressione sui pazienti e sulle loro famiglie (minore numero di accessi in ospedale).

Per poter effettuare questa transizione di regime terapeutico è necessario reclutare personale medico (oftalmologo) esperto in patologie retiniche che sappia eseguire in autonomia sia le prestazioni diagnostiche che quelle chirurgiche (iniezione intravitreale) avendo il controllo dell'intero processo e della continuità terapeutica necessaria per l'ottenimento dei migliori risultati possibili in tali patologie.

Attualmente nell'abito della UNIT di patologie retiniche non c'è personale che possa essere utilizzato per tale progetto e, per quanto io sappia, nemmeno nella UOSD di oculistica c'è personale disponibile per sostenere tale attività. Si richiede di valutare, pertanto, la possibilità di assumere personale medico (modalità da definire) per un periodo di almeno 6 mesi che permetta lo sviluppo di tale linea terapeutica su ampia scala.

Il medico destinatario di tale contratto deve essere esperto della diagnostica e terapia delle patologie retiniche, autonomo nelle scelte diagnostiche e terapeutiche e capace di seguire la parte burocratica/regolatoria connessa alla erogazione di tali prestazioni, oltre che di gestirne in autonomia le complicità.

Il carico di lavoro previsto è di 24 ore settimanali.

L'attività si svolgerà dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 14 (comunque in relazione alle esigenze di servizio) presso i locali della UNIT di Patologie Retiniche sita al 4° piano Torre 6 PTV.

Prof. Federico Ricci

7 Giugno 2022

PTV POLICLINICO TOR VERGATA
Dipartimento di Oftalmologia e Neurologia
Unità di Patologie Retiniche
920720000400041
Il Responsabile
PROF. FEDERICO RICCI

N. D.

Prospetto Turni Vacanti allegato alla nota di comunicazione prot.del

RICHIESTA PUBBLICAZIONE INCARICO A TEMPO DETERMINATO ai sensi dell'art. 22 ACN

AZIENDA Ospedaliera Universitaria Policlinico Tor Vergata

attività specialistica	servizio e sede di svolgimento	h sett.li	modalità orarie	descrizione attività	descrizione specifiche capacità professionali richieste ai sensi dell'art. 20 comma 5 ACN	previa valutazione comm. art.20 co. 5 ACN 23.3.05 e s.m.i. (SI-NO)	
OCULISTICA	Policlinico Tor Vergata UNIT PATOLOGIE RETINICHE	24,00	lun	8,40-13,30	Visite Oculistiche, Esami strumentali, Terapie intravitreali, Chirurgia	Richiesta di particolari capacità: a) Comprovata esperienza nell'impiego di farmaci biotecnologici nella terapia delle patologie retiniche vascolari ed infiammatorie b) Capacità di eseguire in autonomia terapie intravitreali. c) capacità di eseguire e referitare esami strumentali oftalmologici (OCT, Angio OCT, Angiografia retinica) d) Comprovata esperienza nella esecuzione di studi clinici controllati di fase 2 e 3.	SI
			mart	8,40-13,30			
			merc	8,40-13,30			
			giov	8,40-13,30			
			ven	8,40-13,20			
			sab				
			dom				
			N.B.: Si specifica che l'organizzazione, essendo flessibile nell'articolazione dei turni, potrà presentare delle variazioni sia rispetto alla sede che all'orario sopra descritto, previo consenso dello specialista.				


 ATTIVITÀ UNIVERSITARIA POLICLINICO TOR VERGATA
 Dip. Diagnostica della Salute Mentale e Neurologica
 Fisiologia e Psichiatria
 Unità Fisiologia Mentale
 S20700200400241
 Il Responsabile
PROF. FEDERICO RICCI




