ΚΑΣΤΟΡΙΑ 2019

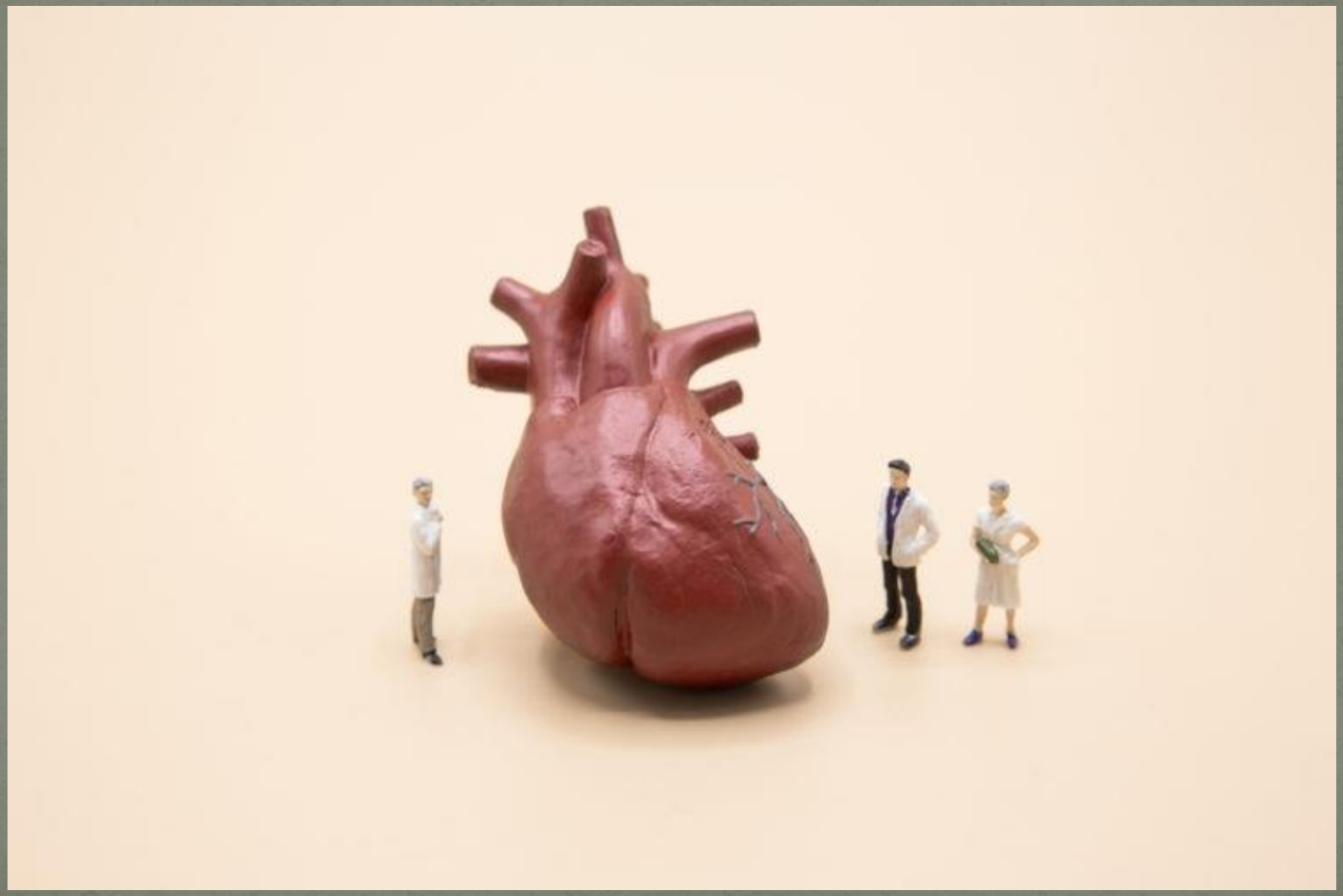
Γ. Τ. Μαμπλέκος

Καρδιολόγος – Γεν. Αρχίατρος ε.α.

Αντιπρόεδρος Ενώσεως

Ελευθεροεπαγγελματιών Καρδιολόγων Ελλάδος

GETTING TO THE HEART OF THE HEART TEAM



- HEART TEAM -

ΠΟΥ Η ΘΕΩΡΙΑ ΣΥΝΑΝΤΑ ΤΗΝ ΠΡΑΞΗ ;

Ask anyone for a definition of this ubiquitous term and you won't hear the same thing twice

ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΕΩΣ ΣΥΝΘΕΤΩΝ Κ.Α. ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ανάπτυξη νέων στρατηγικών περιθάλψεως

+

αυξανόμενος αριθμός στοιχείων βάσει μελετών και κατάλληλων κριτηρίων χρήσεως

→

πληθώρα πληροφοριών καθιστά κεντρικής σημασίας τις συστάσεις προς τον ασθενή και οι πολυεπιστημονικές ομάδες αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο

Η έννοια της HEAPT TEAM

έχει γίνει πλέον αντικείμενο αυξανόμενου ενδιαφέροντος για την θεραπεία των καρδιαγγειακών παθήσεων

(J Am Coll Cardiol 2013;61:903–7)

© 2013 by the American College of Cardiology Foundation

ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ HEART TEAM

- Είναι ενεργοποιημένη για όλους τους ασθενείς καρδιολογίας ή απλά αυτούς με πολύπλοκες ασθένειες;
- Η ομάδα περιλαμβάνει μόνο καρδιολόγο και χειρουργό ή τα μέλη αυτά καλούν επίσης άλλες ειδικότητες και προσωπικό ;
- Πώς, πού και πότε συναντώνται τα μέλη της ομάδος ;
- Τι ρόλο παίζουν οι nonphysicians ;
- Ποιός είναι ο επικεφαλής της ομάδος & ποιός είναι ο υπεύθυνος για την μετεγχειρ. πορεία του ασθενούς ;

ΑΠΌ ΤΑ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ ΤΟΥ VENN ΣΤΗΝ ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΟΜΑΔΟΣ

- Η υγειονομική περίθαλψη με βάση την ομάδα ειδικών δεν είναι μία νέα ιδέα για την ιατρική. Προέρχεται από τα **διαγράμματα Venn** που περιγράφηκαν αρχικά το 1880 από τον John Venn. Πρόκειται για **σχηματικά διαγράμματα** που χρησιμοποιούνται στην λογική θεωρία των μαθηματικών και **αποτελούνται από επικαλυπτόμενους κύκλους που επιδεικνύουν σχέση μεταξύ συνόλων.**
- **Η έννοια της ομάδος καθιερώθηκε** με πολύ προηγμένο τρόπο **στα προγράμματα Ογκολογίας & Μεταμοσχεύσεως Οργάνων.** Αρμόδιες επιτροπές, ήδη από την δεκαετία του 1950, έχουν αποφασίσει για την διαχείριση ογκολογικών ασθενών από ομάδες ειδικών.

Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΟΜΑΔΟΣ ΣΤΑ Κ.Α. ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- Κάποια, όχι μακρινή από σήμερα, στιγμή, τα διαγράμματα αυτά υιοθετήθηκαν για να γίνει κατανοητός ο διακριτός ρόλος των διαφόρων ενδιαφερομένων μερών στην διαχείριση των Κ.Α. παθήσεων από την διάγνωσή τους μέσω της θεραπείας τους.
- Ο συγκεκριμένος όρος «Heart Team» είναι πρόσφατος και ενσωματώθηκε στις κατευθυντήριες οδηγίες που ακολουθούν την πιλοτική SYNTAX Trial. Οι ευρωπαϊκές κατευθυντήριες γραμμές εισάγουν την εισήγηση της κατηγορίας IC για την έννοια της καρδιακής ομάδος (2009) όπως και οι κατευθυντήριες γραμμές του ACC / AHA. (2010)

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΕΔΙΑ HEART TEAM

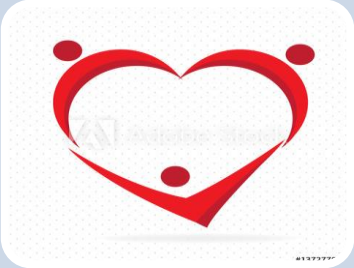
Σύμπλοκη ΣΝ

- PCI με TAXUS vs CABG

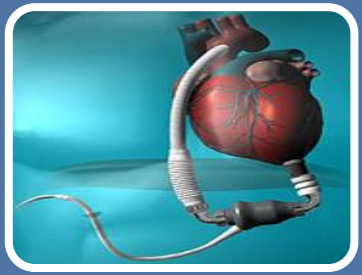
Συμπτωματική στένωση αορτικής βαλβίδος διακαθετηριακά

- αντικατάσταση (TAVR) - εμφύτευση (TAVI)

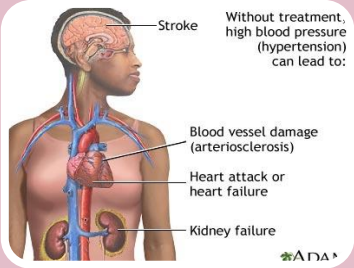
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ ΣΥΜΠΛΟΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ



έκρηξη ποσότητος επιστημ. στοιχείων από τυχαιοπ. μελέτες (RCTs) - μεγάλα μητρώα



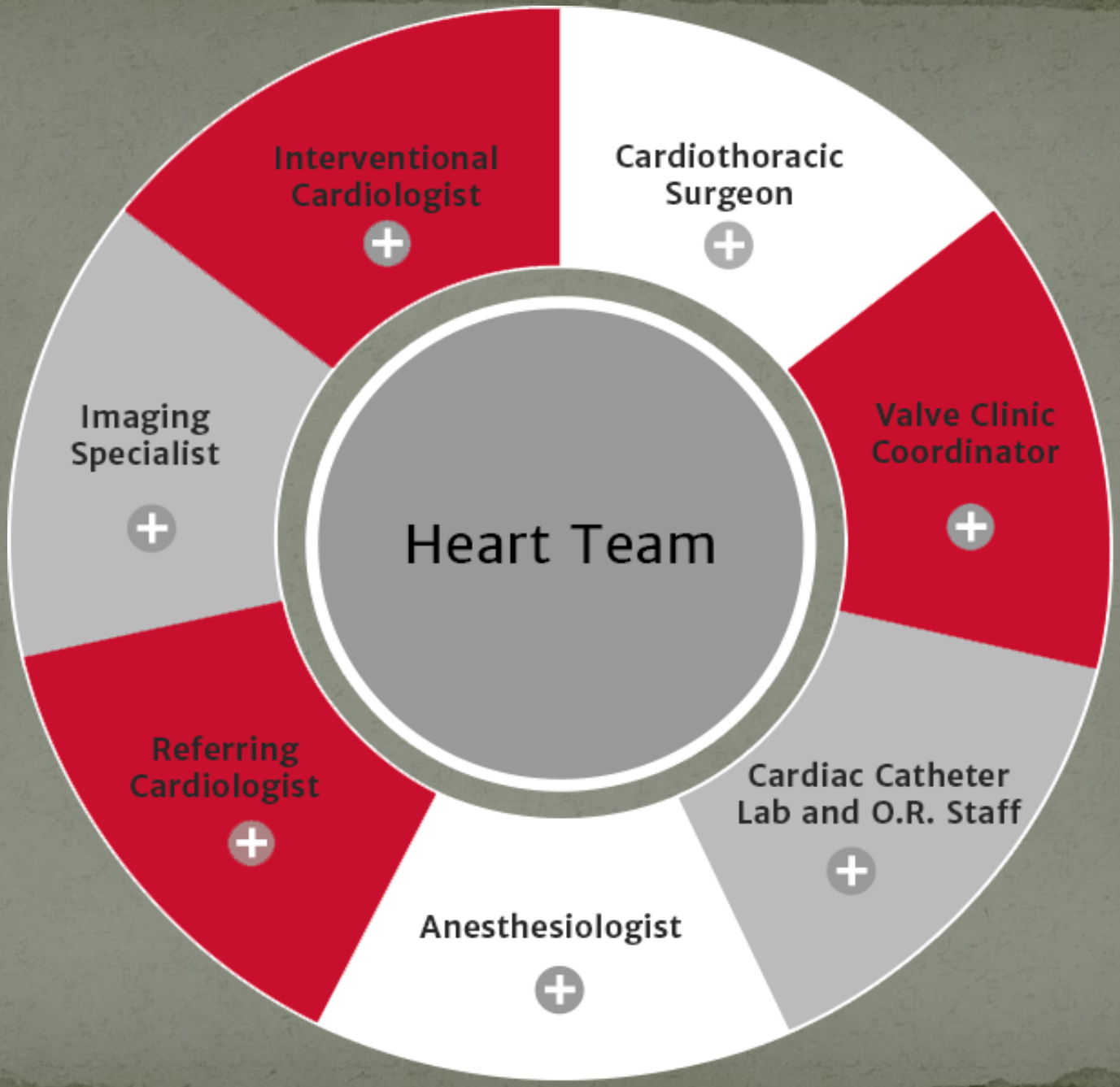
ανάπτυξη νέων συσκευών και νέων μεθόδων θεραπευτικών προσεγγίσεων



εστίαση σε ομάδες ασθενών που διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο για δυσμενή αποτελέσματα, λόγω προχωρημένης ηλικίας ή συνοδών νοσημάτων

ΠΟΙΟΙ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ

μία εξειδικευμένη HEART TEAM είναι μία ομάδα ειδικευμένων επαγγελματιών υγείας οι οποίοι συνεργάζονται για να καθορίσουν το καλύτερο θεραπευτικό σχέδιο για κάθε ασθενή. Η ομάδα βασίζεται σε **μία πολύ-επιστημονική προσέγγιση** στην επιλογή των ασθενών, αξιοποιώντας την εμπειρία του καρδιολόγου, του επεμβατικού καρδιολόγου, του καρδιοχειρουργού, του συντονιστού βαλβιδοπαθειών, του ειδικού απεικονίσεως, του αναισθησιολόγου και του προσωπικού εργαστηρίου καθετηριασμών και χειρουργείου.


Heart Team
Interventional Cardiologist
Cardiothoracic Surgeon
Valve Clinic Coordinator
Cardiac Catheter Lab and O.R. Staff
Anesthesiologist
Referring Cardiologist
Imaging Specialist

HEART TEAM & στεφανιαία επαναγγείωση

- πληθώρα δεδομένων για τους ρόλους PCI- CABG αν και υπάρχει συχνά ασυμφωνία μεταξύ μελετών
- μερικές περιπτώσεις είναι απλές ενώ άλλοι ασθενείς είναι ανάμεσα στις δύο εκ διαμέτρου αντίθετες λύσεις
- κάθε μία από τις δύο στρατηγικές επαναγγειώσεως έχει την δική της αναλογία κινδύνου–οφέλους
- ο ρόλος της Η.Τ. είναι να θέσει όλα τα ζητήματα σε μία προοπτική, να επικεντρωθεί σε συγκεκριμένες εκτιμήσεις, να αξιολογήσει το συγκεκριμένο κλινικό περιβάλλον και να ενημερώσει για την σχέση κινδύνου-οφέλους

HEART TEAM & διαδερμική αντικατάσταση αορτικής βαλβίδος

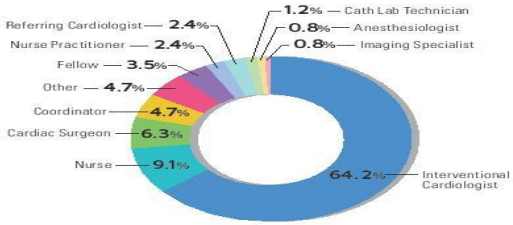
- επιστημονικά στοιχεία για αντιμετώπιση σοβαρής AoS από μητρώα & μελέτες (πολυκεντρικές και μία RCT)
- ασθενείς δεν προσφέρονται για χειρουργική αντιμετώπιση λόγω υψηλού χειρ. κινδύνου και σε αυτούς η TAVR προσφέρει αποδεδειγμένη επιβίωση
- διαφορές στο προφίλ κινδύνου
- PARTNER A: σε TAVR >> αυξημένα ΑΕΕ και μείζονες αγγειακές επιπλοκές ενώ σε χειρ. αντικατάσταση βαλβίδος >> μείζονες αιμορραγίες και ΚΜ.
- ρόλος της Η.Τ. είναι να αξιολογήσει τον ασθενή, να συνεκτιμήσει παράγοντες και να ενημερώσει για την σχέση κινδύνου-οφέλους

2016 TCTMD HEART TEAM SURVEY

In January 2016, TCTMD sent out a survey request to our subscribers seeking their opinions on the Heart Team both in concept and practice. Overall, 254 people responded. Here are their thoughts.

Who responded?

Job Titles



Years of Heart Team experience

>1	6.3%
1 – 2	11.8%
3 – 4	21.7%
5 – 6	18.5%
7 +	41.7%

What type of practice

ACADEMIC/ TEACHING HOSPITAL	53.9%
COMMUNITY/ PRIVATE PRACTICE	40.9%
OTHER	5.1%

Gender

20.9% WOMEN

78.3% MEN

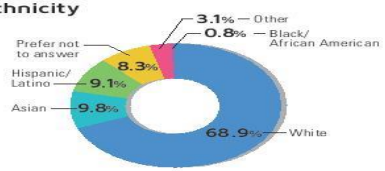
0.8% — Prefer not to answer

Region

Age

25 – 34	5.5%
35 – 44	26.4%
45 – 54	28.3%
55 – 64	29.9%
65 +	9.1%
Prefer not to answer	0.8%

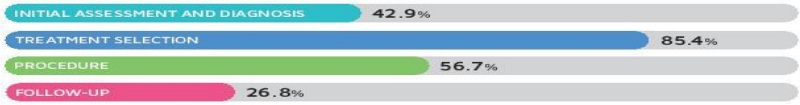
Ethnicity



How do you describe the Heart Team?

Survey participants chose up to 3

At which stage(s) of care is the Heart Team involved in your practice?



OF NOTE:
- 19.7% said they use the Heart Team during all four stages
- 29.1% said they only use it for treatment selection
- 6.7% said only during the procedure
- 4.3% said only for initial assessment and diagnosis
- 0.8% said only for follow-up

Who benefits most from the Heart Team?

72.0% PATIENT

12.6% CARDIAC SURGEON

7.1% INTERVENTIONAL CARDIOLOGIST

1.6% NONPHYSICIAN STAFF

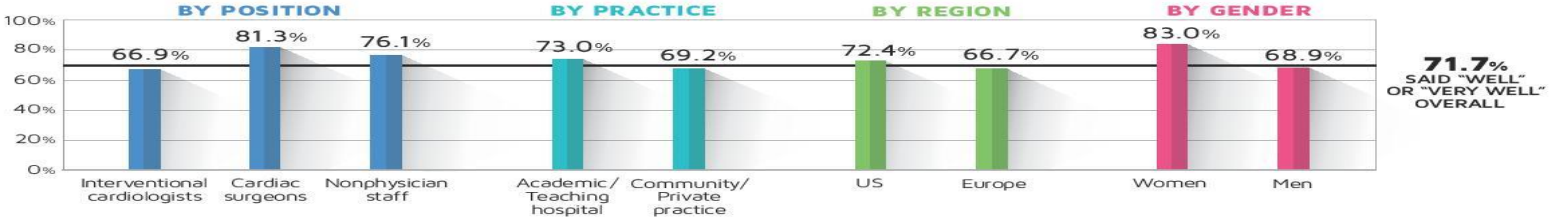
6.7% OTHER

"Whoever makes most revenue"
"No one"
"Hospitalist"
"Health system"

tctmd.com

Who thinks the Heart Team works well in practice?

Overall, 71.7% responded "well" or "very well"—with the rest responding "neutral," "poorly," or "very poorly."



What works best about the Heart Team?

"Streamlined appointments; cardiologist and Cardiothoracic surgeon see patients in the same day, if possible."
– Nurse

"Keeps maverick operators under control."
– Interventional cardiologist

"Multiple disciplines bring multiple points of view."
– Interventional cardiologist

"Better patient care, more efficient procedures, and fewer errors and missed opportunities."
– Cath lab technician

"Interaction and collegiality between surgery and cardiology."
– Interventional cardiologist

What are the biggest barriers that prevent your Heart Team from functioning optimally?

"Physicians still feeling 'superior' to other staff and communication breakdowns."
– Nurse

"Pressure from hospital to send more patients to surgery."
– Interventional cardiologist

"Multiple Cardiothoracic surgeon buy-in."
– Coordinator

"Not being reimbursed for all the additional time and effort required."
– Cardiac surgeon

"Difficulty in getting all stakeholders together at the same time."
– Interventional cardiologist

of respondents say the Heart Team **NEEDS IMPROVEMENT IN PRACTICE**

How necessary is the Heart Team for...

say they have received some form of **FORMAL EDUCATION/TRAINING** about the Heart Team.

31.5% of respondents are very unsatisfied or unsatisfied with how their **ADMINISTRATION SUPPORTS TEAMWORK AT THEIR INSTITUTION.**

Does the patient belong on the Heart Team?

YES 48.4%

"They are the center of the discussion and should have the last decision on their treatment options."
– Interventional cardiologist

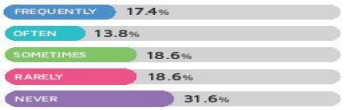
"[Patients] are the reason we exist."
– Nurse

NO 51.6%

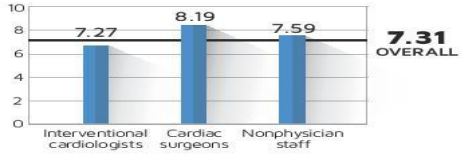
"[Their presence would] limit the team from speaking out frankly."
– Nurse practitioner

"The patient, unless he or she is a doctor, does not have the competence to engage in such a discussion."
– Interventional cardiologist

In practice, how often does the patient participate in the Heart Team?



How valued do you feel by other members of the Heart Team? (scale of 1–10)



How much do you value other members of the Heart Team? (scale of 1–10)

"The coordinator is single most important member of team."
– Interventional cardiologist

"The referring cardiologist is the most important—without patients there is no program."
– Interventional cardiologist

"The more staff involved in the treatment process, . . . the better."
– Interventional cardiologist

"Palliative care is [also] a vital member of the team."
– Interventional cardiologist

"We rarely require a social worker."
– Cardiac surgeon

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ TCTMD 2016

- απάντησαν 254 μέλη διαφόρων HEART TEAMS
- 72% : καλή λειτουργία
- 84% : ανάγκη βελτιώσεως εκπαιδεύσεως
- 48% : αναγκαία στην λήψη αποφάσεων
- 72% των εχόντων όφελος είναι οι ασθενείς
- 51% : αδυναμία ασθενών να συμμετάσχουν σε συζήτηση

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η θεραπευτική αντιμετώπιση ασθενών με σύμπλοκη Κ.Α. νόσο έχει αλλάξει σημαντικά τα τελευταία 10 χρόνια με κύριες αιτίες τις εξής :

- ραγδαία ανάπτυξη διακαθετηριακών τεχνικών,
- εξέλιξη καρδιοχειρουργικών τεχνικών,
- πρόοδο πληροφορικής,
- δημιουργία κριτηρίων & κατευθυντηρίων οδηγιών,
- τεράστια άθροιση δεδομένων από τυχαιοποιημένες μελέτες, αρχεία ασθενών (registries) & τράπεζες δεδομένων (databases)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σε αντίθεση με την απόφαση ενός μεμονωμένου θεράποντος ιατρού, η αντιμετώπιση ασθενών με σύμπλοκη καρδιακή νόσο, επιτυγχάνεται καλύτερα από μία ομάδα επιστημόνων, η οποία κατά κύριο λόγο απαρτίζεται από καρδιολόγο και καρδιοχειρουργό

- η ύπαρξη της ομάδος μεγιστοποιεί την σωστή επιλογή ασθενών για κάθε εξειδικευμένη επέμβαση, με βάση την αξιολόγηση οφέλους - κινδύνου των διαφορετικών θεραπευτικών στρατηγικών
- σε εκλεκτικές περιπτώσεις, είναι επιθυμητή η ύπαρξη διεπιστημονικής ομάδος πολλαπλών εξειδικεύσεων

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- **έχει εξαιρετικά μεγάλη σημασία η σύνθεση όλων των δεδομένων & πληροφοριών, ώστε να είναι κατανοητά στον ασθενή & τους συγγενείς, με δεδομένο ότι η σύγχρονη ιατρική βασίζεται στην ασθενο-κεντρική ενημέρωση & συμμετοχή**

- **οι αμερικανικές και ευρωπαϊκές καρδιολογικές & καρδιοχειρουργικές εταιρείες θεωρούν απαραίτητη την δημιουργία HEART TEAM (class I recommendation)**

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Με όλα όσα αναφέρθηκαν, γίνεται εύκολα αντιληπτός ο λόγος για τον οποίο στην αντιμετώπιση σύμπλοκων καρδιακών παθήσεων, η δημιουργία HEART TEAM είναι προαπαιτούμενο για την αναδιάρθρωση της λειτουργίας των συστημάτων υγείας γύρω από την ολοκληρωμένη αντιμετώπιση της νόσου και των επιπλοκών της από μία συγκροτημένη ομάδα επαγγελματιών υγείας και όχι από μόνον έναν ιατρό μίας ειδικότητος.

Εξ΄άλλου η έλλειψη τέτοιας ομάδος αποτελεί αιτία ιατρικής αμέλειας & ενδεχομένως αδικήματος (malpracice).

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- **συγκρότηση** HEART TEAM με συμμετοχή των Δντων Καρδιολογικών & Καρδιοχειρουργικών Κλινικών των Νοσοκομείων
- **καθορισμός** χρόνου και συχνότητος συνεδριάσεων (τακτικών – εκτάκτων)
- **επιλογή συντονιστού**, ο οποίος θα επιλέγει τα περιστατικά και θα ενημερώνει τα μέλη της ομάδος
- **περιστατικά προς συζήτηση** : βαλβιδοπάθειες με δυνατότητα χειρουργικής ή διαδερμικής αντιμετωπίσεως (TAVI, mitral clip), σύγκλειση ανοικτού ωοειδούς τρήματος, σύγκλειση ωτίου LA και περιστατικά σοβαρής ΣΝ με ελαττωμένη καρδιακή λειτουργία & ύπαρξη άλλων παραγόντων υψηλού κινδύνου.

Σας ευχαριστώ