

Dipartimento di Reumatologia
della Regione Basilicata



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE
S. CARLO

Sintesi delle attività del Dipartimento di Reumatologia della Regione Basilicata

Anno 2014

Sommario

1. INTRODUZIONE, CENNI STORICI E TEAM
2. ATTIVITÀ DI DEGENZA ORDINARIA E DH
3. ATTIVITÀ AMBULATORIALI: POTENZA
4. ATTIVITÀ AMBULATORIALI: MATERA
5. ATTIVITÀ DI AGGIORNAMENTO/FORMAZIONE
6. ATTIVITÀ DI RICERCA
7. CONCLUSIONI E PROSPETTIVE FUTURE

INTRODUZIONE, CENNI STORICI E TEAM

Il Dipartimento di Reumatologia della Regione Basilicata è nato alla fine degli anni '90 con lo scopo di ridurre i costi dell'emigrazione sanitaria per le malattie reumatiche ed offrire ai cittadini lucani, soprattutto se affetti da affezioni reumatologiche croniche, la possibilità di essere curati nella propria Regione. Prima dell'istituzione del Dipartimento la reumatologia non era presente in Basilicata. L'Assessorato alla Sanità decise che la popolazione lucana dovesse avere una sola entità reumatologica e non tante piccole realtà indipendenti e non collegate fra di loro. L'allora ASL n.4 di Matera e l'Azienda Ospedaliera San Carlo sottoscrissero un accordo per avere un solo primario. Fu deciso che l'ospedale San Carlo dovesse avere l'ambulatorio, gli strumenti (ecografo, capillaroscopio, microscopio a luce polarizzata e densitometro), il day hospital, 8 posti di degenza ordinaria ed un organico di 7 reumatologi. L'ospedale di Matera avrebbe dovuto svolgere le stesse attività, fatta eccezione per la degenza ordinaria, ed avere 3 reumatologi. La struttura dipartimentale prevede anche la creazione di ambulatori sparsi nel territorio, aperti alla collaborazione con il medico di medicina generale, e gestiti dai 10 reumatologi del Dipartimento. Il paziente affetto da patologia cronica dovrebbe essere seguito nell'ambulatorio più vicino alla propria abitazione utilizzando una cartella clinica on-line. Dovrebbe arrivare all'Ospedale San Carlo o all'Ospedale Madonna delle Grazie di Matera soltanto per eseguire un esame strumentale o per essere ricoverato nel day hospital o nel reparto di degenza. La nuova organizzazione della Sanità lucana con due sole Aziende Sanitarie del territorio, una per la provincia di Matera e l'altra per quella di Potenza, ha dato un nuovo impulso allo sviluppo del Dipartimento (Delibera della Giunta della Regione Basilicata n. 1789 del 29 Ottobre 2010) stabilendo che gli ambulatori periferici debbano essere presenti in tutti i Distretti. Purtroppo, le ristrettezze economiche attuali non hanno ancora consentito il completamento del progetto.

Direttore del Dipartimento: Dott. Ignazio OLIVIERI

Dirigenti Medici (Potenza): Dott. Salvatore D'ANGELO, Dott. Vincenzo GIASI, D.ssa Matilde MAGALDI, D.ssa Maria MONTARULI, Dott. Angelo NIGRO, D.ssa Angela PADULA, Dott. Giovanni PERUZ, Dott. Pietro LECCESE (tempo determinato), D.ssa Mariana LOFRANO (tempo determinato)

Dirigente Medici (Matera): Dott. Carlo PALAZZI, D.ssa Maria Stefania CUTRO (da Settembre 2014)

Nota: Nel team sono presenti reumatologi con un curriculum scientifico di livello internazionale superiore a quello di molti apicali di strutture universitarie ed ospedaliere italiane. Oggi in Basilicata il cittadino ha la possibilità, pagando un semplice ticket, di poter essere visitato da specialisti di valore assoluto.

Caposala (Potenza): Sig.ra Angela BISCIONE

Infermieri (Potenza): Sig.ra Diletta BECCE, Sig.ra Anna Pia CAPUTO, Sig.ra Maria CARLEO, Sig.ra Anna DI BIASE , Sig.re Stefano LAURITA, Sig.ra Vita MARTINELLI, Sig.ra Teresa SANTANGELO, Sig.ra Carmen SOLIDORO, Sig.ra Rosa TRICARICO, Sig.ra Maria Carmela VACCARO, Sig.ra Antonia VALLUZZI.

Infermieri (Matera): Sig.ra Antonietta SCHIUMA, Sig.ra Rosa VENEZIA

Personale Amministrativo (Potenza): Sig.ra Grazia MARSICO

Personale Amministrativo (Matera): Sig.ra Isabella GRANIERI

ATTIVITÀ DI DEGENZA ORDINARIA E DH

Il reparto di Degenza Ordinaria e di Day Hospital è attivo dal mese di Febbraio del 2005. L'attività del Reparto di Degenza è rivolta a pazienti con patologie complesse, provenienti anche da altre regioni, che non possono essere seguiti in ambulatorio. Nel Day Hospital, essenzialmente terapeutico, vengono eseguite terapie infusionali non praticabili a domicilio.

Organizzazione

■ Ricoveri in regime ordinario

- Valutazioni diagnostico- terapeutiche di patologie complesse: connettiviti, vasculiti, artriti croniche complicate

■ Ricoveri in regime di DH:

- Per la stragrande maggioranza DH terapeutici: somministrazione di prostanoidi, boli di steroidi, ciclofosfamide, bisfosfonati

■ Guardie Interdivisionali

- I Dirigenti Medici di Reumatologia espletano, dal mese di agosto 2013, turni di Guardia Interdivisionale per le UOC di Malattie Infettive/Pneumologia/Reumatologia. Tale impegno sottrae ore dalle attività lavorative specialistiche di reumatologia (degenza ed ambulatorio) come indicato nella seguente tabella.

IMPEGNO ORARIO NEL 2014 DEI DIRIGENTI MEDICI DI REUMATOLOGIA NEI TURNI DI GUARDIA INTERDIVISIONALE (POSTI LETTO: MALATTIE INFETTIVE 20; PNEUMOLOGIA 20; REUMATOLOGIA 8)

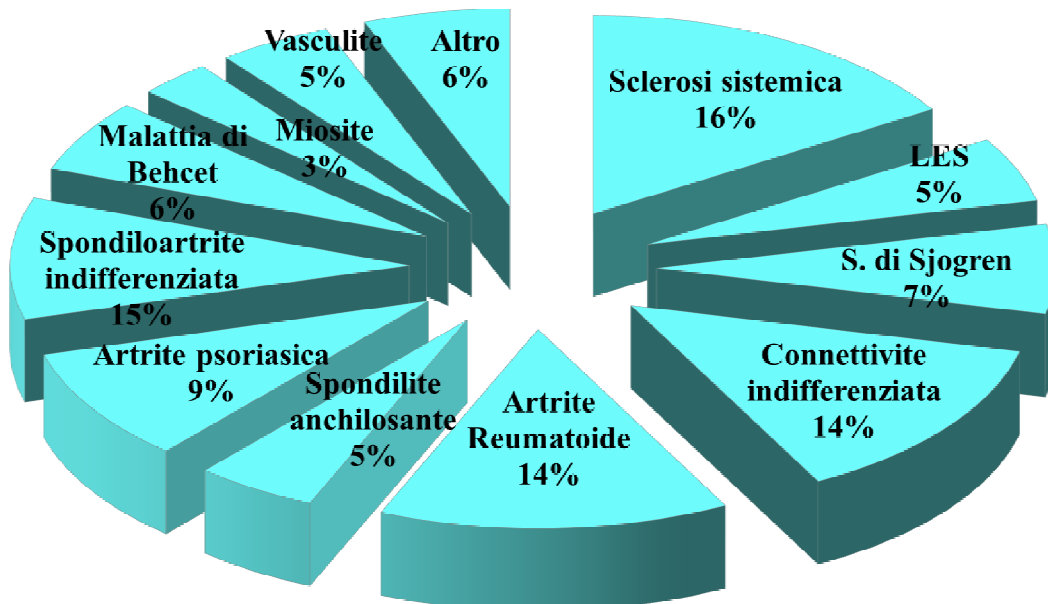
Ore complessive	5148
Ore Reumatologia	2424
Percentuale ore Reumatologia	47%
Percentuale posti letto Reumatologia	17%
Impegno medio Dirigenti Medici Reumatologia	1.28

Nel corso del 2014, da questi dati emerge che in media poco meno di un reumatologo e mezzo (1.28) non ha effettuato attività specialistica (visite ambulatoriali, attività di reparto, ecc.) mentre è stato esclusivamente impegnato in attività di guardia interdivisionale.

RICOVERI NEL 2014

	Ordinario	DH
Numero	303	79
Rapporto M/F	81/222	11/68
Peso Medio	1.25	1.26
Valore Economico DRG (€)	1 177 709	186 907
Degenza Media (giorni)	8.6	-

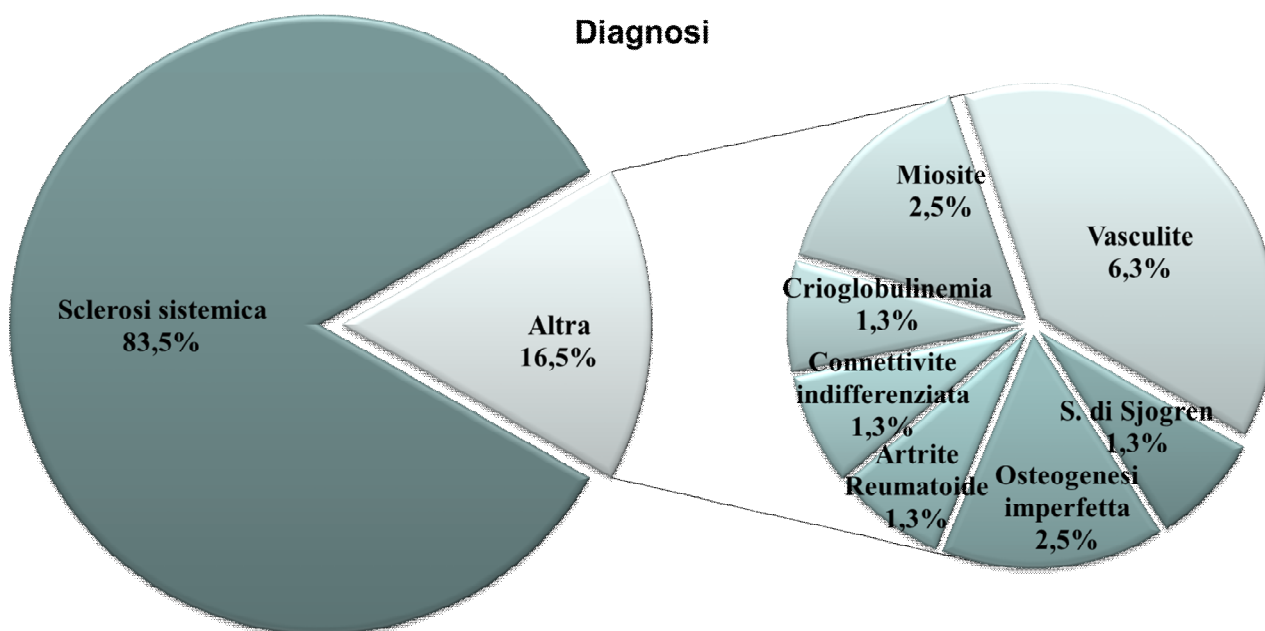
RICOVERI ORDINARI (TOTALE 303): DIAGNOSI PRINCIPALE DI DIMISSIONE



RICOVERI ORDINARI: ANDAMENTO NEL TRIENNIO 2012-2014

	2012	2013	2014
Numero	291	314	303
Rapporto M/F	74/217	86/228	81/222
Peso Medio	1.22	1.24	1.25
Valore Economico DRG (€)	1 139 986	1 211 625	1 177 709
Degenza Media (giorni)	9.4	9.0	8.6

RICOVERI IN DH (TOTALE 79): DIAGNOSI PRINCIPALE DI DIMISSIONE



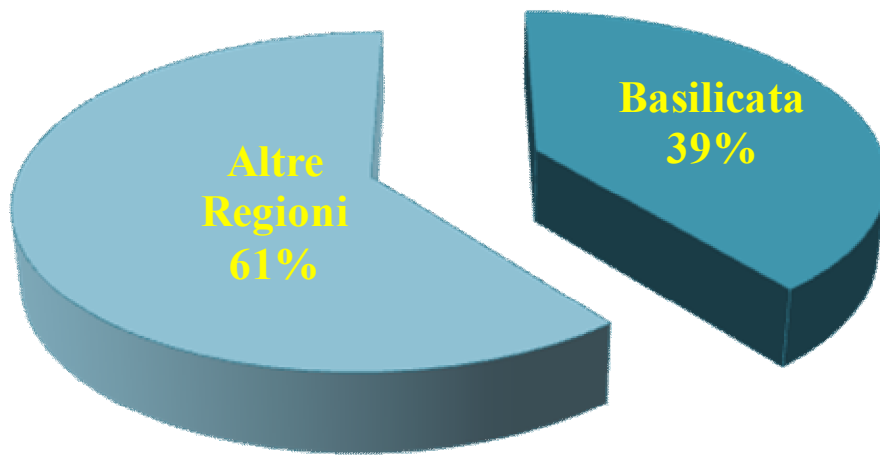
RICOVERI IN DH: ANDAMENTO NELL'ULTIMO TRIENNIO

	2012	2013	2014
Numero	67	75	79
Rapporto M/F	6/61	7/68	11/68
Peso Medio	1.30	1.25	1.26
Valore Economico DRG (€)	128 303	197 403	186 907
Degenza Media (giorni)	-	-	-

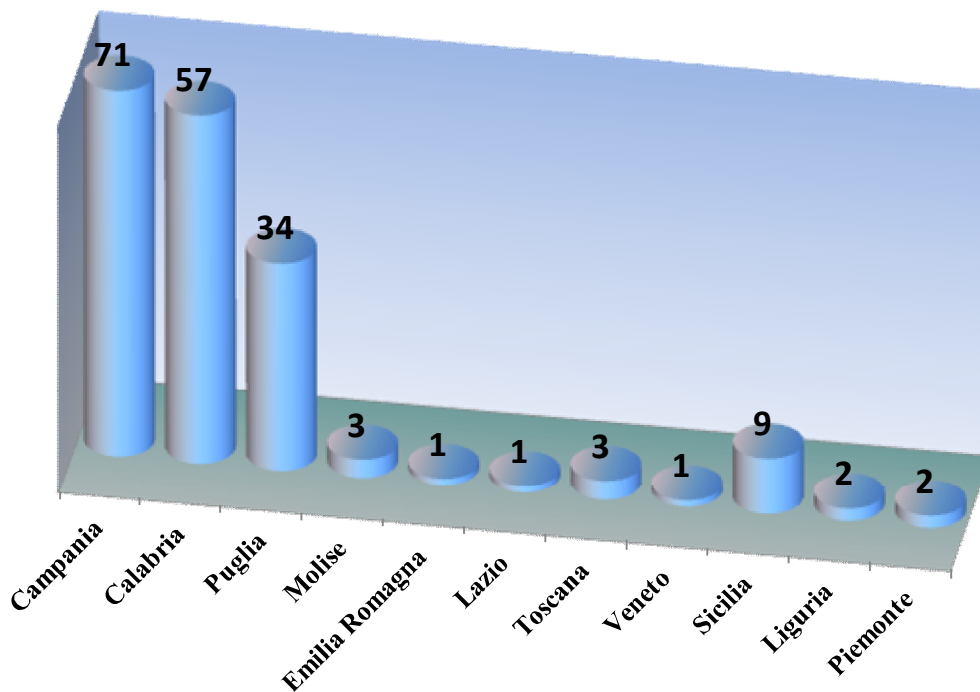
PROVENIENZA DH (TOTALE 79)

Regione	Numero
Basilicata	63
Calabria	1
Campania	9
Puglia	6

PROVENIENZA COMPLESSIVA RICOVERI ORDINARI (TOTALE 303)



PROVENIENZA EXTRA-REGIONALI RICOVERI ORDINARI (TOTALE 184)



ATTIVITÀ AMBULATORIALI: POTENZA

L'Ambulatorio di Potenza presenta un bacino d'utenza ben più ampio del territorio regionale. Vengono erogati interventi assistenziali di I (artropatie non infiammatorie), II (artropatie infiammatorie) e III (vasculiti, connettiviti) livello.

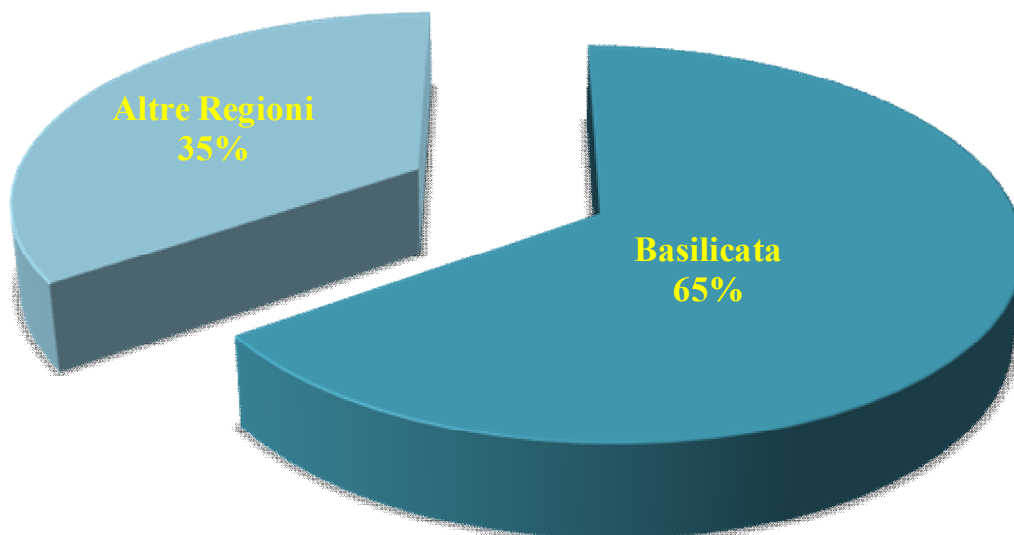
Organizzazione:

- **Lunedì:**
 - Controlli per Spondiloartriti, Malattia di Behçet, Polimialgia Reumatica
- **Martedì:**
 - Controlli per Artrite Reumatoide, Vasculiti, Connettiviti, Artriti da Microcristalli, Malattia di Paget
- **Mercoledì, Giovedì, Venerdì:**
 - Prime visite
 - Controlli per malattie a carattere non infiammatorio (Osteoartrosi, Osteoporosi, Fibromialgia)
 - Artrocentesi/Infiltrazioni
- **Lunedì, Martedì, Mercoledì, Giovedì, Venerdì:**
 - Ambulatorio per farmaci biologici infusionali (Abatacept, Infliximab, Rituximab, Tocilizumab)
- **I e III Martedì di ogni mese:**
 - Ambulatorio territoriale di Pescopagano
- **Ogni Giovedì pomeriggio:**
 - Capillaroscopie
- **Lunedì, Martedì, Mercoledì, Giovedì, Venerdì, Sabato:**
 - Consulenze per il Pronto Soccorso, per gli altri reparti di degenza dell'Ospedale San Carlo, per le altre Strutture ospedaliere regionali

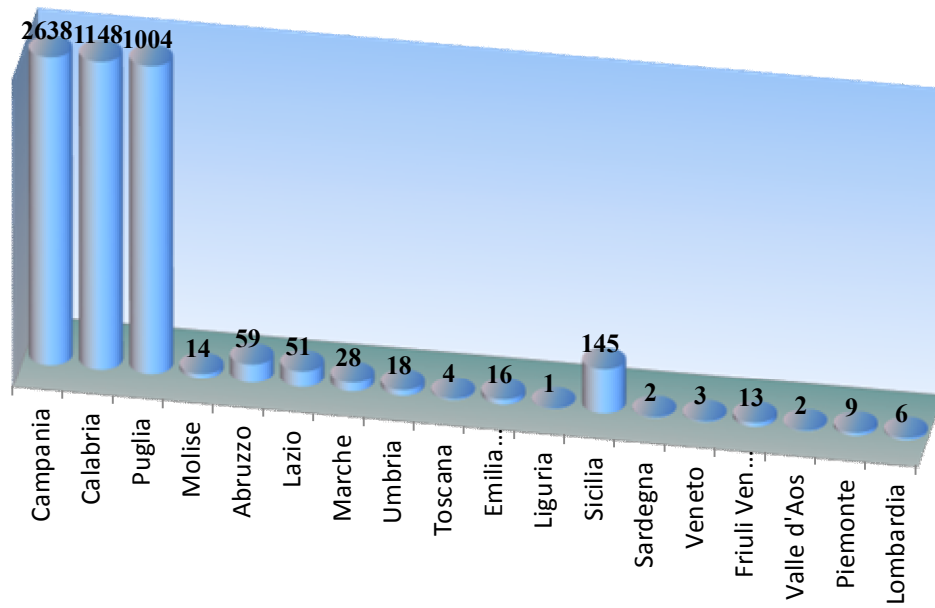
NUMERO COMPLESSIVO DI PRESTAZIONI EFFETTUATE NEL 2014

Prestazione	Numero
Prime Visite ordinarie	1490
Prime Visite Prior. B	187
Prime Visite Prior. D	87
Visite di Controllo	9182
Artrocentesi/Infiltrazioni	2619
Infusioni	1384
Capillaroscopie	277
Consulenze	536
Totale	15762

PRESTAZIONI COMPLESSIVE (TOTALE 14870: PROVENIENZA)



PRESTAZIONI EXTRA-REGIONALI (TOTALE 5161): PROVENIENZA



PRESTAZIONI PER PAZIENTI EXTRA-REGIONALI: ANDAMENTO NEL TRIENNIO 2012-2014

	2012	2013	2014
TOTALE	14618	15283	14870
EXTRA-REGIONALI	4648 (32%)	5043 (33%)	5161 (35%)

NUMERO PRESTAZIONI AMBULATORIO TERRITORIALE DI PESCOPEGANO

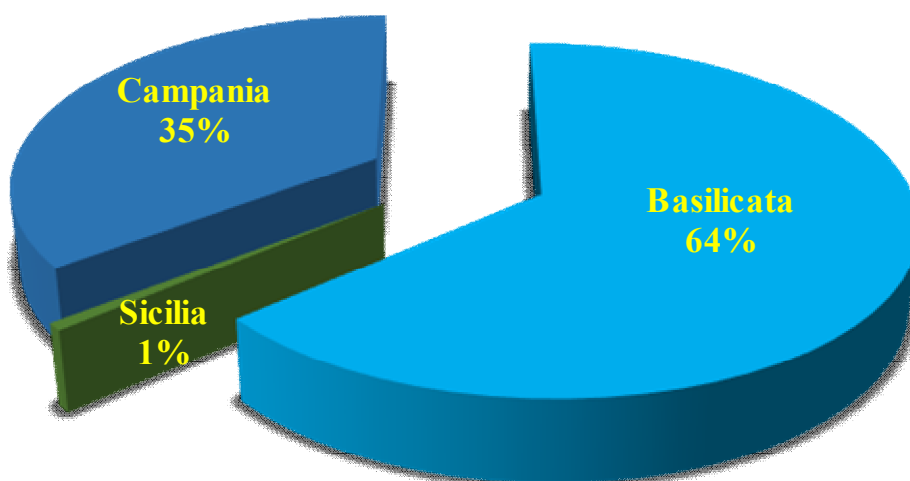
Prestazione	Numero
Prime Visite	115
Visite di Controllo	151
Artrocentesi/Infiltrazioni	24
Totale	290

AMBULATORIO TERRITORIALE DI PESCOPEGANO : ANDAMENTO PRESTAZIONI 2012-2014

PRESTAZIONE	2012	2013	2014
PRIME VISITE	60	99	115
VISITE DI CONTROLLO	74	108	151
ARTROCENTESI/INFILTRAZIONI	9	23	24
TOTALE	143	230	290

NB. Da gennaio 2015 l'attività ambulatoriale è sospesa perché i reumatologi sono impegnati nelle guardie interdivisionali al San Carlo. Vi è, quindi, impossibilità di garantire la copertura degli ambulatori territoriali.

AMBULATORIO TERRITORIALE DI PESCOPEGANO (TOTALE 290): PROVENIENZA



Tempi di attesa

- **Prime visite:**
 - Circa 7 mesi (dal 01/01/13 attivazione classi di priorità)
- **Controlli per patologie non infiammatorie:**
 - Circa 12 mesi
- **Controlli per patologie infiammatorie:**
 - Circa 6 mesi (gestione diretta delle prenotazioni, con possibilità di anticipo in caso di problemi intercorrenti)
- **Artrocentesi/infiltrazioni:**
 - Circa 2 mesi
- **Capillaroscopia:**
 - Circa 3 mesi

Fattori influenzanti i tempi di attesa



Tempi di attesa: possibili soluzioni future

Problema principale: eccesso di domanda rispetto all'offerta. Possibili soluzioni sono:

- Potenziamento o rimodulazione risorse umane: ad esempio, esclusione dei reumatologi dalle guardie interdivisionali. Le 2424 ore svolte dai reumatologi in tali attività nel 2014 avrebbero potuto, ad esempio, consentire l'effettuazione di circa 1500 prestazioni ambulatoriali specialistiche.
- Governo della domanda con miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva
 - Appropriatezza della richiesta (ruolo del MMG, evitare "autorichiesta")
 - Per prime visite: migliorare congruità delle richieste in Priorità B (47%) e D (26%)
 - Per visite di controllo: - selezionare principalmente prestazioni di II e III livello (artriti, connettiviti, vasculiti); - consulto medico telefonico per controlli di patologie infiammatorie

SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

Nel 2013 l'UOC di Reumatologia ha visto certificato, secondo le direttive UNI EN ISO 9001:2008, il proprio Sistema di Gestione per la Qualità. Tale attività è stata confermata anche nel 2014.



SISTEMA GESTIONE QUALITÀ

CERTIFICATO N° 922/A/2013

Si attesta che il Sistema di Gestione per la Qualità di:

**Azienda Ospedaliera Regionale
"San Carlo" di Potenza
U.O.C. di Reumatologia**

Via Potito Petrone, snc – 85100 Potenza (PZ)

Applicato nell'Unità Operativa sita in
Via Potito Petrone, snc – 85100 Potenza (PZ)

È conforme ai requisiti della norma

UNI EN ISO 9001:2008

E valutato secondo le prescrizioni del documento SINCERT RT - 04

Relativamente al seguente campo applicativo:

**Gestione delle attività di diagnosi e
terapia nella U.O.C. di reumatologia**


Classificazione EA: 38c

Data 1° emissione 2013-06-24

Data di aggiornamento ---

Data di scadenza 2016-06-23

La Direzione


Dott.ssa Antonella De Vitis



SGQ N°059 A - SGA N° 040 D

Membro di MLA EA per gli schemi di accreditamento
SGQ, SGA, PRD, PRS, ISP e LAB, di MLA IAF
per gli schemi di accreditamento SGQ, SGA, SSI, FSM e PRD
e di MRA ILAC per lo schema di accreditamento LAB

Signatory of EA MLA for the accreditation schemes
QMS, EMS, PRD, PRS, INSP and TL,
of IAF MLA for the accreditation schemes
QMS, EMS, SMI, FSM and PRD,
and of ILAC MRA for the accreditation scheme TL

La validità del presente certificato è subordinata a sorveglianza periodica e al riesame completo del sistema di gestione aziendale con periodicità triennale.

Riferirsi al Manuale della Qualità per i dettagli delle esclusioni dei requisiti della Norma ISO 9001:2008 e per i processi affidati in outsourcing.

Per informazioni puntuali e aggiornate circa eventuali variazioni intervenute nello stato della certificazione di cui al presente certificato, si prega di contattare PLC S.r.l. ai recapiti a lato riportati.

ATTIVITÀ AMBULATORIALI: MATERA

L'Ambulatorio di Matera è un punto di riferimento consolidato per l'Utenza della provincia e anche per quella del vicino territorio pugliese. La dotazione attuale di personale medico non consente lo svolgimento di alcune attività terapeutiche (infusione di farmaci biotecnologici e di vasodilatatori) che sarebbero invece necessarie.

Organizzazione

■ **Lunedì, Martedì, Mercoledì, Giovedì, Venerdì:**

- Prime Visite
- Visite di Controllo

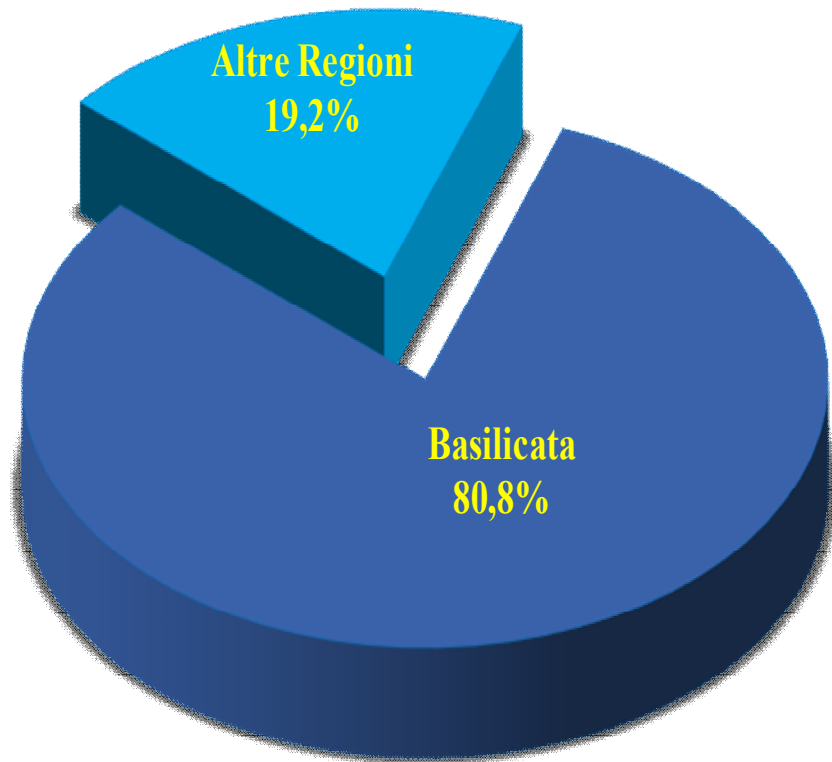
■ **Giovedì:**

- Infiltrazioni/artrocentesi

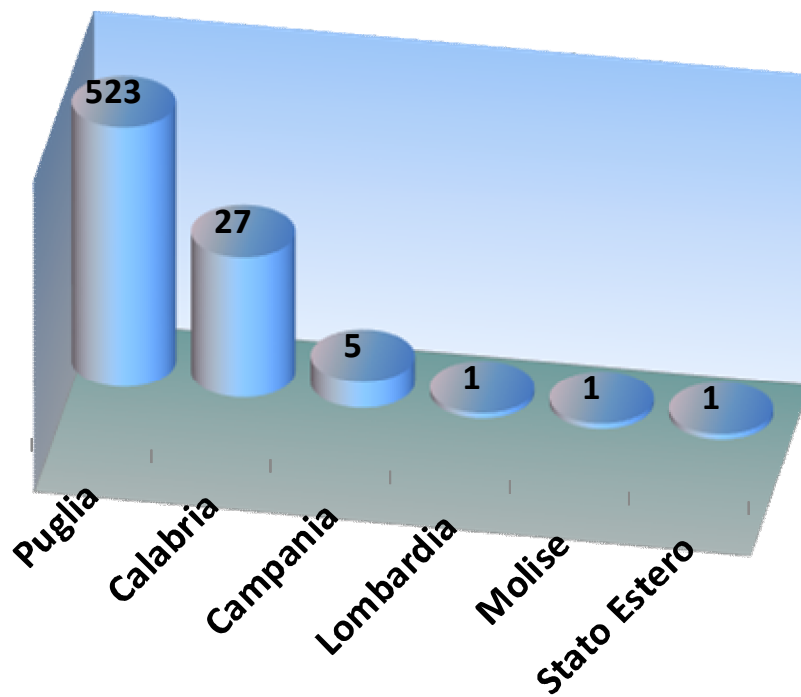
NUMERO PRESTAZIONI

Prestazione	Numero
Prime Visite	991
Visite di Controllo	1598
Artrocentesi/Infiltrazioni	307
Consulenze	152
Totale	3048
Contatti telefonici	~ 20/die

PROVENIENZA COMPLESSIVA (TOTALE 3048)



PROVENIENZA EXTRA-REGIONALI (TOTALE 558)



Tempi di attesa

- **Prime visite:**
 - Circa 2 mesi
- **Controlli per patologie non infiammatorie:**
 - 4-5 mesi
- **Controlli per patologie infiammatorie:**
 - (gestione diretta delle prenotazioni, secondo necessità)
- **Artrocentesi/infiltrazioni:**
 - Circa 14 giorni

NB: i tempi sopra indicati (da intendersi come tempi medi nell'anno) sono progressivamente lievitati con la cessata attività del secondo medico.

Fattori influenzanti la lista di attesa



- Organizzazione del lavoro
- Miglioramento dell'appropriatezza delle richieste
- Consulto medico telefonico per valutare necessità di visita (applicabile con efficacia solo con l'aumento del personale medico)



- Carezza di personale medico rispetto alle esigenze
- Aumento dei pazienti con patologie infiammatorie croniche (sia per le prime visite che per quelle di controllo)
- Aumento degli utenti prenotati per prima visita che non si presentano

ATTIVITÀ DI AGGIORNAMENTO/FORMAZIONE

L'attività didattica e di formazione è stata molto intensa e articolata durante il 2014. Numerosi sono stati i corsi, i convegni ed i congressi che hanno visto la partecipazione dei membri del Dipartimento come docenti. Tali eventi si possono suddividere in base al target dei discenti o partecipanti in: 1) Eventi diretti agli specializzandi. 2) Eventi diretti agli specialisti. 3) Eventi diretti a Medici di Medicina Generale. 4) Eventi diretti agli infermieri.

Complessivamente, nel corso del 2014 i membri del Dipartimento hanno partecipato in qualità di relatore a circa 50 eventi formativi di interesse locale, nazionale ed internazionale.

ATTIVITÀ DI RICERCA

Anche nel corso del 2014 la nostra attività di ricerca è stata svolta essenzialmente al di fuori dell'orario lavorativo (senza alcun incentivo economico e neppure professionale), dato che, contrariamente a ciò che avviene per le strutture universitarie e per gli IRCCS, quello della produzione scientifica non è un requisito richiesto alle strutture ospedaliere. Bisognerebbe però ricordare che, secondo quanto stabilito dalla Delibera della Giunta della Regione Basilicata n. 1789 del 29 Ottobre 2010, le attività scientifiche fanno parte integrante della mission del Dipartimento Regionale di Reumatologia e vengono, pertanto, prese in considerazione, alla fine di ciascun anno, per la valutazione del nostro operato, configurando una situazione di fatto paradossale.

I medici del nostro Dipartimento, pur provenendo da scuole ed esperienze lavorative diverse, condividono la convinzione che il mantenimento di un elevato profilo scientifico migliori di gran lunga la preparazione degli specialisti stessi, si rifletta sulla qualità dell'assistenza fornita (importanza del "come" si fa oltre al "quanto" si fa) e dia visibilità e prestigio alle strutture ospedaliere ed alla Regione di appartenenza.

Degno di nota la pubblicazione nel 2014 di un capitolo sulla sindrome SAPHO in un trattato a tiratura internazionale sulla patogenesi ed il trattamento dell'acne e la rosacea. (Olivieri I, Giasi V, D' Angelo S, Palazzi C, Padula A. The SAPHO Syndrome. In Zouboulis CC, Katsambas A, Kligman AM (Eds.). Pathogenesis and Treatment of Acne and Rosacea. Springer (Heidelberg New York Dordrecht London) 2014:579-84)

Nel 2014 sono stati, inoltre, pubblicati 12 articoli su riviste internazionali con impact factor. Il totale dei punti di impact factor per il 2014 è di 64,297

1. **Olivieri I, D'Angelo S, Palazzi C, Padula A.** Advances in the management of psoriatic arthritis. *Nat Rev Rheumatol.* 2014;10:531-42.
2. Smolen JS, Braun J, Dougados M, Emery P, Fitzgerald O, Helliwell P, Kavanaugh A, Kvien TK, Landewé R, Luger T, Mease P, **Olivieri I**, Reveille J, Ritchlin C, Rudwaleit M, Schoels M, Sieper J, Wit Md, Baraliakos X, Betteridge N, Burgos-Vargas R, Collantes-Estevez E, Deodhar A, Elewaut D, Gossec L, Jongkees M, Maccarone M, Redlich K, van den Bosch F, Wei JC, Winthrop K, van der Heijde D. Treating spondyloarthritis, including ankylosing spondylitis and psoriatic arthritis, to target: recommendations of an international task force. *Ann Rheum Dis.* 2014;73:6-16.
3. Schoels MM, Braun J, Dougados M, Emery P, Fitzgerald O, Kavanaugh A, Kvien TK, Landewé R, Luger T, Mease P, **Olivieri I**, Reveille J, Ritchlin C, Rudwaleit M, Sieper J, Smolen JS, Wit Md, van der Heijde D. Treating axial and peripheral spondyloarthritis, including psoriatic arthritis, to target: results of a systematic literature search to support an international treat-to-target recommendation in spondyloarthritis. *Ann Rheum Dis.* 2014 Jan;73(1):238-42.
4. **Olivieri I**, Cantini F, Castiglione F, Felice C, Gionchetti P, Orlando A, Salvarani C, Scarpa R, Vecchi M, Armuzzi A. Italian Expert Panel on the management of patients with coexisting spondyloarthritis and inflammatory bowel disease. *Autoimmun Rev.* 2014;13:822-30.

5. Fiorino G, Girolomoni G, Lapadula G, Orlando A, Danese S, **Olivieri I**; SIR, SIDeMaST, and IG-IBD. The use of biosimilars in immune-mediated disease: A joint Italian Society of Rheumatology (SIR), Italian Society of Dermatology (SIDeMaST), and Italian Group of Inflammatory Bowel Disease (IG-IBD) position paper. *Autoimmun Rev.* 2014;13:751-5.
6. Nash P, Lubrano E, Cauli A, Taylor WJ, **Olivieri I**, Gladman DD. Updated guidelines for the management of axial disease in psoriatic arthritis. *J Rheumatol.* 2014;41:2286-9.
7. International Team for the Revision of the International Criteria for Behçet's Disease (ITR-ICBD). Davatchi F, Assaad-Khalil S, Calamia KT, Crook JE, Sadeghi-Abdollahi B, Schirmer M, Tzellos T, Zouboulis CC, Akhlagi M, Al-Dalaan A, Alekberova ZS, Ali AA, Altenburg A, Arrondee E, Baltaci M, Bastos M, Benamour S, Ben Ghorbel I, Boyvat A, Carvalho L, Chen W, Ben-Chetrit E, Chams-Davatchi C, Correia JA, Crespo J, Dias C, Dong Y, Paixão-Duarte F, Elmuntaser K, Elonakov AV, Graña Gil J, Haghdoost AA, Hayani RM, Houman H, Isayeva AR, Jamshidi AR, Kaklamanis P, Kumar A, Kyrgidis A, Madanat W, Nadji A, Namba K, Ohno S, **Olivieri I**, Vaz Patto J, Pipitone N, de Queiroz MV, Ramos F, Resende C, Rosa CM, Salvarani C, Serra MJ, Shahram F, Shams H, Sharquie KE, Sliti-Khanfir M, Tribolet de Abreu T, Vasconcelos C, Vedes J, Wechsler B, Cheng YK, Zhang Z, Ziaei N. The International Criteria for Behçet's Disease (ICBD): a collaborative study of 27 countries on the sensitivity and specificity of the new criteria. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2014;28:338-47.
8. **Palazzi C**, D'Amico E, **D'Angelo S**, **Gilio M**, **Leccese P**, **Olivieri I**. An update on the management of hepatitis C virus-related arthritis. *Expert Opin Pharmacother.* 2014;15:2039-45.
9. Sozzani S, Abbracchio MP, Annese V, Danese S, De Pità O, De Sarro G, Maione S, **Olivieri I**, Parodi A, Sarzi-Puttini P. Chronic inflammatory diseases: do immunological patterns drive the choice of biotechnology drugs? A critical review. *Autoimmunity.* 2014;47:287-306.
10. **Palazzi C**, **D'Angelo S**, **Leccese P**, **Padula A**, **Olivieri I**. Safety of anti-tumor necrosis factor agents in psoriatic arthritis - an update. *Expert Opin Drug Saf.* 2014;13:191-6.
11. Interlandi E, **Leccese P**, **Olivieri I**, Latanza L. Adalimumab for treatment of severe Behçet's uveitis: a retrospective long-term follow-up study. *Clin Exp Rheumatol.* 2014;32:S58-62.
12. Spadaro A, Lubrano E, Marchesoni A, Cauli A, Cantini F, Carotti M, **D'Angelo S**, Grassi W, Lapadula G, Macchioni P, Mathieu A, Punzi L, Ramonda R, Salaffi F, Salvarani C, Scarpa R, **Olivieri I**. The adherence to ASAS classification criteria and to ASAS recommendations for the use of anti-TNF-alpha agents in axial spondyloarthritis. *Clin Exp Rheumatol.* 2014;32:465-70.

L'articolo n. 1, sul trattamento dell'artrite psoriasica è stato pubblicato su *Nature Reviews Rheumatology* (impact factor 10,252). Si tratta della rivista reumatologica con più elevato impact factor che pubblica articoli ad invito di autori e gruppi di assoluto valore internazionale. L'articolo ha fatto il punto sulla terapia dell'artrite psoriasica.

Gli articoli n. 2 e 3 sono stati pubblicati sulla seconda rivista reumatologica, *Annals of the Rheumatic Diseases* (impact factor 9,270). Si riferiscono alle raccomandazioni europee sul treat to target nelle spondiloartriti, alla stesura delle quali il nostro gruppo ha partecipato rappresentando l'Italia.

L'articolo n. 4 è stato pubblicato su *Autoimmunity Reviews* (Impact factor 7,095). La pubblicazione, la prima al mondo sull'argomento, affronta il problema della necessità di trattare congiuntamente (reumatologo e gastroenterologo) il paziente che ha contemporaneamente la spondiloartrite e la malattia infiammatoria cronica dell'intestino. Sulla stessa rivista è stato pubblicato anche l'articolo n. 5, che esprime la posizione unanime della reumatologia, della dermatologia e della gastroenterologia italiane sul problema dei farmaci biosimilari.

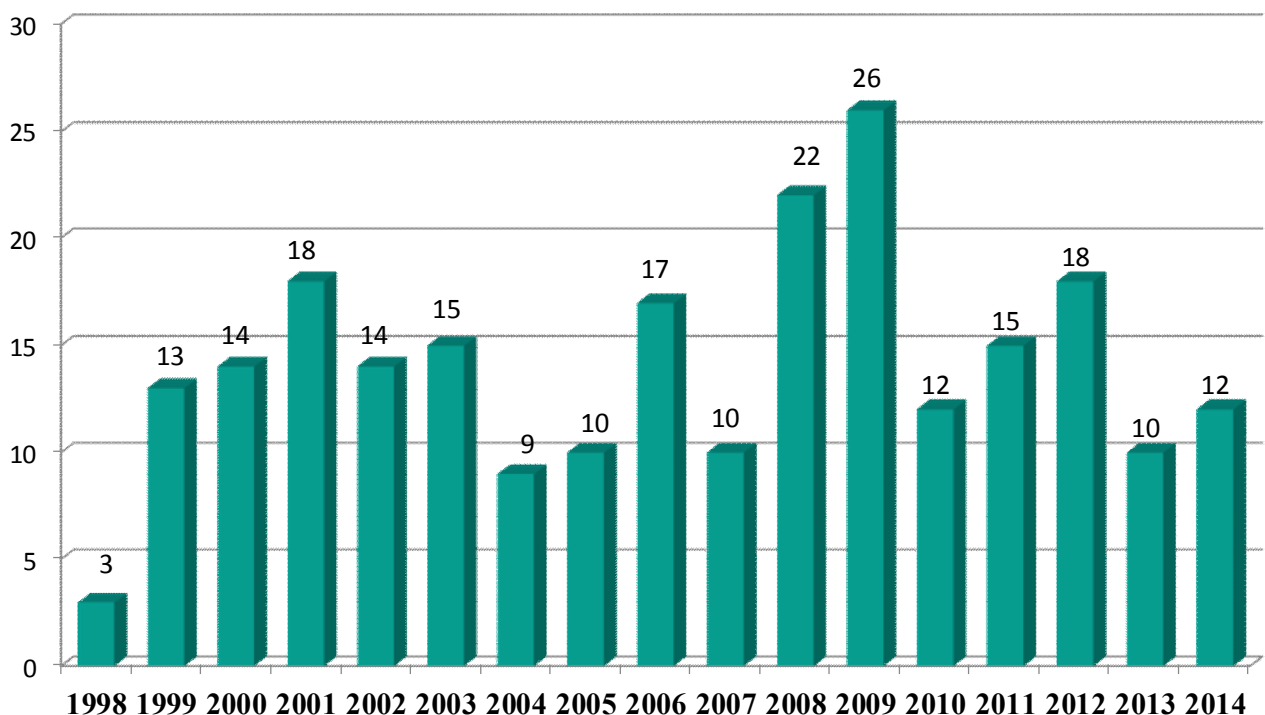
L'articolo n. 6, pubblicato sul *Journal of Rheumatology* (impact factor 3,690), si occupa della revisione della terapia della spondilite psoriasica.

L'articolo n. 7 (*Journal of the European Academy of Dermatology and Venerology*, impact factor 3,105) si riferisce ai nuovi criteri internazionali per la classificazione e la diagnosi della malattia di Behçet, malattia della quale il nostro centro ha una larga esperienza riconosciuta a livello internazionale. Nel mese di Settembre del 2016 si terrà a Matera, ospitata dal nostro gruppo, la 17^a Conferenza Mondiale sulla malattia.

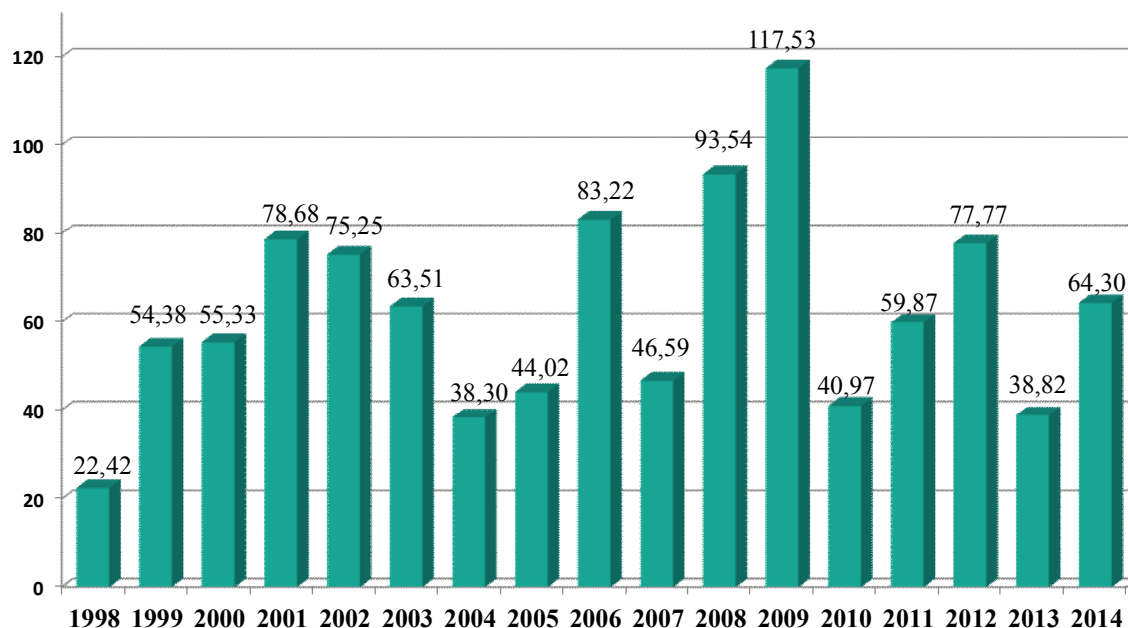
L'articolo n.8, pubblicato su *Expert Opinion on Pharmacotherapy* (impact factor 3,085) ha per oggetto un altro argomento sul quale il nostro gruppo ha dato un importante contributo: l'artrite associata all'epatite C. Gli articoli n. 9 (*Autoimmunity*, impact factor 2,754) e 10 (*Expert Opinion on Drug Safety*, impact factor 2,735) si occupano di problematiche della terapia biologica nelle malattie reumatiche e delle ultime acquisizioni sulla terapia dell'artrite psoriasica.

Gli ultimi due articoli sono stati pubblicati su *Clinical and Experimental Rheumatology* (impact factor 2,973) e si riferiscono alla terapia biologica dell'uveite della malattia di Behçet ed alla terapia delle spondiloartriti con farmaci biologici.

NUMERO DI PUBBLICAZIONI SU RIVISTE "IMPATTATE" NEI DIVERSI ANNI



IMPACT FACTOR NEI DIVERSI ANNI



Come si può notare dai 2 grafici, la produzione scientifica nell'ultimo anno è migliorata rispetto al 2013, anno nel quale vi era stato un calo preoccupante. Tale nuovo risultato è da attribuire alla necessità di avere una produzione degna di una struttura candidata ad IRCCS dalla nostra Regione. E' stato ottenuto aumentando notevolmente la nostra attività scientifica al di fuori dell'orario di lavoro. Nel report del 2013 avevamo attribuito il decremento della produzione al progressivo aumento del carico di lavoro assistenziale (anche perché non sempre si era voluto o si era potuto tener conto del profilo unico del nostro Dipartimento nel contesto della realtà ospedaliera regionale) ed all'aumento della competitività delle altre strutture reumatologiche che in ambito internazionale si contendono i limitati posti disponibili sulle più prestigiose riviste scientifiche di tutto il mondo. Si tenga presente, in tal senso, che il nostro Dipartimento si trova a doversi confrontare con colossi della Reumatologia dell'Europa, del Nord America e, sempre di più anche dei Paesi dell'Estremo Oriente che hanno a disposizione attrezzature, fondi, personale, possibilità di collaborazioni interspecialistiche di altissimo profilo all'interno delle loro stesse istituzioni e gratificazioni di ogni genere che, per chi non è del settore, è addirittura difficile immaginare.

Riviste Internazionali per le quali i medici del Dipartimento hanno svolto attività di Reviewers:

Annals of the Rheumatic Diseases, Arthritis & Rheumatism, Arthritis Care and Research, BMC Musculoskeletal Disorders, Clinical and Experimental Immunology, Clinical and Experimental Rheumatology, Clinical Rheumatology, European Journal of Inflammation, International Journal of Immunopathology and Pharmacology, Journal of Rheumatology, Journal of Rehabilitation Research and Development, Nature Reviews Rheumatology, Rheumatology (Oxford), Rheumatology International, Saudi Medical Journal, Scandinavian Journal of Rheumatology, Seminars in Arthritis & Rheumatism, The Lancet, World Journal of Gastroenterology.

Il Dott. Ignazio Olivieri fa parte dell'Editorial Board delle seguenti Riviste Internazionali:

Journal of Rheumatology, annual supplement on Behçet's Disease and Familial Mediterranean Fever of Clinical and Experimental Rheumatology, Iranian Journal of Rheumatology, American Latin Journal of Psoriasis and Psoriatic Arthritis, LER (The Letter to the Editor in Rheumatology). Inoltre è Vicedirettore di "Reumatismo", Organo Ufficiale della Società Italiana di Reumatologia.

Società Italiana di Reumatologia

Dal novembre 2014 il Dott. Olivieri è il **Presidente** della Società Italiana di Reumatologia (SIR). La SIR rappresenta la più prestigiosa società scientifica in ambito reumatologico italiano che attualmente è sostenuta da circa 1200 soci (la quasi totalità dei reumatologi italiani, sia universitari che ospedalieri). Il Dott. Olivieri è il primo Presidente della storia della società che opera in una struttura ospedaliera del Meridione.

Consiglio Direttivo	
Presidente	Ignazio Benedetto Olivieri
Past President	Marco Matucci Cerinic
Presidente Eletto	Mauro Galeazzi
Vice Presidente	Angela Tincani
Segretario Generale	Gian Domenico Sebastiani
	Giovanni Arioli
	Roberto Caporali
	Fabrizio Conti
	Andrea Doria
	Luigi Di Matteo
	Elisa Gremese
	Florenzo Iannone
	Antonio Marchesoni
	Alessandro Mathieu
	Carlo Salvarani
	Piercarlo Sarzi Puttini
Segretario alla Presidenza	Salvatore D'Angelo

CONCLUSIONI E PROSPETTIVE FUTURE

Il bilancio dell'attività del 2014 è positivo sia per l'assistenza che per l'attività di ricerca. Il Dipartimento di Reumatologia della Regione Basilicata è diventato un centro di riferimento per i pazienti affetti da malattie reumatiche croniche residenti nella nostra regione e nelle regioni limitrofe. I risultati ottenuti nella ricerca collocano il Dipartimento ai primi posti della graduatoria nazionale. E' da sottolineare che il Dipartimento non riceve i finanziamenti pubblici per la ricerca destinati alle cliniche universitarie ed agli istituti a carattere scientifico.

Gli obiettivi per il 2015 sono: 1) completare lo sviluppo del Dipartimento con il potenziamento del centro di Matera e la creazione degli ambulatori sul territorio; 2) avere finalmente il riconoscimento di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS); 3) incrementare l'attività di ricerca.