

Ricerca di soggetti disponibili a supportare attività aziendali con contributi privati da erogarsi mediante contratti di sponsorizzazione o liberalità

Bando di riferimento:

P17 deliberazione n. 2156 del 15/12/2016

Tipologia di riferimento: **P17-03**

- Formazione e ottimizzazione dei processi aziendali**
- Attività di sperimentazione studio, ricerca e sviluppo in campo medico scientifico, clinico, di perfezionamento**
- Acquisito parere Comitato etico in data _____**
- Parere Comitato etico da richiedere**
- Non necessario parere Comitato etico**

Scheda di progetto P17-03-65

Data di emissione	18/11/2021
Titolo	Softwares e valutazione immagini per danno da lesioni cerebrali
Periodo riferimento	01 dicembre 2021 – 1 dicembre 2023
Struttura proponente	UOC Radiologia diagnostica per immagini 2 – Neuroradiologia ASST Papa Giovanni XXIII
Responsabile e Referente del progetto	Dott.ssa Simonetta GEREVINI Direttore UOC Radiologia diagnostica per immagini 2 – Neuroradiologia e-mail: sgerevini@asst-pg23.it
Descrizione progetto	Il progetto nasce dalla necessità di potenziare la nostra attività scientifica volta a migliorare la gestione del paziente con lesioni cerebrali ed orientarlo così alla migliore opzione terapeutica che potrebbe comprendere trombectomia meccanica o solo trattamento endovenoso, o entrambi per le lesioni acute o tumorectomia per le lesioni espansive. Per tale scopo risulta essenziale la valutazione del coinvolgimento del tessuto cerebrale (danno ischemico attraverso determinati criteri radiologici e dei fasci coinvolti nel caso di lesione espansiva). La TC basale non può identificare con esattezza la sede dell'occlusione arteriosa e talora non è in grado di evidenziare danni ischemici nella fase iperacuta dell'ictus ischemico e quindi spesso non consente una corretta selezione del paziente per il trattamento.

	<p>Pertanto, l'indagine dovrebbe essere completata da uno studio TC con mezzo di contrasto (CT-Angiography e/o CT-Perfusion) o da un adeguato protocollo di Risonanza Magnetica.</p> <p>La CT-Perfusion (CTP), per esempio, valutando dei parametri emodinamici cerebrali, consente di analizzare e quantificare il core e la penombra ischemica (tessuto irrecuperabile e quello recuperabile, rispettivamente), valutando così anche il mismatch perfusionale.</p> <p>Con tali metodiche è stato permesso di cambiare completamente lo studio in fase acuta dell'ictus ischemico, considerando non più il tempo come unico elemento per la selezione del paziente da indirizzare alla adeguata terapia, ma individuando in ogni singolo paziente il punto di occlusione arteriosa e lo stato di sofferenza cerebrale. A questo proposito, l'avvento di software validati, che permettono una valutazione standardizzata del tessuto cerebrale, ha avuto lo scopo di facilitare, in tempi rapidi, l'identificazione delle diverse zone colpite dall'occlusione del vaso ed in particolare la cosiddetta penombra ischemica.</p> <p>L'identificazione di quest'area potenzialmente salvabile è importante in quanto si ritiene che la sua estensione sia un indice della probabilità di risposta a trattamenti neuroprotettivi da parte dei pazienti colpiti da ictus ischemico.</p> <p>Con l'utilizzo di software idonei, la decisione clinica viene basata sullo stato fisiologico reale del tessuto cerebrale e non più solamente sulla finestra temporale, variabile che diviene quindi assolutamente arbitraria per il trattamento di questa patologia (peraltro non sempre certa), permettendo così l'estensione al trattamento per pazienti al di fuori dalla finestra temporale standardizzata che precedentemente non avrebbero ricevuto alcun trattamento.</p> <p>Nel caso di lesioni espansive cerebrali l'uso di software adeguati quali la RM funzionale e il DTI sono fondamentali per identificare i fasci nervosi compressi dislocati o infiltrati e pertanto cruciali per la selezione chirurgica sia generale che come tecnica.</p> <p>La nostra intenzione è quella sia di formare il personale sull'utilizzo dei suddetti software ma, soprattutto, di creare un database che raccolga dati in merito all'analisi delle immagini ottenute con le metodiche summenzionate che ci permetta, da una parte, l'ottimizzazione della gestione del paziente con ictus e tumore cerebrale, dall'altra, successivamente, una valutazione di quelli che possono essere stati gli outcomes clinici dei pazienti che sono andati incontro a trombectomia meccanica o a trombolisi venosa e a quelli che hanno giovato di una diagnostica avanzata prechirurgica. Queste valutazioni risultano di estrema importanza per potere capire quanto è necessaria la selezione del paziente (in base ai criteri menzionati) per decidere un determinato tipo di intervento.</p>
<p>Obiettivi del progetto</p>	<p>Potenziare la nostra attività scientifica volta a migliorare la gestione del paziente con ictus ischemico e lesione cerebrale ed orientarlo così alla migliore opzione terapeutica tramite la valutazione del danno ischemico o parenchimale attraverso determinati criteri radiologici che necessitano l'utilizzo di software idonei e, pertanto, la formazione del personale all'utilizzo degli stessi.</p>

Fasi e tempi di realizzazione stimati	Fase di formazione del personale e fase di implementazione database durata due anni
Collaborazioni con altre strutture aziendali o altri soggetti esterni	nessuna
Risorse Professionali	Attivazione di borsa di studio / contratto di libera professione
Strumentazione	Acquisto dei software idonei.
Contropartita per i finanziatori	In caso di sponsorizzazione, sul materiale informativo/formativo e negli eventi correlati sarà data evidenza al logo del/degli sponsor che avranno sostenuto in tutto o in parte le attività del progetto
Finanziamento richiesto	È richiesto un finanziamento di Euro 100.000 complessivi
Criteri ed indicatori per la verifica del raggiungimento degli obiettivi	Relazione finale relativa alla creazione di un database che raccolga dati in merito all'analisi delle immagini ottenute con le metodiche summenzionate e come questo abbia permesso di ottimizzare la gestione del paziente con ictus e condurlo al trattamento più adeguato (trombectomia meccanica o a trombolisi venosa); analogo valutazione per i pazienti con lesione cerebrale studiati con RM funzionale e DTI.