

Verbale Riunione del Consiglio Direttivo dell'AINR

Napoli 17 dicembre 2007

Presenti

Prof S.Cirillo Presidente

I Consiglieri: Dr.A. Armentano, Dr.R.Gasparotti, Dr.M.Pastore Trossello, Dr.G.Pellicanò
Dr.G.Sirabella, Dr.F.Triulzi

Il Rappresentante della Sezione di Neuroradiologia Interventistica: Dr.V.Branca

La Rappresentante AINR nel SNR: Dr.ssa A.Canevari

Invitato Prof.L.M.Fantozzi, Presidente Congresso Nazionale AINR 2008

Assenti giustificati Dr.C.Andreula, Dr.S.Mangiafico, Dr.A.Falini, U. Salvolini, Prof.Luigi Bozzao

Comunicazioni del Presidente

Il Presidente comunica che la **SNO** ha richiesto di poter inviare ai nostri soci il programma del loro prossimo Congresso; il CD approva di inserire sul sito AINR il programma della SNO e che sarà cura dell' AIM group la spedizione ai soci AINR.

Viene accordato dal Presidente il **patrocinio AINR** per il prossimo Congresso di Neuroanestesia a Siena in maggio

Il Presidente richiede aggiornamenti sulla nuova edizione delle linee guida SPREAD ai Colleghi incaricati e concorda con il dr.Branca in un sempre maggiore coinvolgimento dell'AINR in questo progetto.Verrà inserito un link al sito SPREAD sul siti dell' AINR.

Corsi e Congressi

Il Prof.Fantozzi presenta gli sviluppi del programma del prossimo Congresso Nazionale da lui organizzato a Roma (1-3 ottobre). Vengono discussi alcuni aspetti organizzativi e scientifici.

Il Presidente comunica che il Prof. Gallucci ha segnalato alcune difficoltà organizzative per il prossimo Congresso Nazionale del 2009 e che il dott. Pellicanò ha dichiarato la propria disponibilità ad organizzare l'evento a Firenze, Il CD approva ed affida al dott. Pellicanò l'organizzazione del Congresso Nazionale 2009.

Teleradiologia

Il Prof.Gasparotti riferisce delle modalità con cui nel suo Ospedale a Brescia è stato installato un sistema di teleradiologia per le urgenze di tipo neuroradiologico. La maggior parte dei membri del CD è dell'opinione di sostenere la necessità di una guardia attiva o quantomeno di porre dei precisi limiti a questo strumento.

In particolare Branca ricorda di attenersi al documento sulla teleradiologia della SIRM condiviso dall'AINR, così come sostenuto da Canevari, anche in relazione alla mancanza di precise indicazioni su responsabilità finale del referto e della definizione del pagamento di tali prestazioni.Triulzi afferma la sostenibilità della teleradiologia come teleconsulto in caso di consulti

tra aziende sanitarie e/o ospedaliere diverse mentre in relazione alla complessità di alcuni esami ed al ridotto numero di Neuroradiologi tale soluzione potrebbe essere adottata in ambito intra-aziendale, principio su cui concordano Pellicanò e Canevari che sottolinea comunque la vasta e non ancora risolta problematica medico-legale.

Il CD si propone di verificare come e se questo strumento venga utilizzato dalle Neuroradiologie italiane e con quali aspetti tecnico-metodologici.

Tutti i Consiglieri concordano che laddove esiste un DEA di II livello dovrebbe essere prevista una UO di Neuroradiologia.

Sia Pastore Trossello che Sirabella si dichiarano contrari alla sostituzione dei servizi di guardia attiva con i sistemi di teleradiologia.

Borse di Studio

Triulzi presenta le richieste di Borsa di Studio dei dottori Cinnante (soggiorno a Londra presso l'MRC Clinical Science Center dell'Hammersmith Hospital), Carletti (soggiorno a Londra presso la sezione di Neuroimaging dell'Istituto di Psichiatria del "Maudsley Hospital"), Spinardi (soggiorno a Bergamo presso la UO di Neuroradiologia per un approfondimento sulle tecniche di interventistica spinale). Il Direttivo, valutate con attenzione le motivazioni delle diverse richieste, approva l'assegnazione di una borsa di 2500 euro per ogni candidato sottolineando in modo positivo l'aumento complessivo del numero di richieste pervenute nel 2007 ed il livello qualitativo delle stesse. In ragione dell'aumentato numero di richieste Triulzi chiede di istituire un budget annuale modificando da un lato il tetto massimo delle borse erogabili e dall'altro differenziando maggiormente le somme erogate. Il Direttivo approva.

Centri di riferimento per la Formazione in Neuroradiologia Interventistica

Branca relaziona sui requisiti necessari per proporsi come Centro di Riferimento per la Neuroradiologia Interventistica. Viene discusso tra i Consiglieri il numero minimo di procedure delle varie modalità necessarie per potersi proporre. Tutti condividono la proposta di Branca che individua un numero minimo di procedure di Interventistiche che ogni centro deve realizzare per essere accreditato dalla AINR come Centro di Riferimento per la Formazione: almeno 50 procedure endovascolari intracraniche e sulla carotide esterna (30 aneurismi intracranici, 10 MAV e FAVD craniche e 10 miscellanee (angioplastica intracranica per stenosi o spasmo, trattamento in acuto dell'ICTUS ischemico ed altra patologia vascolare intracranica, MAV e FAV della carotide esterna o vertebrale), 15 Angioplastiche per stenosi dei Vasi epiaortici, 20 procedure sul distretto vertebromidollare (FAVD spinali, MAV midollari, Vertebroplastica, Cifoplastica, Infiltrazioni intradiscali, vertebrali o paravertebrali e Biopsie). Eventualmente possono associarsi più centri per poter coprire tutte le procedure interventistiche al fine di formare in tempi separati (chi fa spinale e chi fa vascolare) eventuali Neuroradiologici che chiedono formazione ai centri associati. Successivamente il CD definirà come raccogliere questi dati per accreditare il centro di riferimento e i termini per arrivare a rilasciare un attestato rilasciato dal Centro e dalla AINR. Branca segnala che l'accreditamento per la formazione interventistica nulla ha a che fare con l'ipotesi di centro di riferimento per il trattamento dell'aneurisma intracranico (leggi documento Maira presentato al ministero) su cui si lavorerà successivamente.

Il CD ha termine alle ore 15.00. Il prossimo CD si svolgerà a Milano il 4 marzo p.v.

Il Segretario
Pellicanò