

# INFERMIERE<sup>3</sup>

*Innovazione, Sfide e Soluzioni*  
*La giusta combinazione per governare la complessità*

**20-22 MARZO 2025 - PALACONGRESSI DI RIMINI**

**TERZO CONGRESSO NAZIONALE**

Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche



La terapia cellulare con recettore  
chimerico per l'antigene (CAR-T)  
nella gestione infermieristica  
della pratica avanzati

*Evidenza della complessità e criticità*

Dott.ssa Giuliana Nepoti  
Dott.ssa Anna Vaccaro  
Dott.ssa Camilla Munaretto  
Dott.ssa Elsa Vitale

**GIFIL-GRUPPO INFERMIERI FONDAZIONE  
ITALIANA LINFOMI**

La terapia con cellule T con recettore dell'antigene chimerico (CAR) è il più recente trattamento immunoterapico per il mieloma e altre malattie delle cellule B linfoidi per migliorare il percorso della malattia e la sopravvivenza globale in questi pazienti cronici.

Può migliorare profondamente le risposte dei pazienti, anche a lungo termine nella malattia avanzata ma allo stesso tempo è associata a tossicità come sindrome da rilascio di citochine (CRS), (ICANS) e citopenia.

*Gli infermieri rappresentano un ruolo chiave nello staff assistenziale, rappresentando quasi il 71% degli operatori sanitari pronti agli eventi avversi post-infusione, che si verificano da primo giorno dopo l'infusione*

**INFERMIERE<sup>3</sup>**

*Innovazione, Sfide e Soluzioni*

*La giusta combinazione per governare la complessità*

**TERZO** CONGRESSO NAZIONALE



***Queste complicazioni sono risultate potenzialmente fatali e associate ad elevata instabilità clinica (MEWS), intensità e dipendenza delle cure (IIA, IDA) e necessarie per l'assistenza clinica e infermieristica (NEMS).***

Nella fase post infusione il paziente necessita di un costante monitoraggio (rapporto infermiere-paziente 1:1) e di una sorveglianza dei parametri vitali (monitor multiparametrico), di un costante controllo dello stato di coscienza (GCS) e dell'equilibrio idroelettrolitico. Molto spesso, un supporto ventilatorio e un dispositivo funzionale cardiovascolare (infusioni endovenose costanti, infusione vasoattiva) sembravano essere necessari ad una tempestiva somministrazione di steroidi/o antidoto per ridurre la probabilità di exitus.

**INFERMIERE<sup>3</sup>**

*Innovazione, Sfide e Soluzioni*

*La giusta combinazione per governare la complessità*

**TERZO CONGRESSO NAZIONALE**



Non ci sono prove scientifiche che identificano il paziente con elevata complessità/intensità/dipendenza dalla cura e elevata instabilità clinica con metodi di punteggio validati (scale di valutazione). Dalla pratica infermieristica non esiste alcun protocollo per il trasferimento del paziente nelle Unità di Terapia Intensiva immediatamente dopo l'infusione per garantire la terapia intensiva a quello che viene delineato come un paziente ad elevata complessità assistenziale.

Pertanto abbiamo raccolto le percezioni degli infermieri nella gestione dei pazienti per ottenere un punto di partenza per considerare la costruzione di evidenze nella gestione infermieristica per migliorare l'assistenza infermieristica. È stata distribuita una survey con items che andavano ad indagare le modalità operative dei centri italiani coinvolti con successivo approccio combinato per l'elaborazione che ha utilizzato analisi statistiche e LLM le risposte al questionario aperto, concentrandosi sulle questioni critiche nella gestione dell'infusione.



**INFERMIERE<sup>3</sup>**

*Innovazione, Sfide e Soluzioni*

*La giusta combinazione per governare la complessità*

**TERZO CONGRESSO NAZIONALE**



Alcune risposte riflettono una visione equilibrata sulla questione se i pazienti debbano essere trasferiti in terapia intensiva o no. Un cluster ha supportato il trasferimento in terapia intensiva a causa della complessità della condizione e della necessità di un monitoraggio continuo e di un migliore controllo delle complicanze. L'altro gruppo ha sostenuto che non tutte le complicanze richiedono terapia intensiva e potrebbero essere gestite efficacemente in reparto con un attento monitoraggio. Questa dicotomia indica la necessità di linee guida chiare per aiutare gli operatori sanitari a prendere decisioni informate sulla gestione delle complicanze in diversi contesti.

Sono state affrontate le problematiche evidenziate attraverso miglioramenti mirati nel personale, nella formazione e nell'allocazione delle risorse può migliorare significativamente i risultati dei pazienti e la qualità della cura. Tutti questi requisiti dovrebbero essere presi in considerazione insieme per raggiungere l'obiettivo migliore per i pazienti, come un'assistenza sicura e ben organizzata nel percorso clinico della terapia CAR-T.



**INFERMIERE<sup>3</sup>**

*Innovazione, Sfide e Soluzioni*

*La giusta combinazione per governare la complessità*

**TERZO CONGRESSO NAZIONALE**

