

SCHEDA
19 **Colecistectomia**
Cholecystectomy

La revisione sistematica della letteratura evidenzia un'associazione positiva sebbene gli studi inclusi siano solo 3.

| VOLUME DI ATTIVITÀ OSPEDALIERA | |
|--|-------------------------------------|
| ESITO | MORTALITÀ OSPEDALIERA O A 30 GIORNI |
| n. studi (n. partecipanti) | 3 (81.815) |
| n. studi con associazione positiva (n. partecipanti) | 3 (81.815) |
| Cut-off ad alto volume (casi/anno) | 31 * |
| Metanalisi | Gandjour 2003 |
| n. studi (n. partecipanti) | 2 (81.815) |
| Odds Ratio (IC95%) | 0,53 (0,33-0,84) |
| Cut-off ad alto volume (casi/anno) | 31 |

* E' impossibile calcolare media e mediana, perché manca il dato sugli alti volumi / Average and median values cannot be estimated, because of missing data on high volumes

Tabella 19. Colecistectomia; risultati della revisione sistematica.
Table 19. Cholecystectomy; systematic review results.

Il PNE documenta un rischio di complicanze a 30 giorni dopo colecistectomia laparoscopica, con un valore medio nazionale di 2,30% e una variabilità tra strutture illustrata in **FIGURA 19.1**.

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA IN REGIME ORDINARIO/DAY SURGERY. COMPLICANZE A 30 GIORNI

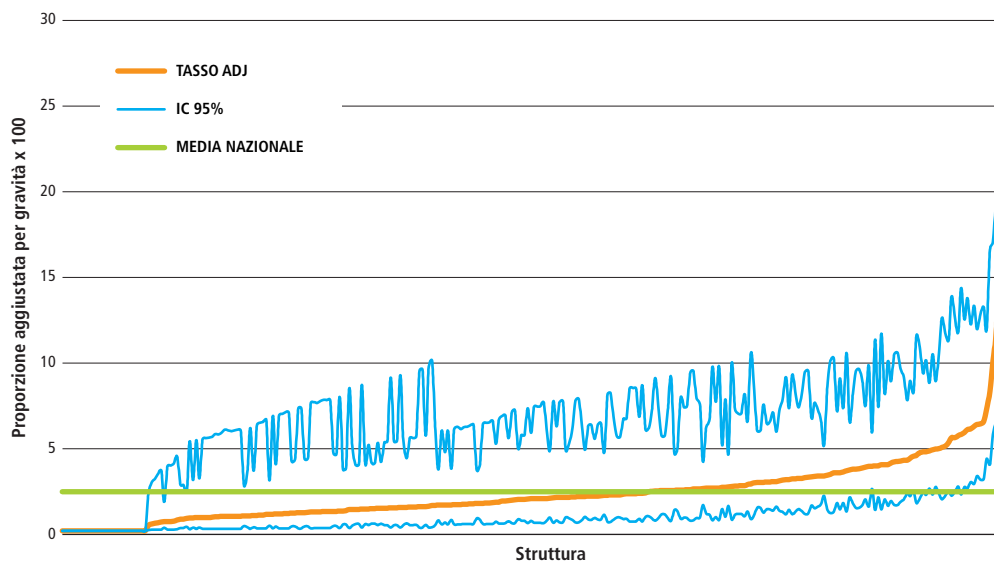


Figura 19.1. Colecistectomia laparoscopica; rischi aggiustati di complicanze per struttura, Italia, PNE 2011.
Figure 19.1. Laparoscopic cholecystectomy; adjusted complication risks by facility, Italy, National outcomes programme 2011.

Si osserva un'associazione tra volume di attività e complicanze a 30 giorni (FIGURA 19.2). In particolare, la proporzione di complicanze a 30 giorni dopo l'intervento diminuisce progressivamente per volumi di attività fino a circa 300 interventi/anno, per poi aumentare al crescere del volume di attività.

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA.

ANALISI DELL'ASSOCIAZIONE TRA COMPLICANZE A 30 GIORNI E VOLUME DI ATTIVITÀ PER STRUTTURA

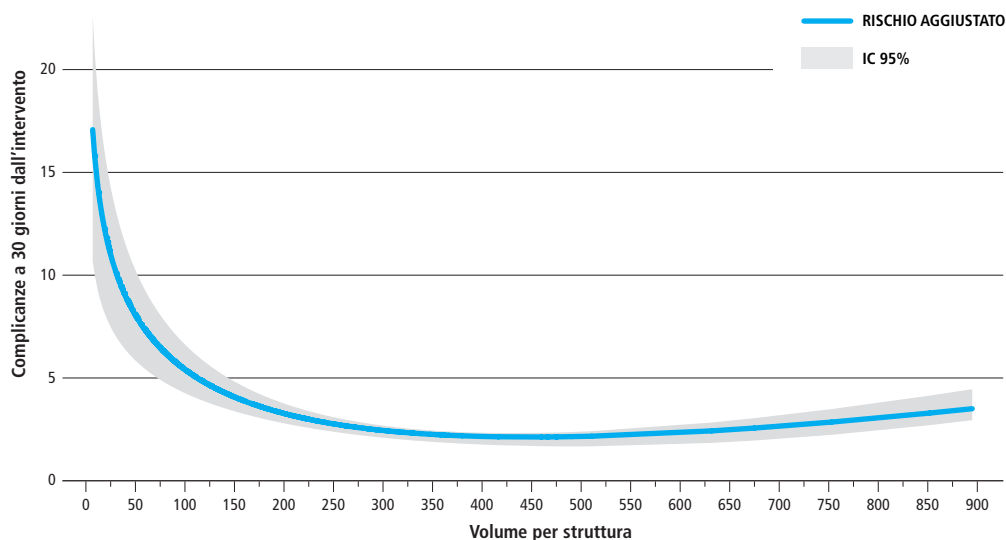


Figura 19.2. Colecistectomia laparoscopica; analisi dell'associazione tra complicanze a 30 giorni e volume di attività per struttura, Italia 2011.
Figure 19.2. Laparoscopic cholecystectomy; analysis of the association between 30-day complications and volume of activity by facility, Italy 2011.

Il PNE documenta una proporzione di interventi con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni dopo colecistectomia laparoscopica, con un valore medio nazionale di 59,31% e una variabilità tra strutture illustrata in FIGURA 19.3.

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA IN REGIME ORDINARIO.

PROPORZIONE DI RICOVERI CON DEGENZA POST-OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI

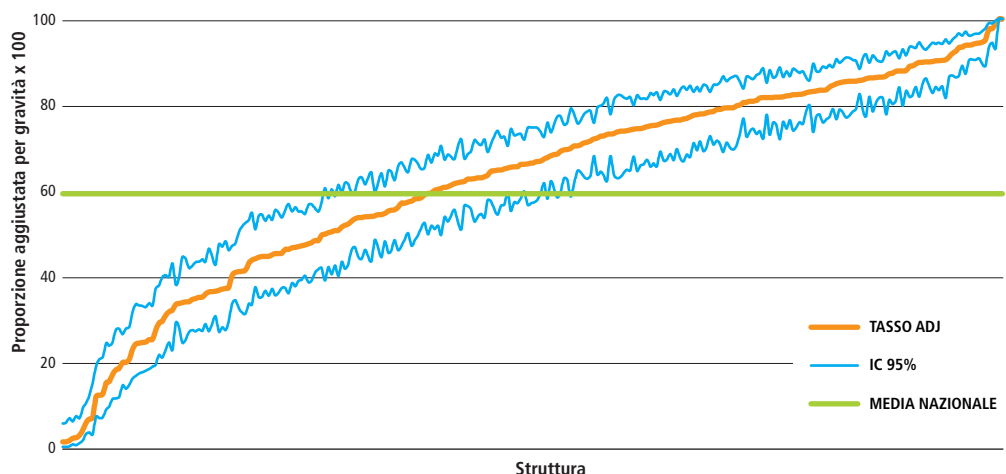


Figura 19.3. Colecistectomia laparoscopica; proporzioni aggiustate di interventi con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni per struttura, Italia, PNE 2011.
Figure 19.3. Laparoscopic cholecystectomy; adjusted proportions of surgery with post-operative hospitalisation stay shorter than 3 days by facility, Italy, National outcomes programme 2011.

Si osserva un'associazione tra volume di attività e degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni (FIGURA 19.4). In particolare, si osserva una proporzione di interventi con degenza post-operatoria entro 3 giorni che aumenta al crescere del volume di attività.

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA.

ANALISI DELL'ASSOCIAZIONE TRA DEGENZA POST-OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI E VOLUME DI ATTIVITÀ PER STRUTTURA

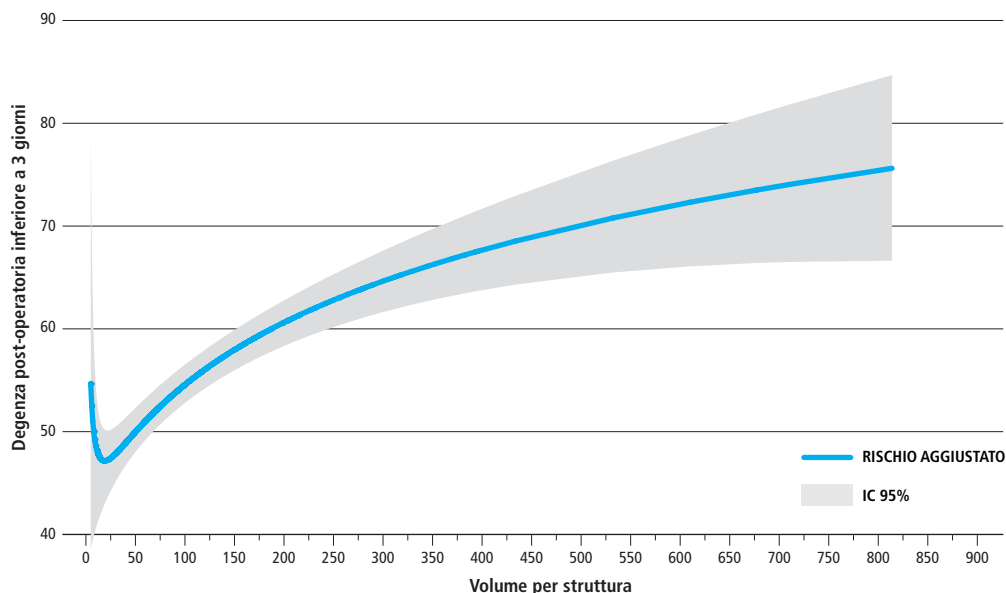


Figura 19.4. Colecistectomia laparoscopica; analisi dell'associazione tra degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni e volume di attività per struttura, Italia 2011.
Figure 19.4. Laparoscopic cholecystectomy; analysis of the association between post-operative hospitalisation stay shorter than 3 days and volume of activity by facility, Italy 2011.

In Italia, nel 2011 risultano 858 strutture con almeno 5 interventi annui. Il volume medio di attività annuo è pari a 89, con uno scarto interquartile di 104; 41 strutture (5%) hanno un volume di attività annuo superiore ai 300 interventi.

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA. DISTRIBUZIONE DEL NUMERO DI STRUTTURE PER VOLUME DI ATTIVITÀ

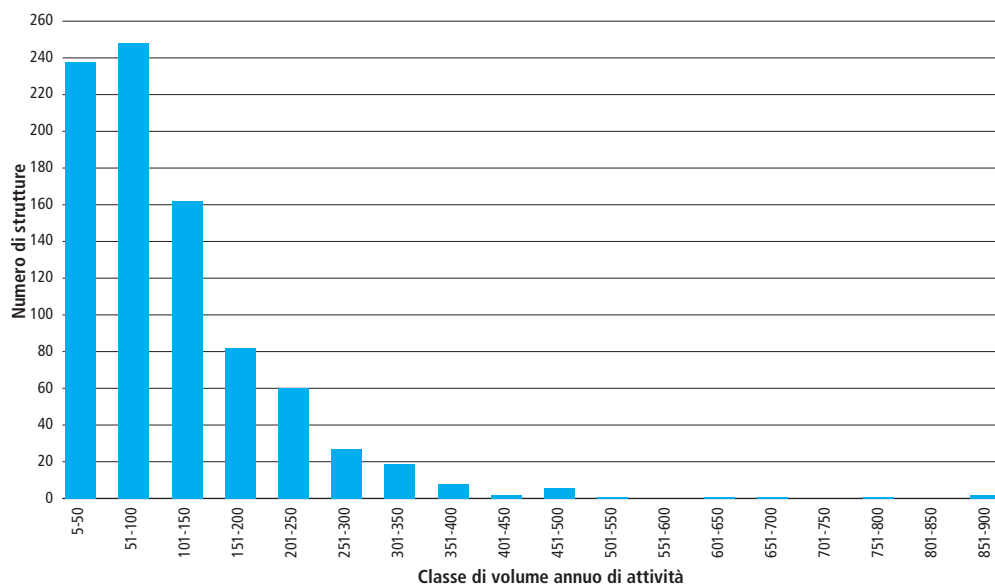


Figura 19.5. Colecistectomia laparoscopica; distribuzione del numero di strutture per volume di attività, Italia 2011.
Figure 19.5. Laparoscopic cholecystectomy; distribution of facilities by volume of activity, Italy 2011.

In entrambi i casi, la definizione dell'esposizione sulla base dei volumi della struttura piuttosto che dell'unità operativa potrebbe essere soggetta a misclassificazione.