

SCHEDA
23

Infarto miocardico acuto

Acute myocardial infarction

La revisione sistematica della letteratura evidenzia un'associazione positiva, sebbene gli studi inclusi siano pochi e non recenti.

VOLUME DI ATTIVITÀ OSPEDALIERA	
ESITO	MORTALITÀ OSPEDALIERA O A 30 GIORNI
n. studi (n. partecipanti)	5 (98.898) *
n. studi con associazione positiva (n. partecipanti)	4 (98.898) *
Cut-off ad alto volume (casi/anno)	238

* Dato disponibile solo per 1 studio / Data available only from 1 study

Tabella 23. Infarto miocardico acuto; risultati della revisione sistematica.
Table 23. Acute myocardial infarction; systematic review results.

Il PNE documenta un rischio di morte a 30 giorni dopo infarto miocardico acuto, con un valore medio nazionale di 10,28% e una variabilità tra strutture illustrata in **FIGURA 23.1**.

INFARTO MIOCARDICO ACUTO. MORTALITÀ A 30 GIORNI DAL RICOVERO

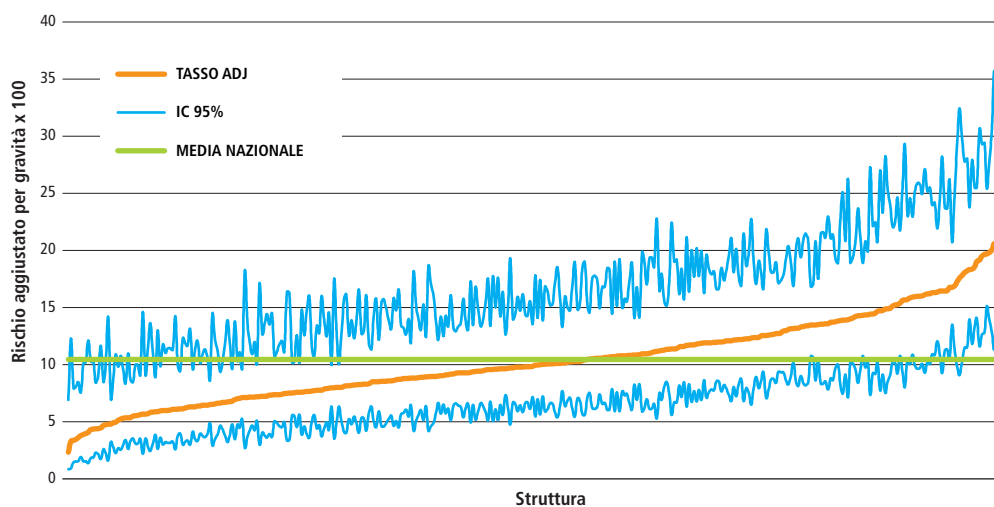


Figura 23.1. Infarto miocardico acuto; rischi aggiustati di mortalità per struttura, Italia, PNE 2011.
Figure 23.1. Acute myocardial infarction; adjusted mortality risks by facility, Italy, National outcomes programme 2011.

Si osserva un'associazione tra volume di attività e mortalità a 30 giorni (FIGURA 23.2). In particolare, la mortalità a 30 giorni dopo il ricovero diminuisce decisamente fino a circa 100-150 casi/anno e continua a diminuire lievemente all'aumentare del volume di attività fino a stabilizzarsi.

INFARTO MIocardICO ACUTO.

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

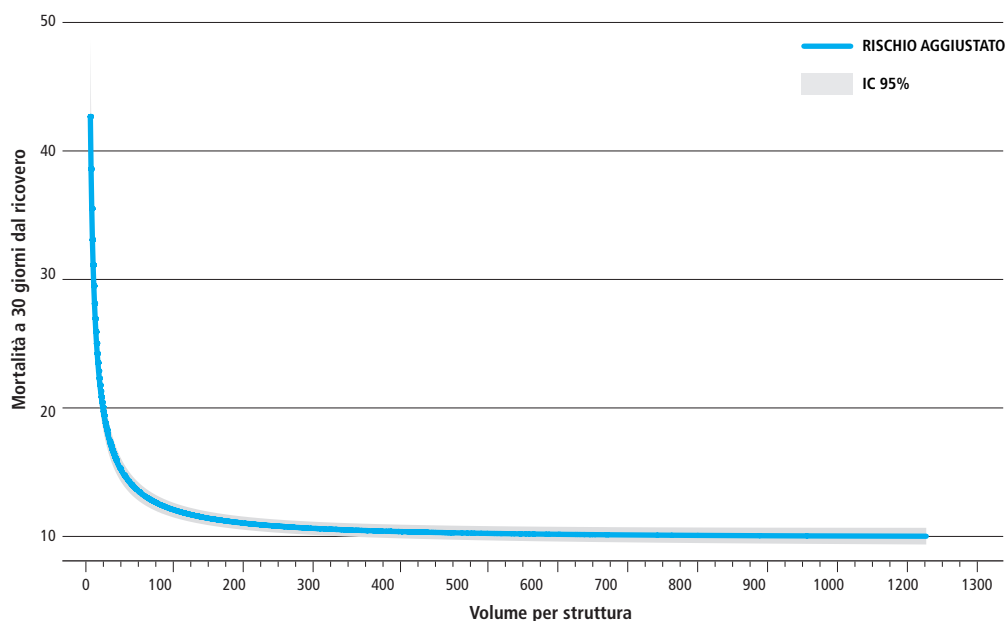


Figura 23.2. Infarto miocardico acuto; analisi dell'associazione tra mortalità a 30 giorni e volume di attività per struttura, Italia 2011.
Figure 23.2. Acute myocardial infarction; analysis of the association between 30-day mortality and volume of activity by facility, Italy 2011.

In Italia, nel 2011 risultano 834 strutture con almeno 5 casi annui. Il volume mediano di attività annuo è pari a 95, con uno scarto interquartile di 224; 159 strutture (19%) hanno un volume di attività annuo superiore ai 300 casi.

Il volume di attività si riferisce al numero di ricoveri per IMA: uno stesso soggetto può avere più ricoveri legati allo stesso episodio di IMA (ricoveri per IMA avvenuti entro 4 settimane).

L'esito, associato ai singoli volumi di attività delle strutture, è calcolato secondo i criteri PNE, e si riferisce alla struttura di primo ricovero dell'episodio. L'analisi, quindi, esprime l'associazione tra volume di attività ed esito del primo ospedale di cura.

INFARTO MIocardICO ACUTO. DISTRIBUZIONE DEL NUMERO DI STRUTTURE PER VOLUME DI ATTIVITÀ

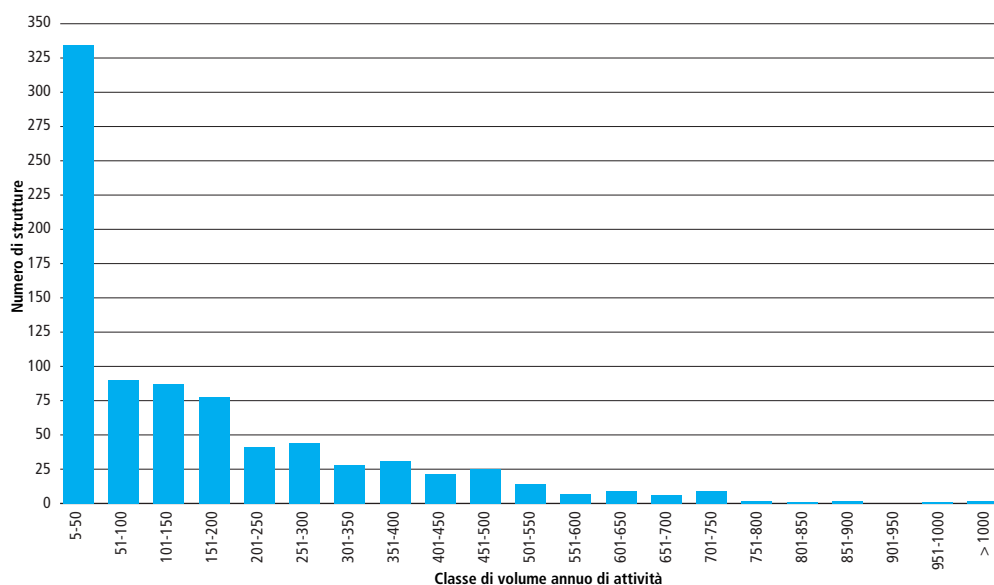


Figura 23.3. Infarto miocardico acuto; distribuzione del numero di strutture per volume di attività, Italia 2011.
Figure 23.3. Acute myocardial infarction; distribution of facilities by volume of activity, Italy 2011.

La definizione dell'esposizione sulla base dei volumi della struttura piuttosto che dell'unità operativa potrebbe essere soggetta a forte misclassificazione.