

## SCHEDA 12

## Chirurgia del cancro del colon

## Surgery for colon cancer

VOLUME DI ATTIVITÀ OSPEDALIERA					
ESITO	MORTALITÀ OSPEDALIERA O A 30 GIORNI	SOPRAVVIVENZA OVERALL E A 2-5 ANNI	DEIESCENZA ANASTOMOSI	CHIRURGIA CONSERVATIVA DELLO SFINTERE	CHEMIOTERAPIA PIÙ INTERVENTO CHIRURGICO
n. studi (n. partecipanti)	27 (782.753)	7 (305.362)	3 (4.568)	1 (16.527)	1 (44.812)
n. studi con associazione positiva (n. partecipanti)	18 (660.902)	3 (107.365)	–	1 (16.527)	1 (44.812)
<b>Cut-off ad alto volume (casi/anno)</b> range: media: mediana:	7-668* 168 113,5	61-126 90,6 85		NR	NR
<b>Metanalisi: referenza (confronto)</b> n. studi (n. partecipanti) odds ratio (IC95%) cut-off ad alto volume (range)	<b>Archampong 2012</b> (alti vs. bassi) <sup>^</sup> 14 (309.693) 0,75 (0,67-0,83) 5-668	<b>Archampong 2012</b> (alti vs. bassi) <sup>^^^</sup> 3 (23.982) <b>HR</b> 0,94 (0,84 -1,05) 61 - 110	<b>Archampong 2012</b> (alti vs. bassi) 3 (4.568) 1,26 (0,66, 2,41) 11-110		
<b>Metanalisi: referenza (confronto)</b> n. studi (n. partecipanti) odds ratio (IC95%) cut-off ad alto volume (range)	<b>Van Gijn 2010</b> (alti vs. bassi) <sup>^^</sup> 5 (352.671) <b>OR</b> 0,88 (0,71-1,09) 125-668	<b>Van Gijn 2010</b> (alti vs. bassi) <sup>^^^</sup> 4 (281.380) <b>HR</b> 0,91 (0,87-0,96) 85-139			
<b>Metanalisi: referenza (confronto)</b> n. studi (n. partecipanti) odds ratio (IC95%) cut-off ad alto volume (range)	<b>Gruen 2009</b> (alti vs. bassi) <sup>^</sup> 13 (575,235) 0,90 (0,88-0,92) 18-175				
* Per il valore di cut-off mancano i dati di 5 studi / Missing data on cut-off values for 5 studies ^ 5 studi in comune / 5 studies in common ^^ 4 studi in comune / 4 studies in common ^^^ 1 studio in comune / 1 study in common NR: dato non riportato / not reported datum OR: odds ratio; HR: hazard ratio					

Tabella 12. Chirurgia del cancro del colon: risultati della revisione sistematica.

Table 12. Surgery for colon cancer: systematic review results.

VOLUMI DI ATTIVITÀ ED ESITI DELLE CURE

Il PNE 2016 documenta un rischio di morte a 30 giorni dopo chirurgia del cancro del colon con un valore medio nazionale di 4,13% e una variabilità tra poli ospedalieri illustrata in figura 12.1.

CHIRURGIA DEL CANCRO DEL COLON: RISCHI AGGIUSTATI DI MORTALITÀ PER POLO OSPEDALIERO

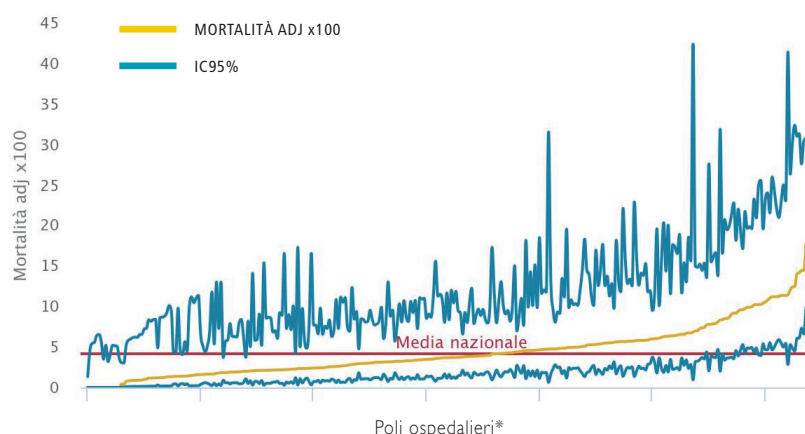


Figura 12.1. Chirurgia del cancro del colon: rischi aggiustati di mortalità per polo ospedaliero. Italia 2015.

Figure 12.1. Surgery for colon cancer: mortality risks adjusted by facility. Italy 2015.

\* I poli ospedalieri sono ordinati per rischio crescente / Facilities are arranged by increasing risk

Fonte: PNE, Edizione 2016  
Source: Italian National Outcome Evaluation Programme 2016

Si osserva un'associazione tra volume di attività e mortalità a 30 giorni (figura 12.2). In particolare, la mortalità a 30 giorni dopo l'intervento diminuisce fino a circa 50 interventi/anno, volume identificato come punto di svolta, e continua a diminuire lievemente all'aumentare del volume di attività. Non si rilevano differenze importanti tra la relazione osservata nel 2011 e quella osservata nel 2015.

CHIRURGIA DEL CANCRO DEL COLON: ASSOCIAZIONE TRA MORTALITÀ A 30 GIORNI E VOLUME DI ATTIVITÀ PER POLO OSPEDALIERO

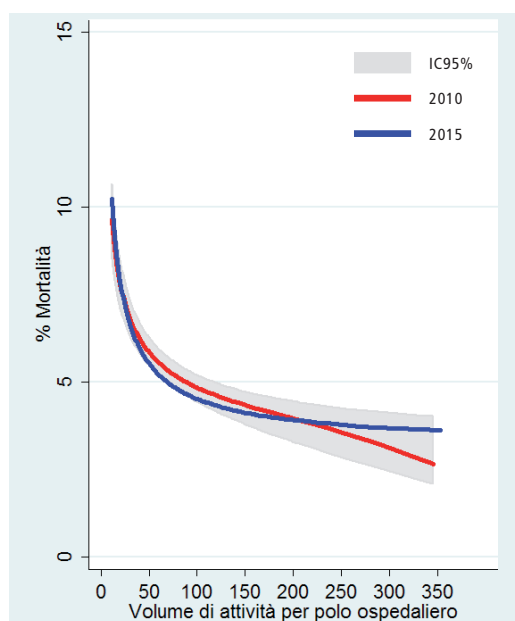


Figura 12.2. Chirurgia del cancro del colon: associazione tra mortalità a 30 giorni e volume di attività per polo ospedaliero. Italia 2010 e 2015.

Figure 12.2. Surgery for colon cancer: association between 30-days mortality and volume of activity by facility. Italy 2010 and 2015.

In Italia nel 2015 sono stati eseguiti 27.019 interventi; 604 poli ospedalieri hanno effettuato più di 5 interventi annui. Il volume mediano di attività annuo è pari a 45, con uno scarto interquartile di 108; 16.543 interventi sono stati eseguiti in 167 poli ospedalieri (27,6%) con un volume di attività superiore ai 50 interventi annui.

SEGUE ►

CHIRURGIA DEL CANCRO DEL COLON: DISTRIBUZIONE DEL NUMERO DI POLI OSPEDALIERI PER VOLUME DI ATTIVITÀ

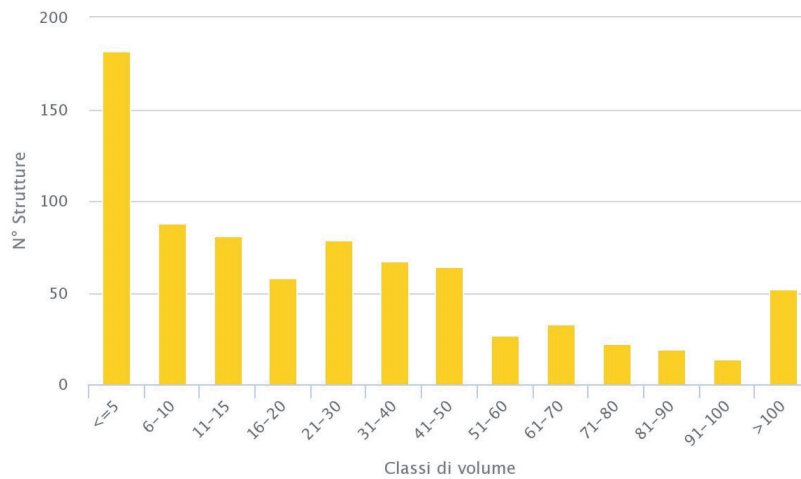


Figura 12.3. Chirurgia del cancro del colon: distribuzione del numero di poli ospedalieri per classi di volume di attività. Italia 2015.

Figure 12.3. Surgery for colon cancer: distribution of the facilities by volume of activity. Italy 2015.

La definizione dell'esposizione sulla base dei volumi del polo ospedaliero anziché dell'unità operativa potrebbe essere soggetta a misclassificazione.