

SCHEDA 17

Chirurgia del cancro della mammella

Surgery for breast cancer

VOLUME DI ATTIVITÀ OSPEDALIERA			
ESITO	MORTALITÀ OSPEDALIERA O A 30 GIORNI	MORTALITÀ A 2-5 ANNI	FREQUENZA CHIRURGIA CONSERVATIVA
n. studi (n. partecipanti)	3 (262.956)	9 (144.056)	4 (40.269)*
n. studi con associazione positiva (n. partecipanti)	2 (247.593)	6 (127.613)	2 (1.259)**
Cut-off ad alto volume (casi/anno) range: media: mediana:	70-88 79	40-195 122 126	101***
Metanalisi: referenza (confronto) n. studi (n. partecipanti) odds ratio (IC95%) cut-off ad alto volume (range)	Gooiker 2010 (alti vs. bassi) 2 (247.593) 0,40 (0,22-0,74) 70-88		
Metanalisi: referenza (confronto) n. studi (n. partecipanti) odds ratio (IC95%) cut-off ad alto volume (range)		Gooiker 2010 (alti vs. bassi) 6 (67.108)* 0,83(0,75-0,92) 40-195	
Metanalisi: referenza (confronto) n. studi (n. partecipanti) odds ratio (IC95%) cut-off ad alto volume (range)		Gooiker 2010 (alti vs. bassi) 2 (40.995) 0,90 (0,66-1,22) 100-126	

* Per il numero dei pazienti mancano i dati di 2 studi / Missing data on number of patients in 2 studies
** Per il numero dei pazienti manca il dato di 1 studio / Missing data on number of patients in 1 study
*** Per il valore di cut-off manca il dato di 1 studio / Missing data on cut-off values for 1 study

Tabella 17. Chirurgia del cancro della mammella: risultati della revisione sistematica.
Table 17. Surgery for breast cancer: systematic review results.

Il PNE 2016 documenta un rischio di reintervento a 120 giorni dopo chirurgia conservativa del cancro della mammella con un valore medio nazionale di 9,14% e una variabilità tra poli ospedalieri illustrata in figura 17.1.

CHIRURGIA DEL CANCRO DELLA MAMMELLA: RISCHI AGGIUSTATI DI REINTERVENTO A 120 GIORNI PER POLO OSPEDALIERO

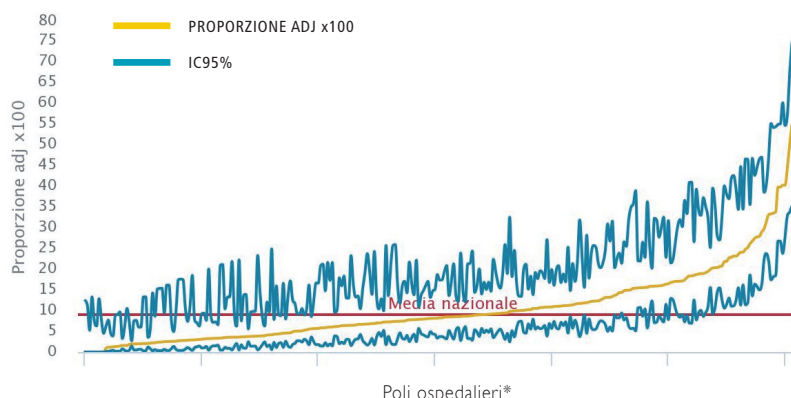


Figura 17.1. Chirurgia del cancro della mammella: rischi aggiustati di reintervento a 120 giorni per polo ospedaliero. Italia 2015.

Figure 17.1. Surgery for breast cancer: 120-day reintervention 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

SEGUE ►

VOLUMI DI ATTIVITÀ ED ESITI DELLE CURE

Si osserva un'associazione tra volume di attività e reintervento a 120 giorni (figura 17.2a). In particolare, il rischio di reintervento a 120 giorni diminuisce fino a circa 150 interventi/anno, volume identificato come punto di svolta, e continua a diminuire all'aumentare del volume di attività. L'analisi effettuata con definizione dell'esposizione sulla base dell'unità operativa (UUOO) rileva un'associazione tra volume di attività e reintervento a 120 giorni (figura 17.2b). In particolare, il rischio di reintervento a 120 giorni dopo l'intervento diminuisce fino a circa 150 interventi/anno, volume identificato come punto di svolta, e continua a diminuire all'aumentare del volume di attività.

CHIRURGIA CONSERVATIVA DEL CANCRO DELLA MAMMELLA: ASSOCIAZIONE TRA REINTERVENTO A 120 GIORNI E VOLUME DI ATTIVITÀ PER POLO OSPEDALIERO (A) E UNITÀ OPERATIVA (B)

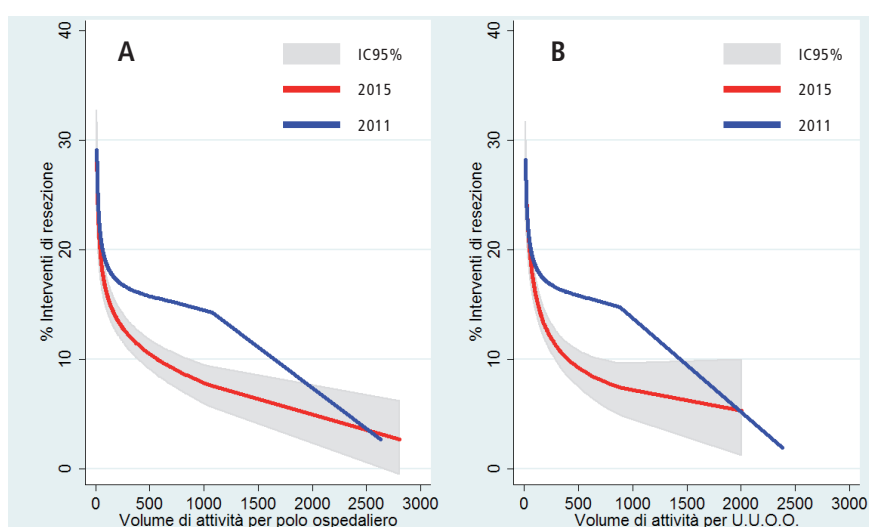


Figura 17.2. Chirurgia conservativa del cancro della mammella: associazione tra reintervento a 120 giorni e volume di attività per polo ospedaliero (A) e unità operativa (B). Italia 2011 e 2015.

In Italia nel 2015 sono stati eseguiti 60.630 interventi; 449 poli ospedalieri hanno effettuato più di 10 interventi annui. Il volume mediano di attività annuo è pari a 20, con uno scarto interquartile di 92; 40.637 interventi sono stati eseguiti in 121 poli ospedalieri (26,9%) con un volume di attività superiore ai 150 interventi annui.

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

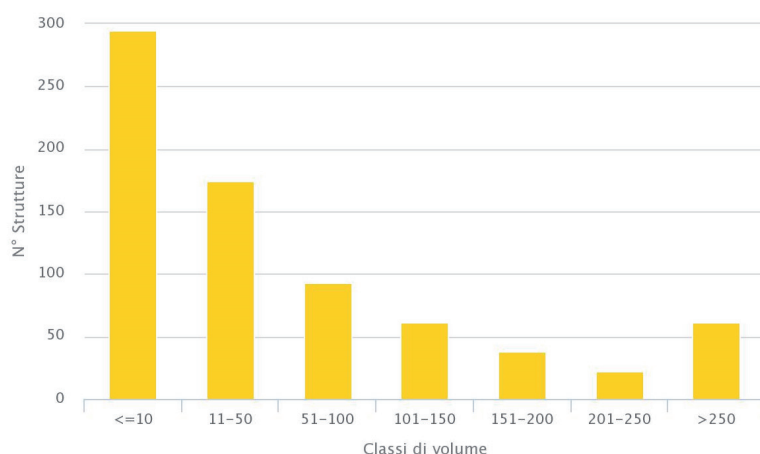


Figura 17.3. Chirurgia del cancro della mammella: distribuzione del numero di poli ospedalieri per classi di volume di attività. Italia 2015.