

SCHEDA 33

Colecistectomia

Cholecystectomy

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*
* Per il valore di cut-off mancano i dati di 2 studi / Missing data on cut-off values for 2 studies	

Tabella 33. Colecistectomia: risultati della revisione sistematica.
Table 33. Cholecystectomy: systematic review results.

Il PNE 2016 documenta un rischio di complicanze a 30 giorni dopo colecistectomia laparoscopica con un valore medio nazionale di 2,28% e una variabilità tra poli ospedalieri illustrata in figura 33.1.

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA: RISCHI AGGIUSTATI DI COMPLICANZE PER POLO OSPEDALIERO

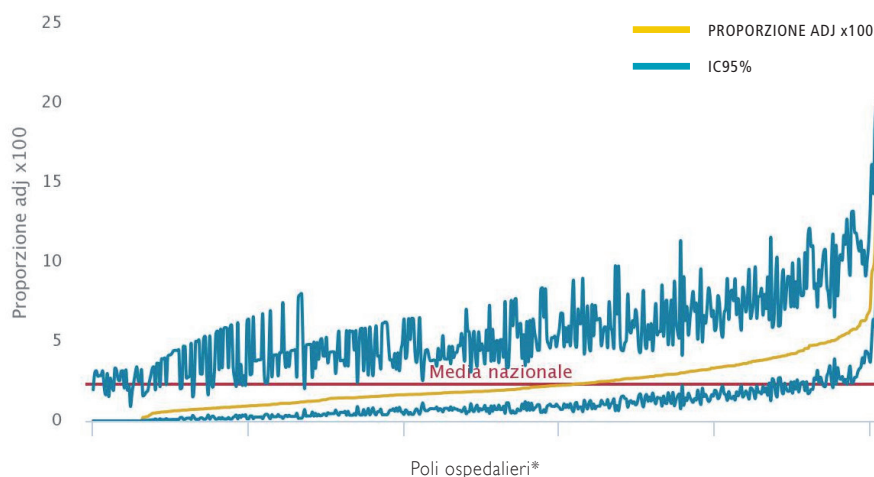


Figura 33.1. Colecistectomia laparoscopica: rischi aggiustati di complicanze per polo ospedaliero. Italia 2015.
Figure 33.1. Laparoscopic cholecystectomy: complication risks adjusted by facility. Italy 2015.

* 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 complicanze a 30 giorni (figura 33.2). In particolare la proporzione di complicanze a 30 giorni dopo l'intervento diminuisce fino ai 100-150 interventi/anno, continua a diminuire fino a circa 250 interventi/anno, volume identificato come punto di svolta, per poi aumentare al crescere del volume di attività. L'analisi effettuata con definizione dell'esposizione sulla base dell'unità operativa (UUOO) mostra un'associazione tra volume di attività e complicanze a 30 giorni (figura 33.2b). In particolare, la proporzione di complicanze a 30 giorni dall'intervento diminuisce fino a cir-

SEGUE ►

VOLUMI DI ATTIVITÀ ED ESITI DELLE CURE

ca 100 interventi/anno, volume identificato come punto di svolta, e continua a diminuire all'aumentare del volume di attività. Non si rilevano differenze importanti tra le relazioni osservate nel 2010 e quelle osservate nel 2015.

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA: ASSOCIAZIONE TRA MORTALITÀ A 30 GIORNI E VOLUME DI ATTIVITÀ PER POLO OSPEDALIERO (A) E PER UNITÀ OPERATIVA (B)

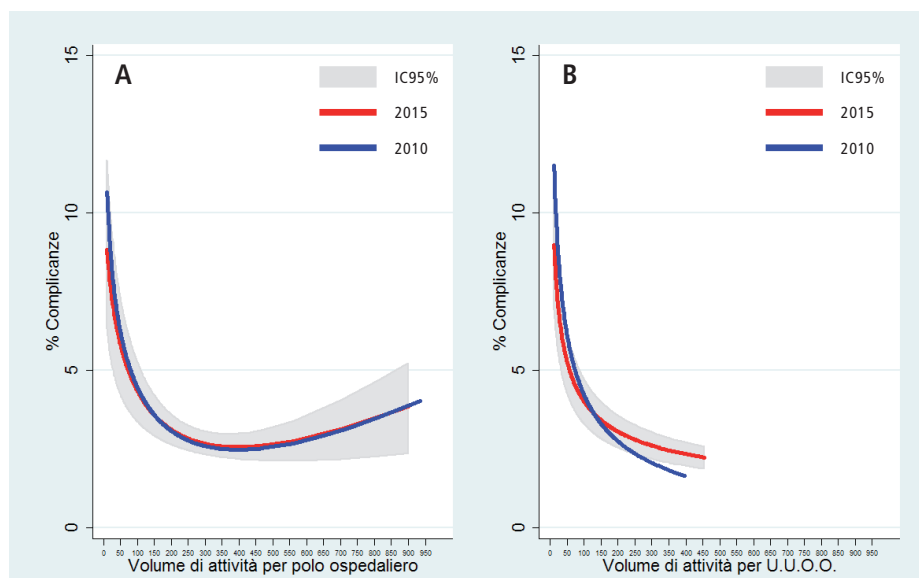


Figura 33.2. Colecistectomia laparoscopica: associazione tra mortalità a 30 giorni e volume di attività per polo ospedaliero (A) e per unità operativa (B). Italia 2010 e 2015.
Figure 33.2. Laparoscopic cholecystectomy: association between 30-days mortality and volume of activity by facility (A) and by operational unit (B). Italy 2010 and 2015.

In Italia nel 2015 sono stati eseguiti 99.899 interventi; 618 poli ospedalieri hanno effettuato più di 50 interventi annui. Il volume medio di attività annuo è pari a 92, con uno scarto interquartile di 117; 26.346 interventi sono stati eseguiti in 72 poli ospedalieri (11,7%) con un volume di attività superiore ai 250 interventi annui.

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA: DISTRIBUZIONE DEL NUMERO DI POLI OSPEDALIERI PER VOLUME DI ATTIVITÀ

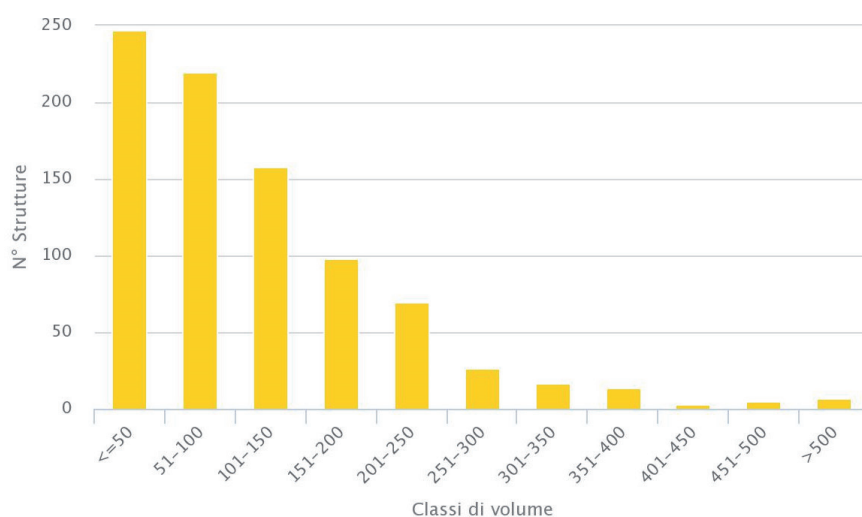


Figura 33.3. Colecistectomia laparoscopica: distribuzione del numero di poli ospedalieri per classi di volume di attività. Italia 2015.
Figure 33.3. Laparoscopic cholecystectomy: distribution of the facilities by volume of activity. Italy 2015.