



VII Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici – pag. 58

Monitoraggio in Chirurgia Oncologica: voglia di qualità
A cura di Alfredo Garofalo (SICO) e Paola Varese (FAVO)

La chirurgia rappresenta il caposaldo dell'approccio multidisciplinare ai tumori ed è spesso determinante per il successo globale del trattamento. Un intervento chirurgico non adeguato o una strategia integrata non applicata possono compromettere definitivamente l'esito delle cure, comportando inoltre ulteriore utilizzo di risorse con ricadute anche sulla spesa sanitaria, con malati che andranno inevitabilmente in progressione di malattia, obbligando gli specialisti a tentativi terapeutici disperati o a interventi di salvataggio.

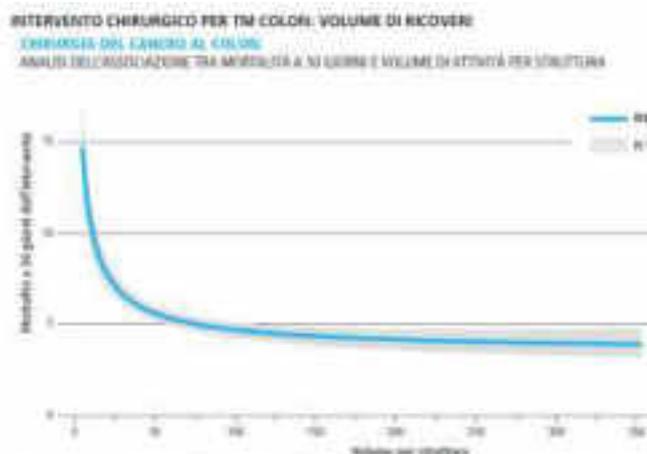
La valutazione della sicurezza ed efficacia del trattamento di chirurgia oncologica è stata compiuta nel Programma Nazionale Esiti di AGENAS - Ministero della Salute che prende in considerazione il **rapporto tra volume di interventi eseguiti e mortalità entro 30 giorni**, riferiti all'anno 2013. Di seguito i principali risultati:

Colon-Retto: 52.000 nuovi casi attesi in Italia nel 2014

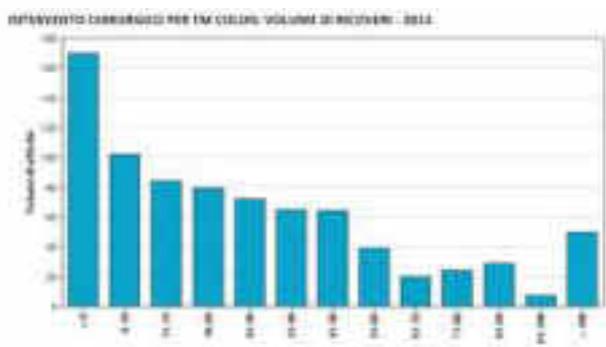
La mortalità post operatoria a 30 giorni passa dal 15% a meno del 5% quando il volume di attività raggiunge i 50/70 interventi l'anno.

Nel 2013 in Italia **805 strutture ospedaliere hanno eseguito interventi per carcinoma del colon**, ma tra queste **solo 177 (21,9%) presentano un volume di attività superiore a 50 interventi annui**.

Ne deriva che in 628 strutture sanitarie in Italia che non raggiungono i volumi soglia, il cancro del colon potrebbe essere stato trattato chirurgicamente con una mortalità operatoria molto più alta rispetto a quella delle restanti 177.



La mortalità a 30 giorni dopo l'intervento chirurgico diminuisce fino a raggiungere circa 5-7% interventi/anno e stabilisce e diminuisce ulteriormente all'aumentare del volume di attività.



Nel 2013, in Italia, 805 strutture ospedaliere eseguono interventi chirurgici per TUM del colon. In sintesi, 177 strutture (21,9%) presentano un volume di attività superiore a 50 interventi annui.

Stomaco: 14.500 nuovi casi attesi in Italia nel 2014

La mortalità post operatoria a 30 giorni si dimezza passando da più del 20% a meno del 10% quando il volume di attività raggiunge i 20/30 interventi l'anno.

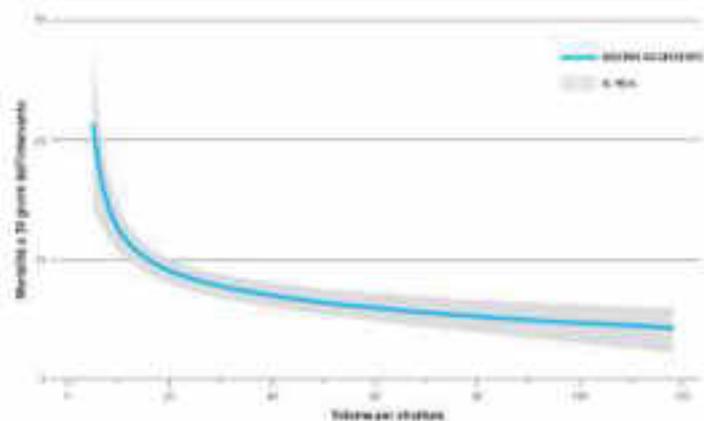
Nel 2013 in Italia **662 strutture hanno eseguito interventi per tumore dello stomaco**, ma tra queste **solo 108 (16%) presentano un volume di attività superiore o uguale a 20 interventi annui**.

Ne deriva che in 554 strutture che non raggiungono il volume soglia, il cancro dello stomaco potrebbe essere stato operato con una mortalità operatoria attesa doppia di quella accettabile.

INTERVENTO CHIRURGICO PER TM STOMACO: VOLUME DI RICOVERI

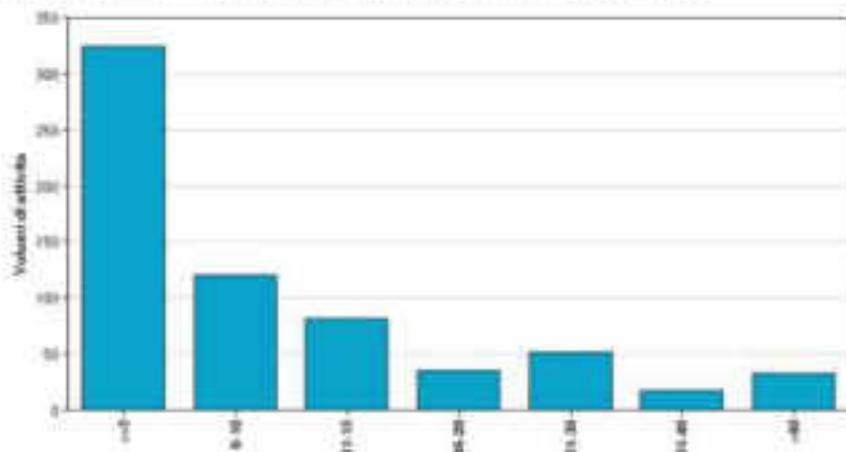
INTELLIGIBILITÀ: TENDENZA DELLO STOMACO

ANALISI RELAZIONALE TRA MORTALITÀ A 30 GIORNI E VOLUME DI ATTIVITÀ PER STRUTTURA



La mortalità a 30 giorni dopo l'intervento diminuisce decisamente fino a circa 20-30 interventi/anno e continua a diminuire lentamente all'aumentare del volume di attività.

INTERVENTO CHIRURGICO PER TM STOMACO: VOLUME DI RICOVERI - 2013

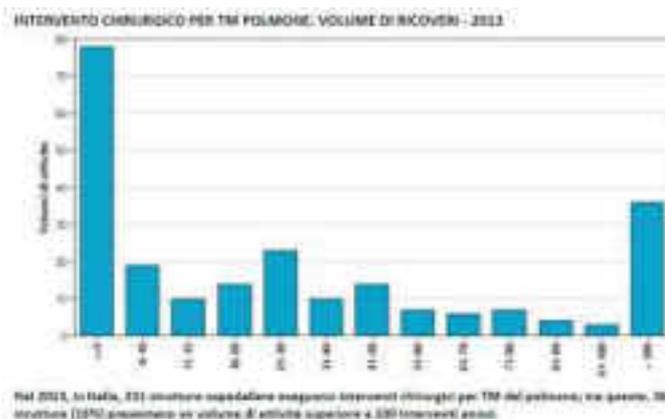
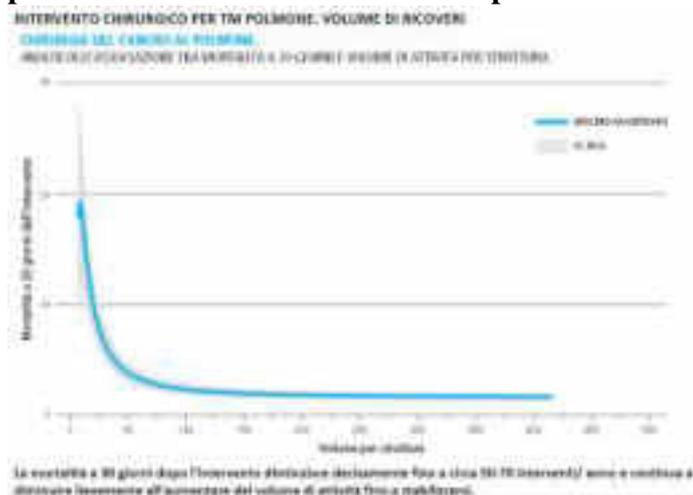


Nel 2013 in Italia 662 strutture ospedaliere eseguono interventi chirurgici per TM dello stomaco; tra queste, 108 strutture (16%) presentano un volume di attività superiore a 20 interventi annui.

Polmone: 40.000 nuovi casi attesi in Italia nel 2014

La mortalità post operatoria a 30 giorni diminuisce decisamente dal 20 a circa il 5% quando il volume di attività raggiunge i 50/70 interventi annui analogamente con quanto accade con Colon e Stomaco.

Nel 2013, **231 strutture** hanno eseguito interventi per cancro del polmone ma solo **36** di queste (**16%**) presentano un volume di attività superiore a 100 interventi annui.



In Sintesi:

2013	N. Strutture che hanno effettuato interventi	Strutture con un volume di attività superiore al cut off	Cut off individuato
Colon	805	177	> 50 interventi annui
Stomaco	662	108	> 20 interventi annui
Polmone	231	36	> 100 interventi annui
TOTALE	1698	321	

Un gruppo di lavoro formato da esperti del Ministero della Salute, della Federazione Associazioni di Volontariato in Oncologia, della Società Italiana di Chirurgia Oncologica ha utilizzato una metodologia per individuare i centri di oncologia chirurgica in Italia che sulla base del numero dei pazienti trattati (**più elevato il numero, maggiore è il livello di sicurezza dei trattamenti**) assicurano la migliore riuscita dell'intervento chirurgico.

I risultati di quel lavoro sono poi sfociati in www.oncoguida.it, il portale che consente a tutti gli utenti di individuare con facilità i Centri Chirurgici i cui volumi di attività per una data patologia siano garanzia di prestazioni che garantiscano sicurezza e qualità. A testimonianza della qualità del lavoro svolto, il raffronto tra i risultati ottenuti dal Gruppo di Lavoro FAVO – SICO – Ministero della Salute con i dati dell'AGENAS porta a conclusioni analoghe.

Oltre a questi dati, va considerata la **carenza di chirurghi**: secondo stime entro il **2018 in Italia mancheranno 23.000 medici**. Nel 2010 Federspecializzandi ha svolto un'indagine da cui emerge che la quota di assunti di ruolo in Chirurgia Generale ha coperto solo il 10% del fabbisogno nazionale. Un po' più alta la percentuale per la chirurgia specialistica, che ha coperto il 15% del fabbisogno in area toracica, il 20% in area pediatrica e il 25% in urologia.