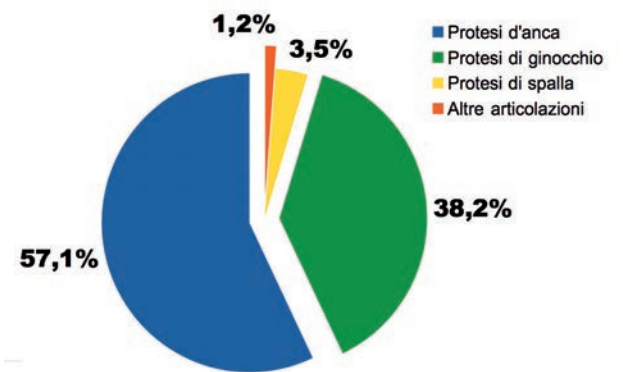




# Chirurgia protesica in Italia è ancora in crescita: +2,7%

I dati Sdo elaborati dal Registro italiano artroprotesi (Riap) riferiscono di circa 170mila interventi di protesi nel nostro Paese nel 2013. In maggioranza si tratta di protesi d'anca (57,1%); seguono protesi di ginocchio (38,2%) e di spalla (3,5%)



Nel 2013, l'attività di chirurgia protesica nel nostro Paese è aumentata (+2,7% rispetto al 2012). Sono stati effettuati in totale circa 170.000 interventi di sostituzione articolare, dei quali 97.000 sull'anca, 65.000 sul ginocchio, 6.000 sulla spalla e circa 2.000 sulle altre articolazioni (tibio-tarsica, gomito, polso ecc.). Anche nel 2013, gli interventi in elezione effettuati sul ginocchio hanno superato quelli sull'anca (60.000 vs 55.000). Risulta in leggera diminuzione, ma pur sempre consistente, la quota di ospedali che eseguono meno di 25 interventi all'anno (26,7% per l'anca, 32,8% per il ginocchio). Per quanto riguarda la mobilità interregionale per gli interventi primari di elezione (in assenza di frattura), sono evidenti alcune Regioni che presentano un indice di attrazione marcatamente superiore a quello di fuga.

È quanto emerge dal «Secondo report del progetto Registro Italiano Artroprotesi – Riap. Verso l'operatività», edito da «Il Pensiero Scientifico Editore» e presentato in questi giorni al 100° congresso della Società italiana di ortopedia e traumatologia (Siot). Il volume nasce dall'esigenza di proseguire l'attività iniziata con la pubblicazione del primo Report di sensibilizzazione degli operatori e dei decisori, relativamente al ruolo centrale di un registro nazionale delle artroprotesi nella gestione della sicurezza dei dispositivi impiantati e, in particolare, sull'importanza che un sistema di monitoraggio degli esiti in chirurgia protesica riveste per la tutela della salute dei pazienti.

## Il Registro produrrà report annuali

Con questa pubblicazione inizia la serie dei report annuali del Riap, un progetto finanziato dalla Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico del ministero della Salute e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità (Iss). A partire da quest'anno le analisi si riferiranno ai soli dati relativi agli interventi effettuati nel corso dell'anno precedente.

Il volume presenta sia i dati delle schede di dimissione ospedaliera (Sdo) del 2013, che i dati aggiuntivi alla Sdo (lato operato, diagnosi, tipo di intervento, intervento precedente, via di accesso, modalità di fissazione) raccolti dal Riap nel 2014 dalle istituzioni che hanno avviato la raccolta dati (Lombardia, Marche, Basilicata, Puglia, Calabria e Sicilia, Provincia Autonoma di Bolzano, Provincia Autonoma di Trento e Fondazione Li-

vio Sciuotto di Pietra Ligure). Si tratta di più di 31.000 interventi di sostituzione di anca e ginocchio, che rappresentano l'80% per l'anca e il 56% per il ginocchio dei volumi di attività delle istituzioni partecipanti, con una qualità dei dati (rapporto tra i dati utilizzati e quelli trasmessi) del 94%.

Pur avendo una casistica ampia, il Riap attualmente copre solo il 20% del volume nazionale, un dato coerente con la natura volontaria della partecipazione alla raccolta dati. L'adesione volontaria costituisce un elemento di criticità che si auspica verrà superato con la piena attuazione della norma istitutiva dei Registri (legge 221/2012), attualmente in attesa del parere da parte del Garante. Valori alti di copertura potranno essere raggiunti, infatti, solo nel momento in cui verranno adottati provvedimenti che sanciranno l'obbligatorietà della registrazione. Il secondo Report costituirà, quindi, un riferimento per continuare a monitorare la raccolta dei dati sia in termini quantitativi che qualitativi.

## Si affinano le modalità di raccolta dati

Le attività svolte dal Riap nel corso del 2014 e nei primi mesi del 2015 hanno impresso al progetto una svolta sotto il profilo dell'operatività. Le *site visit* nelle istituzioni partecipanti hanno considerato ampi spazi di confronto e condivisione sia con i referenti informatici, sia con i chirurghi coinvolti nel progetto; il Dizionario Riap-DM, strumento indispensabile per la corretta identificazione dei dispositivi medici impiantati, è stato ulteriormente ampliato e aggiornato e, attualmente, include circa 50.000 codici di dispositivi inviati da 28 aziende (un numero che si stima possa coprire circa il 90% delle protesi impiantate); inoltre, è stata avviata la collaborazione con l'International Consortium of Orthopaedic Registries (Icor) per la condivisione delle procedure per l'interoperabilità del Dizionario Riap-DM con la loro base di dati (Global Library), organizzata in seno all'Fda, e l'inclusione nel Dizionario Riap-DM delle informazioni tecniche caratterizzanti il dispositivo.

Sono stati consolidati i tracciati record di anca e ginocchio ed è stato elaborato il tracciato record della spalla, passo fondamentale e necessario per avviare l'implementazione della registrazione. A partire dal 2015, si sono affiancate alle istituzioni già attive nel 2014 anche la To-

scana, l'Abruzzo e il Friuli Venezia Giulia che, recentemente, ha avviato una fase pilota. In molte Regioni si è lavorato per far sì che il Registro diventi una raccolta sistematica inserita nei flussi informativi locali e iniziano a diventare realtà i risultati dell'intenso lavoro svolto. In Toscana, a partire dalla primavera 2015, il flusso Riap è stato integrato nel flusso informativo regionale e il percorso chirurgico è stato interconnesso con la gestione della farmacia ospedaliera e il Dizionario Riap-DM. In

tal modo non vi è più alcun input manuale di dati, ma le informazioni necessarie a descrivere l'intervento e gli elementi identificativi della protesi (codice prodotto e lotto) vengono selezionati attraverso un'interfaccia dedicata. Anche il Lazio sta mettendo a punto una procedura per integrare la raccolta dati Riap direttamente nella Sdo.

L'acquisizione di dati di qualità è un elemento imprescindibile per il Riap ed è al raggiungimento di tale risultato che sono orientate la maggior parte delle

energie. Contribuire a migliorare la qualità delle cure erogate ai pazienti impiantati è uno degli obiettivi che il Riap intende perseguire, anche attraverso l'implementazione di un flusso per la corretta identificazione e caratterizzazione dei dispositivi medici a sostegno delle attività di sorveglianza e vigilanza condotte dal ministero della Salute. Un altro aspetto che caratterizza il progetto è la piena condivisione di metodi ed esperienze tra i vari attori, condizione che alimenta una discussione co-

struttiva e ne favorisce la crescita e lo sviluppo. Elemento chiave è la stretta collaborazione tra chirurghi e istituzioni di sanità pubblica, sia a livello locale che a livello nazionale. In tal senso è di fondamentale importanza intraprendere in modo permanente iniziative e azioni di sensibilizzazione da avviare fra i chirurghi per stimolarne la più ampia partecipazione.

**Marina Torre**  
**Stefania Ceccarelli**  
Progetto Riap, Iss