

■ ORTOPEDIA

Qualità e appropriatezza della chirurgia ortopedica italiana

Un'indagine promossa da SIOT e SIA dimostra che, dopo l'intervento chirurgico, i pazienti hanno una minore richiesta di prestazioni assistenziali e una domanda progressivamente decrescente di farmaci rispetto al periodo antecedente l'intervento. La buona qualità procedurale dell'intervento è, inoltre, il passaporto per una bassa percentuale di re-interventi

Riduzione del costo diretto di malattia e del consumo di prestazioni assistenziali. È questo il dato che emerge dalla ricerca promossa dalla Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia (SIOT) e dalla Società Italiana di Artroscopia (SIA).

Nel caso di impianti di protesi, i costi diretti della malattia nei tre anni successivi all'intervento rispetto all'anno precedente si abbassano, sia in termini di trattamenti farmacologici che di prestazioni specialistiche, rispettivamente del 73% e del 59%. Inoltre, l'intervento di protesizzazione sembra interrompere il trend di crescita del consumo di prestazioni assistenziali che si riscontra nei quattro anni precedenti all'operazione.

Anche sul fronte dell'artroscopia si osserva una riduzione del costo diretto di malattia del 56% per i trattamenti farmacologici e del 76% per le prestazioni specialistiche. L'intervento di artroscopia, inoltre, sembra interrompere un fenomeno di incremento del consumo di prestazioni assistenziali: risulta infatti che i pazienti, nell'anno immediatamente prima dell'operazione, si sottopongono a visite specialistiche con una frequenza 5 volte superiore al quarto anno precedente l'intervento.

Un secondo punto di interesse dello studio è rappresentato dal numero di re-interventi a cui sono stati sottoposti i pazienti, particolarmente ridotto nei tre anni successivi sia per la protesizzazione che per l'artroscopia, fenomeno ragionevolmente spiegato dalla buona qualità procedurale dell'intervento originario.

Per quanto riguarda i casi di protesizzazione, nei tre anni successivi alla prima operazione, in media per il 95% dei pazienti non si è reso necessario un re-intervento per revisione, rimozione o lussazione. Per quanto riguarda i pazienti sottoposti ad intervento di artroscopia, in oltre il 90% dei casi non si è proceduto a un secondo intervento nel triennio successivo e solamente il 4.7% ha subito un successivo intervento di protesi.

In conclusione, dalla ricerca si evince come un appropriato intervento di chirurgia ortopedica, quando valutato necessario dallo specialista, restituisca al paziente salute e migliore qualità di vita.

“Da questa ricerca sono emersi risultati davvero importanti che dimostrano la forte competenza del chirurgo e i grandi progressi tecnologici e scientifici registrati negli ultimi anni dalla chirurgia ortopedica italiana che oggi dialoga alla pari con i sistemi professionali e tecnologici più avanzati del mondo”, ha affermato **Marco d'Imporzano**, Presidente Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia. La chirurgia italiana può contare su materiali, dispositivi e metodiche assolutamente innovative che ci consentono di svolgere il nostro compito in modo ottimale. Ma è necessario rendere

AGGIORNAMENTI di clinica e terapia

nota questa realtà e chiedere alle istituzioni che le società scientifiche siano viste come partner imprescindibili nei processi decisionali istituzionali, amministrativi ed economici al fine di migliorare l'offerta di salute ai cittadini". "Gli spunti critici che questa ricerca ci offre sono relativi alle indicazioni di appropriatezza clinica e di complessiva compatibilità economica e sociale, regole di sistema, possibili percorsi organizzativi" - ha spiegato **Raul Zini**, Past President Società Italiana di Artrosopia. Questi risultati hanno, inoltre, stimolato le società

scientifiche a richiedere una collaborazione costante nella determinazione di strategie complessive e azioni mirate. Per questo oggi abbiamo proposto alle istituzioni la costituzione di un tavolo tecnico composto da società scientifiche, Ministero, Istituto Superiore di Sanità, Agenas, Regioni, che possa definire: il monitoraggio dell'appropriatezza delle indicazioni e delle principali procedure di chirurgia ortopedica semplici e complesse, l'avvio di un processo condiviso per individuare i criteri che definiscano i centri di eccellenza, la realizzazione di corsi

di formazione specifici, l'adesione al Registro Unico delle Patologie Articolari Complesse (RUPAC), da utilizzarsi come sistema di controllo".

www.qr-link.it/video/0312



 Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente

QR-Code