

Mortalità a 30 giorni dall'intervento di By-pass Aortocoronarico (media esiti Italia 2.49%)

Rispetto allo scorso anno l'indicatore è stato modificato e fa riferimento agli esiti del biennio 2011-2012. L'intervento by-pass aortocoronarico (Bpac) consiste nella sostituzione del tratto dell'arteria coronarica compromesso da una lesione aterosclerotica, attraverso l'innesto di un segmento di vaso che permette di aggirare l'ostruzione. È indicato per alleviare i sintomi anginosi, quando questi resistono alla terapia medica, e dà risultati migliori delle cure mediche nel prolungare la sopravvivenza dei pazienti con malattia coronarica avanzata.

I rischi potenziali sono essenzialmente condizionati da fattori legati allo stato generale di salute del paziente (che riguardano un 5% dei pazienti trattati), ma si stima che in un paziente in buone condizioni generali e senza gravi malattie il rischio di decesso sia intorno al 2%. È peraltro una procedura molto diffusa e poco rischiosa, tanto che è l'intervento cardiocirurgico più eseguito al mondo e la mortalità a breve termine può rappresentare quindi un ottimo indicatore della qualità dell'attività delle strutture di cardiocirurgia.

L'esito a breve termine può rappresentare un buon indicatore di qualità dell'attività della strutture di cardiocirurgia. La valutazione è relativa al Bpac isolato, cioè non associato ad altri selezionati interventi cardiocirurgici o ad endoarteriectomia. La scelta di considerare gli interventi isolati è legata al fatto che sia il livello di mortalità sia i fattori di rischio sono diversi nel caso degli interventi associati.

Intervento Bypass Aortocoronarico: mortalità a 30 giorni (media esiti Italia 2.49%) 2011/2012			
Regione	Strutture	Interventi valutati	Mortalità a 30 gg
Lombardia	IrcsPr Fond.Monzino-Milano	353	0%
Piemonte	AO Civile S.Antonio e Biagio-Alessandria	227	0,2%
Emilia Romagna	Salus Hospital Spa	155	0,3%
Lombardia	Ircs San Raffaele	237	0,4%
Trento	Po S. Chiara	310	0,5%
Lazio	Ao San Camillo Forlanini Roma	492	0,5%
Lombardia	Ca Niguarda Milano	240	0,6%
Liguria	Iclas	163	0,6%
Friuli Venezia Giulia	Ao Udine	338	0,8%
Emilia Romagna	Ao Parma	598	0,8%
Regione	Strutture	Interventi valutati	Mortalità a 30 gg
Campania	AO S.Anna e S.Sebastiano-Caserta	202	14,8%
Campania	CCA Pineta Grande-Castel Volturno	202	10,4%
Campania	Clinica mediterranea Spa	158	7,7%
Calabria	Ao Mater Domini Catanzaro	184	7,1%
Campania	Univ. Federico II Fac. Medicina Napoli	177	6,8%
Sicilia	Po V.Emanuele-Catania	226	6,5%
Sicilia	AOU Giaccone-Palermo	100	6,0%
Lombardia	Cliniche Gavezzeni Bergamo	237	5,9%
Campania	Ao Colli Monaldi	449	5,3%
Puglia	Stab. Osp V. Fazzi	267	5,2%

Fonte: Elaborazione Quotidiano Sanità su dati PNE

Legenda Per facilitare la lettura abbiamo selezionato le prime dieci e le ultime dieci strutture a livello nazionale con esiti favorevoli e sfavorevoli rispetto alla media nazionale. Le diverse strutture sono state collocate, così come realizzato dagli epidemiologi dell'Agenas, in tre fasce: **quella blu**, i cui dati aggiustati (ossia quei dati per i quali sono state considerate le possibili disomogeneità tra le popolazioni come l'età, il genere, presenza di comorbilità croniche, etc..) e favorevoli, sono statisticamente certi; **quella rossa** in cui dati aggiustati sfavorevoli non presentano margini di errore statistico; **quella grigia** dove invece c'è un rischio relativo di errore di un risultato (quello che i tecnici chiamano fattore "p").