

10^a Conferenza Nazionale GIMBE

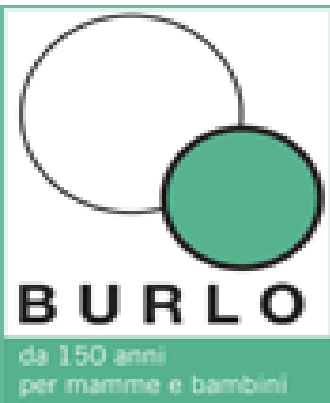
Aumentare il *value* e diminuire gli sprechi in Sanità

Bologna, 27 marzo 2015

Il percorso diagnostico del carcinoma endometriale: sprechi e rischi delle isteroscopie inappropriate

Federica Scrimin

IRCCS Burlo Garofolo Trieste



BACKGROUND

- In Italia il carcinoma endometriale è il 4° tumore maligno per frequenza (5%) nelle donne
- Bassa frequenza in età pre-menopausale (dati registro nazionale tumori 2013):

Età	Tot	0-14	15-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+
N°	8471	3	119	284	587	940	1151	1253	1081	1000	2053

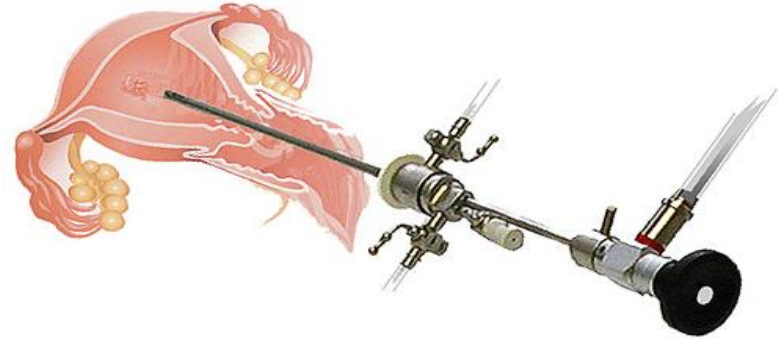
- Neoplasia ad elevata prevalenza e bassa mortalità: sopravvivenza a 5 anni 77%

BACKGROUND

- Non esistono sufficienti evidenze per raccomandare lo screening nelle donne a medio rischio
- Le donne in menopausa a medio rischio dovrebbero essere informate sui sintomi sospetti: metrorragia improvvisa, spotting

BACKGROUND

- Per la diagnosi di carcinoma endometriale il campionamento isteroscopico diretto è il test diagnostico più accurato
- L'isteroscopia è raccomandata nelle donne con lesioni focali all'ecografia



OBIETTIVI

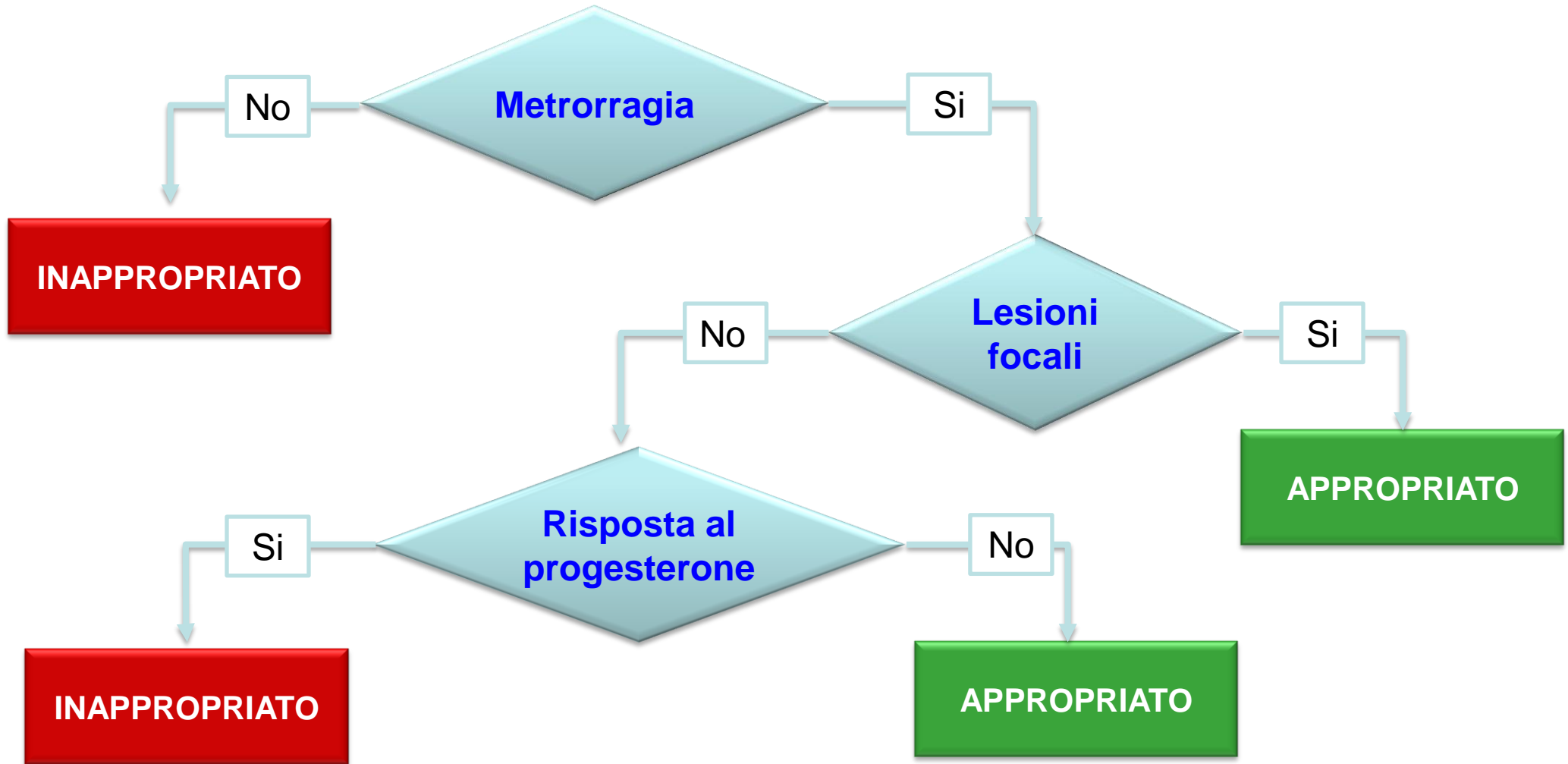
La consapevolezza di effettuare troppe isteroscopie, l'input della direzione aziendale e l'attitudine a confrontarsi con le migliori evidenze sono stati i driver dello studio finalizzato a:

- Valutare l'appropriatezza delle isteroscopie effettuate nel nostro servizio
- Stimare costi e rischi delle isteroscopie inappropriate

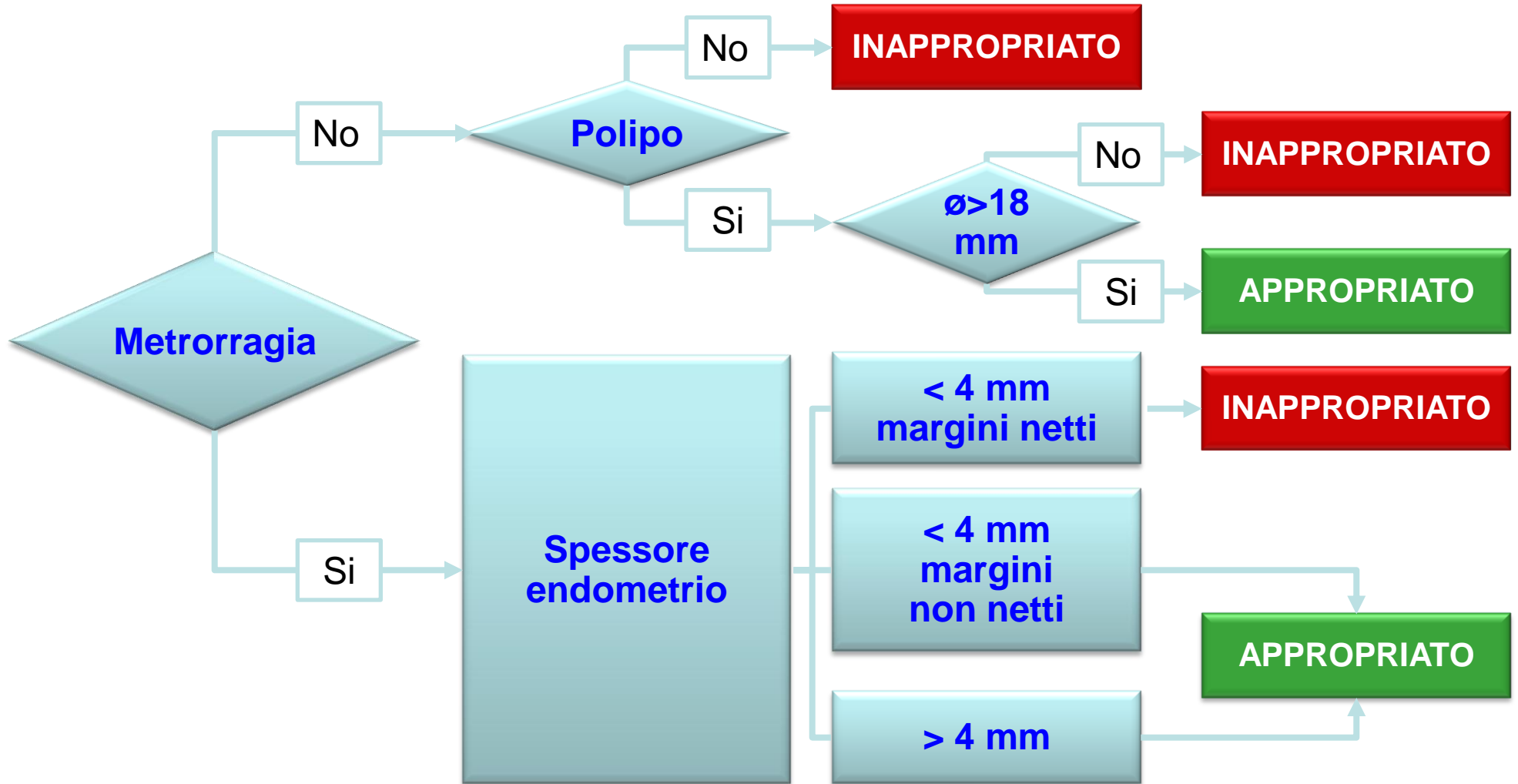
METODI

1. Ricerca bibliografica, revisione e selezione di linee guida internazionali
2. Definizione dei criteri di appropriatezza per la isteroscopia
3. Audit clinico sulle isteroscopie effettuate presso il nostro servizio: due operatori hanno verificato in doppio schede cartacee e referti dell'anatomia patologica

Donne fertili



Donne in menopausa



RISULTATI

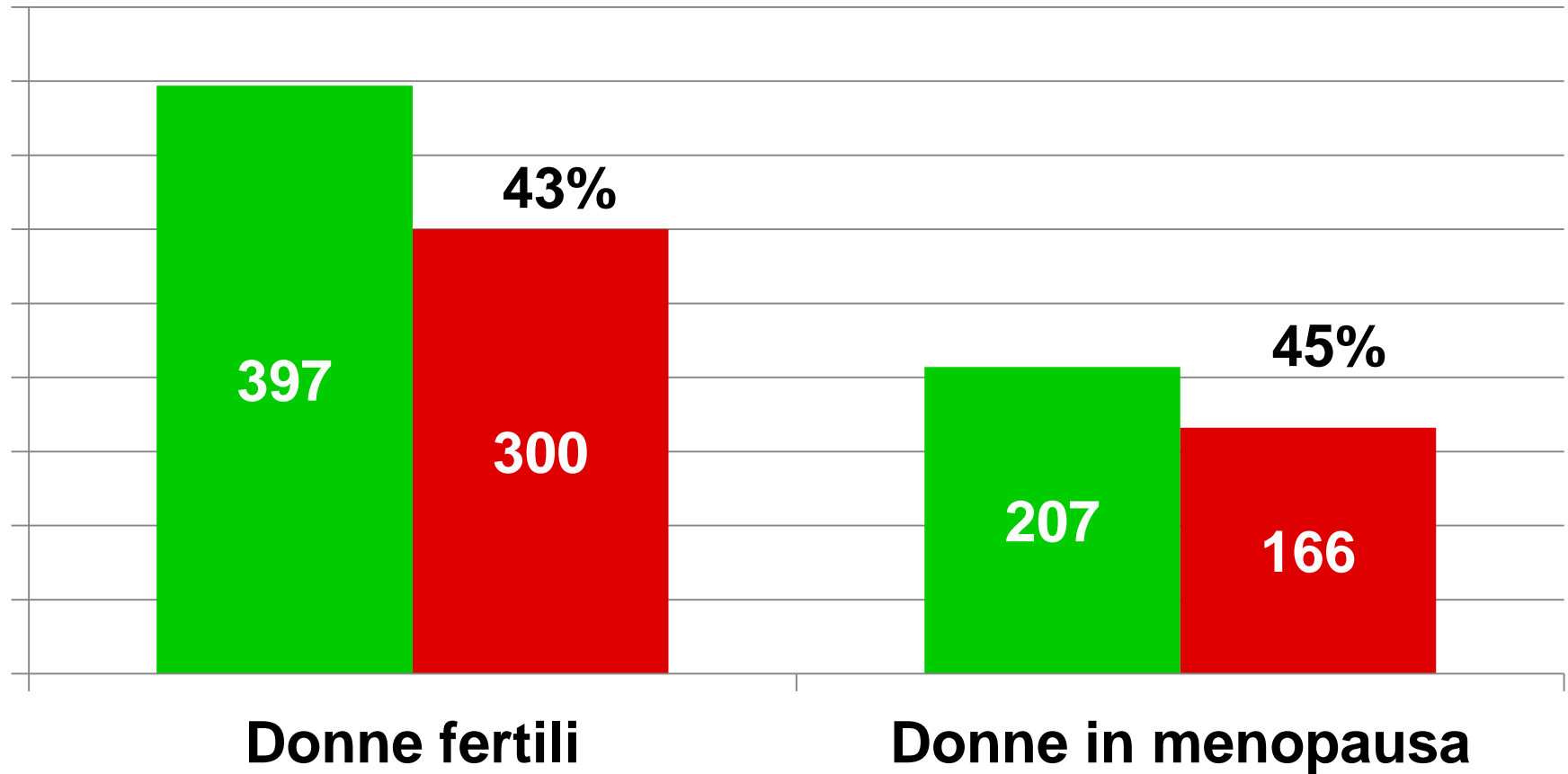
Analizzate 2.673 schede isteroscopiche consecutive relative al periodo gennaio 2013 – settembre 2014

- 65% in donne fertili: età media 44 ± 6 aa
- 35% in donne in menopausa: età media 64 ± 9 aa

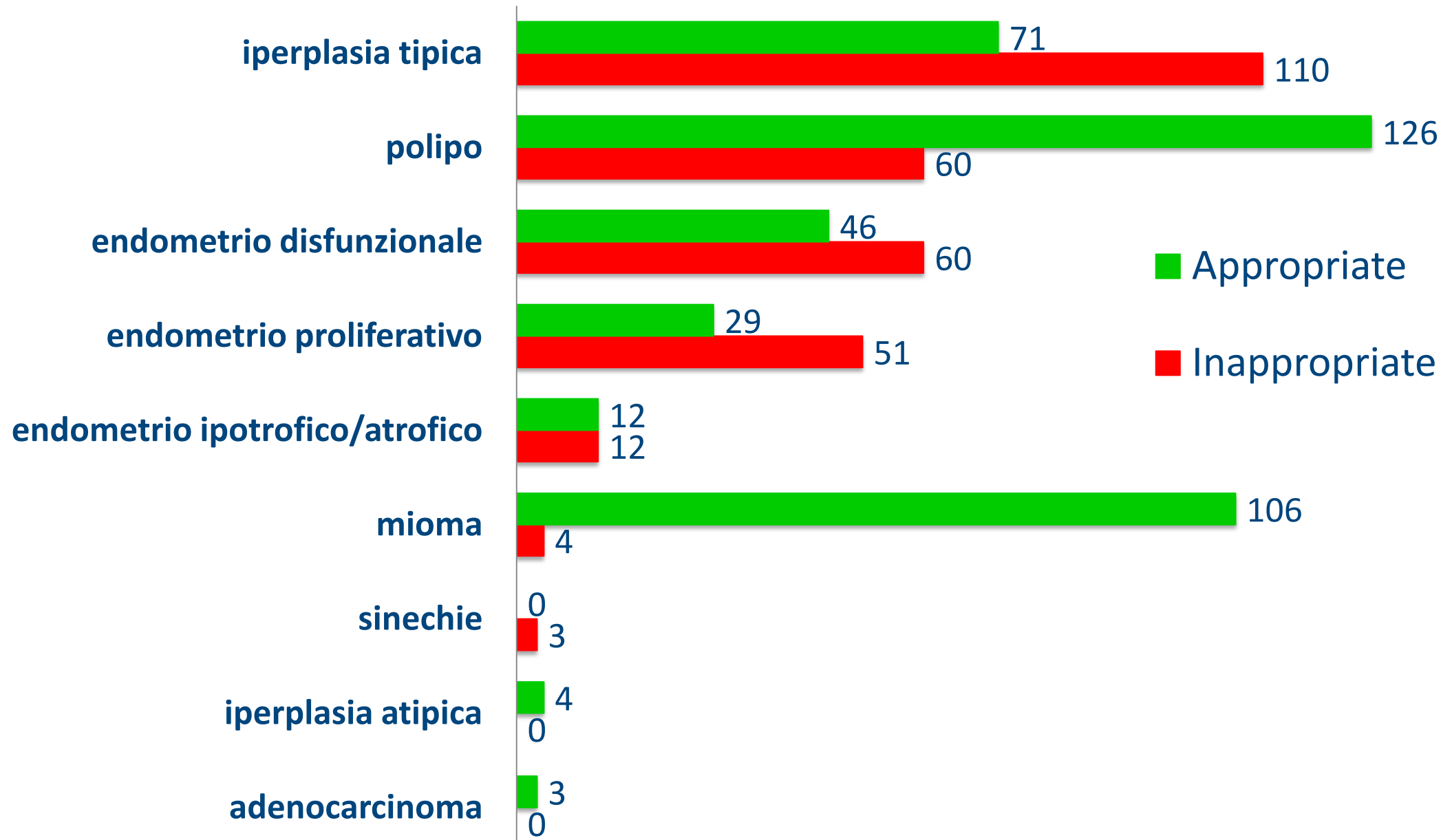
- 1.070 (40%) erano donne a basso rischio di carcinoma endometriale

RISULTATI

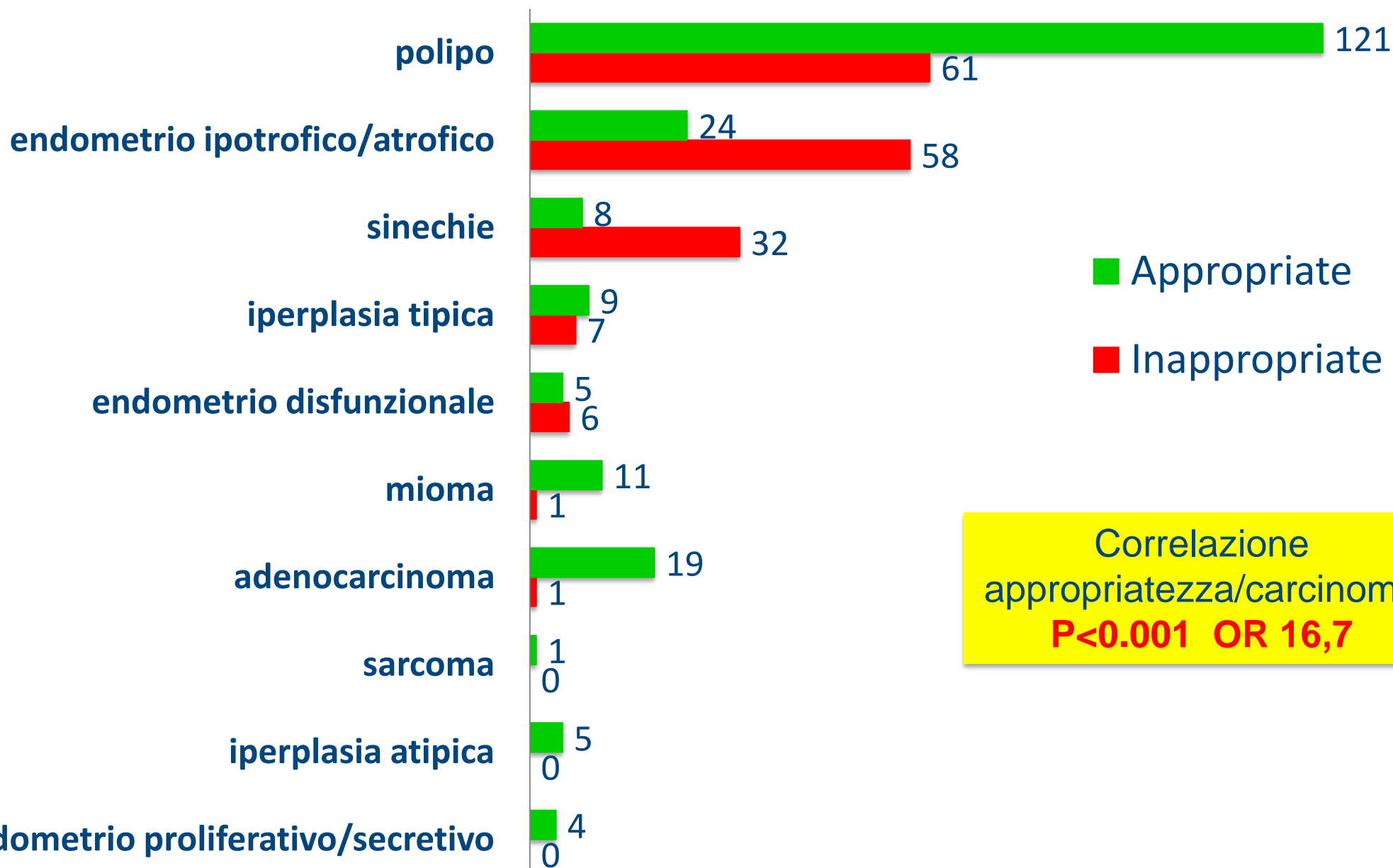
■ Isteroscopie appropriate ■ Isteroscopie inappropriate



RISULTATI: donne fertili



RISULTATI: donne in menopausa



RISULTATI

- Aderendo alle raccomandazioni delle linee guida possibile ridurre oltre il 40% delle isteroscopie inappropriate, senza rischiare di non identificare alcun caso di carcinoma
- L'unico caso di carcinoma con isteroscopia inappropriata era una lesione cornuale sull'angolo tubarico sx sviluppatosi in sede interstiziale sottosierosa, dove il miometrio ha uno spessore di soli 3 mm. La valutazione ecografica della vascolarizzazione è stata il campanello d'allarme

LIMITI

- Non valutati in maniera sistematica gli effetti avversi delle isteroscopie: sinechiolisi, endometrite, crisi vagali severe, perforazioni, metrorragie, dolore, stress (in particolare nelle donne anziane)
- Non effettuata una formale analisi economica per stimare l'impatto complessivo delle prestazioni inappropriate

CONCLUSIONI

- L'isteroscopia è inappropriata in oltre il 40% dei casi
- Le società scientifiche dovrebbero evidenziare nelle linee guida rischi e costi associati al sovrautilizzo di tale prestazione, al fine di favorire un cambiamento culturale tra i medici
- La verifica periodica dell'appropriatezza professionale permette di identificare aree di disinvestimento

GRAZIE A...

Dott Uri Wiesenfeld

Dott.ssa Francesca Buonomo

Dott. Francesco Mangino

Dott.ssa Nicoletta Santangelo.

