

L'uso di database amministrativi e clinici per stimare il fabbisogno di una innovazione: IL CASO DELLA CORONARO-TC

Elena Berti - Agenzia Sanitaria Regionale - Via Aldo Moro, 21 - tel. 051 6397172 - tel/fax 051 6397053 - eberti@regione.emilia-romagna.it

Elena Berti - Agenzia Sanitaria Regionale
Sabine Mall - Agenzia Sanitaria Regionale
Elisa Stivanello - Agenzia Sanitaria Regionale
Roberto Grilli - Agenzia Sanitaria Regionale

In linea di principio le decisioni relative all'adozione di una nuova tecnologia dovrebbero essere basate oltre che su una valutazione del profilo di efficacia, anche su una almeno preliminare stima del fabbisogno, definito in termini di prevalenza dei pazienti eleggibili all'innovazione. Tuttavia la limitatezza delle fonti informative disponibili preclude sovente questo tipo di analisi.

Nel contesto di un progetto regionale di adozione della Tomografia Computerizzata Multi Strato (TCMS) cardiaca nella diagnostica della cardiopatia ischemica, abbiamo cercato di integrare la definizione di criteri di appropriatezza con una stima del loro impatto in termini di fabbisogno stimato, avvalendoci di un uso integrato dei database amministrativi. Le indicazioni formulate da un gruppo multidisciplinare di esperti limitavano fondamentalmente l'uso della TCMS a quelle indicazioni cliniche il cui percorso dei pazienti non avesse risolto esaustivamente l'incertezza diagnostica mediante i comuni test non invasivi (prove da sforzo).

Per stimare il fabbisogno regionale di TCMS sono stati utilizzati i dati resi disponibili dalla banca dati delle prestazioni di specialistica ambulatoriale: sono stati individuati i pazienti residenti in Emilia-Romagna che avevano eseguito una o più prove da sforzo nell'anno 2004. La coorte così identificata è stata rintracciata nella banca dati dei ricoveri ospedalieri (banca dati SDO) e nella banca dati dell'assistenza farmaceutica territoriale, al fine di determinare il motivo presunto di esecuzione della prova sforzo (la variabile motivo di esecuzione dell'esame non è prevista nel database della specialistica ambulatoriale) e quantificare il numero dei pazienti eleggibili per la TCMS sulla base delle indicazioni formulate dal panel. Infine è stata condotta un'analisi dei dati contenuti nel Database Regionale delle Coronarografie, per stimare il numero di coronarografie "potenzialmente evitabili".

Infatti molta enfasi è stata recentemente posta dai media così come dall'industria sul ruolo potenzialmente sostitutivo della TCMS cardiaca nei confronti della tradizionale coronarografia a fronte di una sua minore invasività. In realtà non essendo la TCMS in grado di far coincidere il momento diagnostico con quello terapeutico, un suo utilizzo inappropriato potrebbe portare ad una drastica riduzione del numero di pazienti che oggi possono beneficiare della possibilità di eseguire nel corso della medesima procedura, dell'atto diagnostico (coronarografia) e di quello terapeutico (rivascolarizzazione coronarica mediante angioplastica percutanea). La presentazione discuterà i limiti e le potenzialità di questa esperienza come esempio di valorizzazione dei flussi informativi esistenti per fornire basi empiriche più solide alle decisioni relative all'adozione di nuove tecnologie sanitarie.