

ANALISI DELLE CAUSE E DEI TASSI DI OSPEDALIZZAZIONE NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A CISTECTOMIA RADICALE E GESTITI SECONDO I PROTOCOLLI INTERNAZIONALI “ENHANCED RECOVERY AFTER SURGERY”

Referente: Emanuela Altobelli, specializzanda in Urologia, IV AA

Supervisore: Eila Skinner, Professore Ordinario di Urologia, Direttore della Scuola di Specializzazione in Urologia dell'Università di Stanford

Sede: Stanford Hospital and Clinics, Stanford University School of Medicine, Stanford, CA, USA

Inizio progetto: 30 Ottobre 2014

Fine progetto: Maggio 2015

Descrizione del progetto: La Cistectomia radicale con linfadenectomia e confezionamento di derivazione urinaria rappresenta il trattamento cardine del carcinoma vescicale muscolo invasivo. In quanto intervento di chirurgia maggiore, la Cistectomia radicale può gravarsi di complicanze intra- e post-operatorie che includono sanguinamenti, infezioni, deiscenze anastomotiche ed ileo paralitico. Al fine di ridurre le complicanze dell'intervento, velocizzare il decorso operatorio ed ottimizzare i tempi di recupero del paziente, sono stati introdotti protocolli multidisciplinari di gestione del paziente che prendono il nome di Enhanced recovery after surgery (ERAS). I protocolli ERAS si basano rigorosamente sulle più recenti evidenze scientifiche e prevedono la messa in atto di moderne tecniche anestesiologiche, chirurgiche, infermieristiche e riabilitative. Se da un lato seguendo i protocolli ERAS si introducono innovazioni tecniche e farmacologiche (alvimopam), dall'altro si eliminano pratiche cliniche non validate scientificamente (sondini, cateteri, drenaggi, digiuni, fleboclisi, riposo a letto). Con l'introduzione di questi protocolli, negli ultimi anni si è registrato un netto miglioramento in termini di ripresa funzionale del paziente con riduzione del tasso di complicanze. Ciò nonostante, persistono complicanze post-operatorie che determinano, a seguito della dimissione, l'ospedalizzazione del paziente. Lo scopo dello studio è di analizzare le cause ed i tassi di ospedalizzazione dei pazienti sottoposti a Cistectomia radicale seguendo i protocolli ERAS presso un singolo Istituto al fine di migliorare ulteriormente la gestione del paziente.

I componenti chiave del protocollo ERAS (Enhanced Recovery After Surgery)

Obj:

Materiali e Metodi: Lo studio prevede l'analisi retrospettiva del decorso clinico dei pazienti sottoposti a Cistectomia radicale presso lo Stanford Hospital and Clinics a partire da Gennaio 2012 fino a Gennaio 2015 per un totale di circa 250 pazienti. Lo studio quindi prevede la raccolta dati con la costruzione di un database dedicato, finalizzato a verificare l'adesione ai protocolli ERAS e a registrare l'eventuale sviluppo di complicanze intra- e post-operatorie. Le complicanze post-operatorie che verranno analizzate includono le complicanze sviluppate entro i tre mesi dall'intervento. Per

ciascuna complicanza si analizzerà la tipologia e la modalità di gestione. Particolare attenzione verrà rivolta alle complicanze che hanno determinato l'ospedalizzazione del paziente successivamente alla dimissione. Le diverse classi di complicanze verranno raggruppate per gravità a seconda del trattamento richiesto (Clavien score). Le singole complicanze e le relative variabili verranno analizzate statisticamente ed anche normalizzate per classi di rischio preoperatorio differenti (Charlson comorbidity index). Per i pazienti che hanno sviluppato complicanze, ma non sono stati trattati nell'ospedale di Stanford, si provvederà alla richiesta della documentazione clinica e relativa registrazione.

Finanziamenti: Borsa di studio per la ricerca devoluta dall'Associazione Alumni del Campus Biomedico

Tempi di pubblicazione: L'Abstract dello studio è stato accettato per presentazione orale al Congresso dell'American Urological Association (AUA) tenuto a Maggio 2015 a New Orleans ed ha ottenuto il premio di Best Poster. L'articolo tratto dallo studio è' under review del Journal of Urology

Prospettive future di collaborazione: Realizzazione di un protocollo comune di gestione peri-operatoria del paziente candidato a Cistectomia radicale