

**Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria entro 3 giorni  
(media esiti Italia 59,31%)**

L'intervento di colecistectomia può essere effettuato in laparoscopia o a cielo aperto (laparotomia), ma nei casi non complicati è la colecistectomia per via laparoscopica ad essere considerata il "gold standard". Non c'è, comunque, una significativa differenza in mortalità o complicanze tra tecnica laparoscopica e laparotomica. La prima è tuttavia associata a una degenza ospedaliera e a una convalescenza significativamente più brevi rispetto al classico intervento a cielo aperto. Secondo la letteratura medica, la degenza post-operatoria dopo colecistectomia laparoscopica è in generale compresa tra 3 e 5 giorni. La "Degenza post-operatoria entro 3 giorni" è dunque un indicatore corretto per verificare la buona performance delle strutture. Essendo calcolati sulla base delle informazioni desunte dalla scheda di dimissione ospedaliera in cui solo raramente viene segnalato il doppio intervento, questi indicatori non possono tener conto dell'eventuale conversione dall'intervento laparoscopico a quello laparotomico. Infine, poiché in letteratura è noto che esiste un'eterogeneità di offerta degli interventi effettuati in laparoscopia tra strutture e popolazioni, dovuta in parte a fattori come l'età, la gravità della colelitiasi o le comorbidità dei pazienti, viene definito l'indicatore "Proporzione di colecistectomie laparoscopiche" che misura la proporzione di interventi effettuati in laparoscopia.

<b>Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria entro 3 giorni strutture con volume &gt;200 interventi valutati (media esiti Italia 59,31%)</b>			
<b>Esiti favorevoli</b>			
<b>Regione</b>	<b>Strutture</b>	<b>Interventi valutati</b>	<b>Dimessi entro 3gg</b>
Veneto	Osp per Acuti Legnano	221	94,4%
Basilicata	Ao San Carlo Potenza	224	94%
Emilia Romagna	Osp. Ceccarini Riccione	228	93,8%
Campania	AO Colli Monaldi	278	90%
Piemonte	AO sabta Croce e carle Cuneo	204	88%
Piemonte	AO Civile S. Antonio e Biagio-Alessandria	268	87,8%
Lombardia	CCA Poliambulanza Brescia	222	86,5%
Puglia	Irccs casa del Sollievo S. Giovanni Rotondo	231	86,5%
Emilia Romagna	Osp.Civilesassuolo	223	86,3%
Toscana	Ao Careggi Firenze	608	85,7%
<b>Esiti sfavorevoli</b>			
<b>Regione</b>	<b>Strutture</b>	<b>Interventi valutati</b>	<b>Dimessi entro 3gg</b>
Lazio	AOUU Umberto I Roma	413	33,5%
Puglia	AOUU Riuniti Foggia	247	33,8%
Umbria	AO Perugia	245	36,6%
Puglia	Osp. Ss Annunziata Taranto	215	40,3%
Campania	AO Cardarelli Napoli	220	41%
Veneto	Osp Ca Foncello Treviso	217	44,1%
Campania	Federico II Napoli	220	52,9%
Lombardia	Irccs San Matteo Pavia	243	53,5%
Lombardia	AO Ca Granda Niguarda Milano	328	54,1%
Lombardia	AO San Gerardo Monza	250	54,7%

**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 comorbidità 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").