

Mortalità a 30 giorni dall'intervento di By-pass Aortocoronarico (media esiti Italia 2.45%)

L'intervento by-pass aorto-coronarico (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 si riferisce all'intero processo assistenziale ospedaliero e post-ospedaliero (a 30 giorni dall'intervento) ed 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.

Interventi di By pass Aortocoronarico: mortalità a 30 gg strutture con volume > 200 interventi valutati (media esiti nazionale 2.45)			
Esiti favorevoli			
Regione	Struttura	Interventi valutati	Mortalità a 30 gg
Toscana	AaUu Careggi Firenze	202	0%
Abruzzo	Osp. Mazzini Teramo	210	0,5%
Sicilia	Cca Villa Maria Eleonora Palermo	255	0,5%
Calabria	Cca S. Anna Catanzaro	233	0,6%
Lombardia	Osp, Civili di Brescia	230	0,5%
Veneto	AoUu Civile Maggiore Verona	297	0,5%
Lazio	Ao S. Camillo Forlanini Roma	232	0,7%
E. Romagna	AoUu0 di Parma	309	0,7%
Marche	Ao Lancisi Ancona	414	1%
F. V. Giulia	AoUu di Trieste	240	1,3%
Esiti sfavorevoli			
Regione	Struttura	Interventi valutati	Mortalità a 30 gg
Campania	Ao Colli Monaldi – Napoli	211	9,1%
Campania	Cca Montevergine Mercogliano	227	8,9%
Lazio	AaUu Tor Vergata Roma	308	4,8%
Lombardia	Ircs S. Donato Milanese	320	4%
Piemonte	AaUu Magg.re della Carità Novara	279	3,5%
Lazio	Cca European Hospital	210	3,3%
Lombardia	Osp. San Gerardo Monza	215	2,8%

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").