

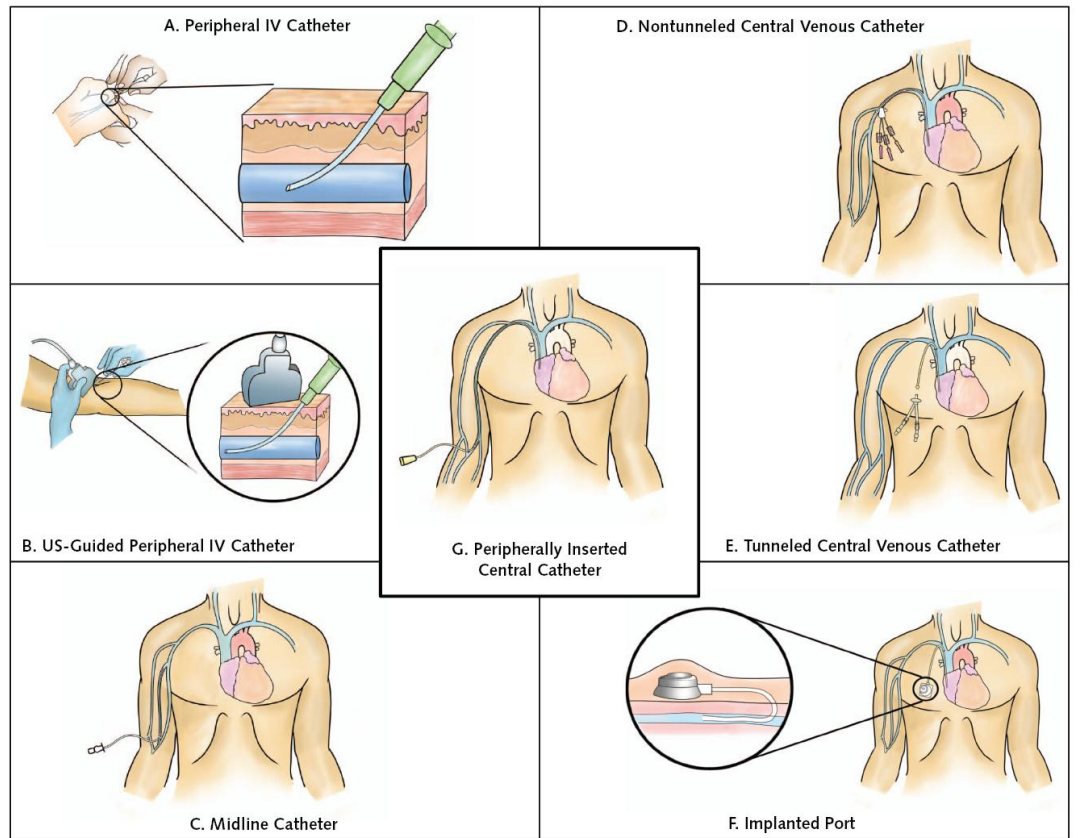
**ANALISI DEI COSTI/BENEFICI SULL'INTRODUZIONE DI NUOVI DEVICES  
PER L'INCANNULAMENTO VENOSO CENTRALE IN PAZIENTI EMATOLOGICI**

**AUTORI**

Artico C, Brussa A, Spasiano A, Dogareschi T, Candoni A°, Della Rocca G  
Clinica di Anestesia e Rianimazione, Azienda Ospedaliero Universitaria di Udine  
Direttore: Prof. Giorgio Della Rocca  
°Clinica Ematologica, Azienda Ospedaliero Universitaria di Udine

**INTRODUZIONE E INQUADRAMENTO**

Nella moderna pratica clinica l'utilizzo di cateteri venosi centrali ad inserimento periferico (PICCs) ha recentemente trovato sempre maggior impiego rispetto alle comuni linee di incannulamento venoso centrale. Nel setting ematologico, il PICC è un device utilizzato per l'infusione di farmaci chemioterapici, per il prelievo ematico e per la nutrizione parenterale [1]. A causa della mancanza di studi prospettici randomizzati non è possibile valutare in modo oggettivo le complicanze, il grado di soddisfazione dei pazienti ed i costi legati all'utilizzo di tali devices [2]. In un periodo di crisi economica come quello attuale il Sistema Sanitario Nazionale sta operando una revisione di spesa che impone scelte difficili nella riduzione dei costi [3].



**OBIETTIVI**

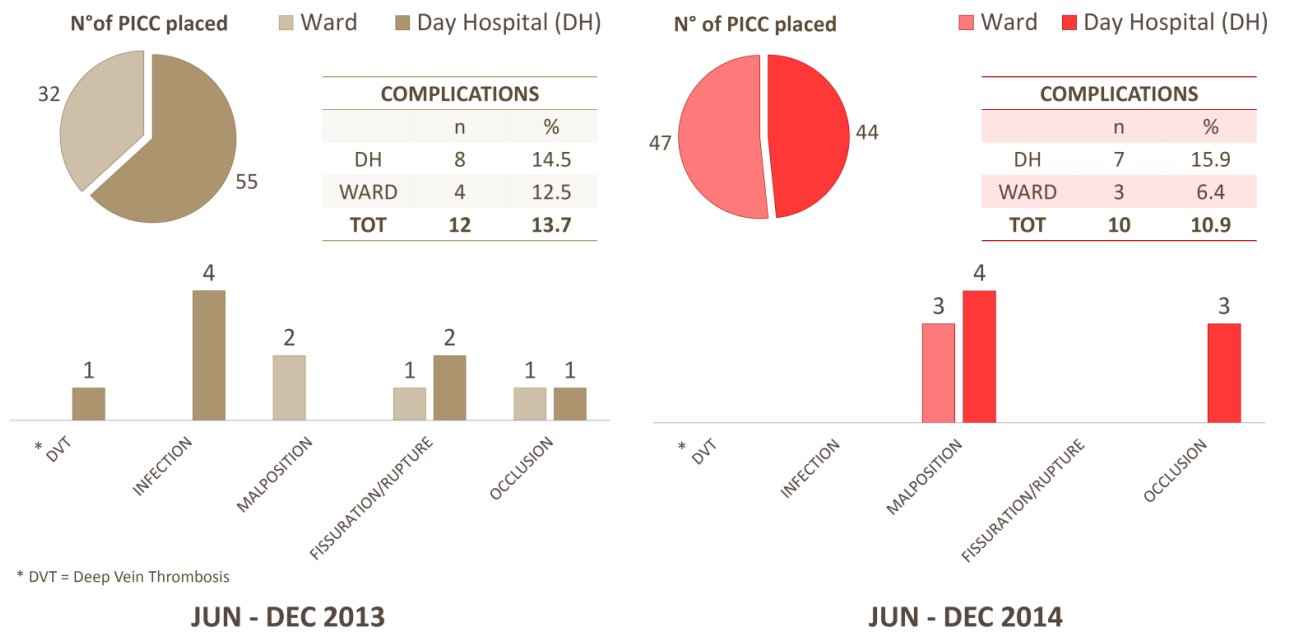
Gli obiettivi di questo studio pilota sono: quantificare l'appropriatezza della richiesta secondo linee guida [4], misurare il beneficio ottenuto in termini economici, e confrontare l'incidenza di complicanze fra i due devices considerati.

**DESCRIZIONE**

Materiali e metodi: sono stati considerati tutti i PICCs (4 Fr) posizionati in pazienti ematologici della seconda metà del 2013 rispetto a quelli della seconda metà del 2014, questi ultimi dopo l'introduzione del device più economico (83€ vs 273€). Abbiamo verificato i criteri di appropriatezza al posizionamento secondo Chopra. Sono stati calcolati i costi totali dei PICCs nei due periodi considerati e sono state monitorate le rispettive complicanze in termini di trombosi venosa profonda, infezioni, occlusioni, malposizionamenti, etc. L'analisi statistica è stata eseguita tramite t-Student, considerando significativa una  $p < 0.05$ .

**RISULTATI**

L'appropriatezza di richiesta al posizionamento dei PICCs è stata del 100%. A fronte di una spesa pari a 23.751€ nel primo periodo considerato, si è passati ad una spesa totale di soli 7.553€ nel secondo, con una riduzione della spesa relativa ai PICC superiore al 30%. Nei due periodi considerati la quantità di cateteri posizionati è stata comparabile (87 vs 91), mentre si è registrata un'inversione fra il numero dei pazienti ricoverati (Ward) che hanno necessitato l'incannulamento rispetto ai pazienti su cui la procedura è stata eseguita in regime di Day Hospital (DH). Le figure mostrano il n° dei PICC posizionati, la tipologia di ricovero dei pazienti, l'incidenza e il tipo di complicanze registrato. Nessun confronto è risultato statisticamente significativo.



**DISCUSSIONE E CONCLUSIONI**

Questo studio pilota mostra l'appropriatezza nella richiesta del device secondo i criteri MAGIC. La decisione di adottare una nuova tipologia di PICC è risultata estremamente conveniente in termini economici, senza determinare un aumento di complicanze, soprattutto quelle più severe come le infezioni e la trombosi venosa profonda.

**BIBLIOGRAFIA**

- [1] Chopra V et Al. *Lancet*, 2013; 382: 311-25
- [2] Johansson E et Al. *Acta Oncologica*, 2013; 52: 886-892
- [3] Rajkumar AS et Al. *J Dev Economics*, 2008; 86: 96-111
- [4] Chopra V et Al. *Ann Intern Med*, 2015; 163: S1-S39