



Università
degli Studi di Bari



Regione Puglia
Assessorato alle Politiche della Salute



Osservatorio Epidemiologico
Regione Puglia

Registro Regionale di Implantologia Protesica Ortopedica

Progetto

QUAANCA

Qualità degli interventi di **Artroprotesi d'Anca**

Dati complessivi Regione Puglia
1 gennaio 2003 - 31 dicembre 2004

Indice

	Gruppo di lavoro O.E.R. per la ricerca	.5
	Premessa	.7
CAPITOLO 1	Analisi delle Schede di Dimissione Ospedaliera (S.D.O.) negli anni 2003-2004	.9
	• Schede di dimissione ospedaliera relative agli interventi di sostituzione totale d'anca (procedura 8151) della Regione Puglia negli anni 2003-2004	.23
	• Schede di dimissione ospedaliera relative agli interventi di sostituzione parziale d'anca (procedura 8152) della Regione Puglia negli anni 2003-2004	.27
	• Schede di dimissione ospedaliera relative agli interventi di revisione di sostituzione parziale d'anca (procedura 8153) della Regione Puglia negli anni 2003-2004	.31
CAPITOLO 2	Analisi dell'attività del Registro Regionale di Implantologia Ortopedica (R.I.P.O.) negli anni 2003-2004	.35
	• Follow up	.57
	• Follow up: risultati a sei mesi	.59
	• Follow up: risultati a dodici mesi	.67
CAPITOLO 3	Approfondimenti	
	• Mobilità passiva	.75
	• Analisi dei dati di mortalità	.79
	• Fratture di collo di femore	.83
CAPITOLO 4	Conclusioni	.93
ALLEGATI	A. Scheda Registro della Implantologia Protesica Ortopedica	.97
	B. Scheda Follow Up	.107

Gruppo di Lavoro O.E.R. per la Ricerca

Coordinatore Scientifico

Prof.ssa Cinzia Germinario

Redazione a cura di:

Prof.ssa Cinzia Germinario, prof. Pietro Luigi Lopalco, Prof.ssa Rosa Prato,
Prof. Michele Quarto, Prof. Salvatore Barbuti

Working group

Dott.ssa Anna Maria Bianco, Dott.ssa Maria Teresa Balducci, Dott.ssa Annarita Fusco,
Dott. Michele Labianca, Dott.ssa Concetta Ladalardo, Dott.ssa Anna Domenica Lucariello,
Dott. Domenico Martinelli, Dott.ssa Antonia Mincuzzi, Dott.ssa Antonella Spica,
Dott. Silvio Tafuri, Dott. Nicola Vitucci.

Centri partecipanti al Registro Protesi d'Anca

Bari e provincia

- A.O. Policlinico Bari U.O. Ortopedia I - Prof. G. De Giorgi, Prof. G. Solarino,
Dott.ssa S. De Giorgi, Dott. G. Solarino, Dott. O. De Carolis
- A.O. Policlinico Bari Ortopedia II- Prof. V.Patella, Prof. B.Moretti, Dott. A. Spinarelli,
Dott. S. Patella, Dott. L. Moretti, Dott. G. Carluccio
- A.O. Policlinico Bari Ortopedia III- - Prof. M. Panella, Dott. M.Mascolo, Dott. S. Giucastro,
Dott. A. Panella
- P.O. "San Paolo-Bitonto" - Bari I Divisione - Dott. F. Mori, Dott. C. Mori
- P.O. "San Paolo-Bitonto" - Bari II Divisione - Dott. T. Gismondi, Dott. D. Laghezza,
Dott. L.Petrelli
- P.O. "Di Venere- Triggiano" - Bari - Dott. Ognissanti, Dott. F. Campa, Dott. F. Buquicchio
- Casa di cura "Anthea" - Bari - Dott. N. Di Palo
- Casa di cura "Santa Maria" - Bari - Dott. M. Capozzi, Dott. G. Vavalle
- Ospedale civile "Bonomo" - Andria - Dott. F.Larosa
- P. O. Corato Ruvo Terlizzi - Dott. G.Berloco
- P. O. Barletta Trani- U.O. Ortopedia sede di Trani: Dott. L. Spagnoletta

- P. O. Barletta Trani- U.O. Ortopedia sede di Barletta Dott. A.Canfora, Dott.ssa E. Rutigliano
- P. O. Molfetta Bisceglie- U.O. Ortopedia Molfetta Dott.M.Centrone, Dott.ssa M. Colonna
- P. O. Molfetta Bisceglie- U.O. Ortopedia Bisceglie -Dott.M. Schiavone, Dott. G. Pasquale
- Ospedale "Miulli" Acquaviva delle Fonti Divisione I - Dott. N. Mastroianni;
- Ospedale "Miulli" Acquaviva delle Fonti Divisione II - Dott. N. Petruzzellis, Dott. G. Lo Bianco;
- P. O. Gravina Altamura Grumo Santeramo- Dott. S. Lorusso;
- Casa di Cura "Casa Bianca" - Cassano - Dott. P. Nardelli;
- P. O. Monopoli Conversano - Dott. P. Dell'Aera, Dott. Massari, Dott.ssa L. Dell'Aera
- P. O. Canosa Minervino Spinazzola- Dott. L. Romita, Dott. P. Giannelli

Foggia e provincia

- A.O. Ospedali Riuniti Foggia - Dott. F.P. De Carlo
- P.O. Manfredonia Monte Sant'Angelo - Dott. G. Carchia
- Ospedale "G.Tatarella" Cerignola- Dott. V. Scarano
- Casa di Cura "Villa Serena" Foggia- Dott P. Agamennone
- Clinica "San Francesco" Foggia- Dott. L. Limonciello

Brindisi e provincia

- P.O. "Perrino" Brindisi - Dott. A. Bozzi, Dott. G. Antonucci, Dott. F.Conserva, Dott. F. Pascali, Dott. V. Innocente
- P.O. Ostuni Fasano Cisternino - Dott. F. Loconte, Dott. A. Ambrosone, Dott. O.Recchia, Dott. D. Bellino
- P.O. Francavilla Fontana Ceglie Messapica - Dott. A. Pennetta, Dott. Scialpi, Dott. L. Mingolla, Dott. A. Ferrara

Taranto e provincia

- P.O."SS. Annunziata" Taranto - Dott. C. Monteleone;
- Casa di Cura "San Camillo" Taranto - Dott. W. Uzzi, Dott. R. Castellaneta
- P.O. Massafra Castellaneta Mottola - Dott. V. Galante, Dott. V. Conserva
- P.O. Martina Franca - Dott. G. Loiacono, Dott. Pignatelli, Dott. Cagnazzo
- Casa di Cura "Bernardini" Taranto- Dott. G. Loiacono, Dott.ssa A. Loiacono

Lecce e Provincia

- Presidio Ospedaliero Lecce Campi Salentina San Cesario - U.O Campi Salentina Dott. M. Greco
- Casa di cura "Città di Lecce" Lecce - Dott. F. Fitto
- Casa di cura "Villa bianca" Lecce - Dott. P. Galluccio, Dott. P. Cataldi
- Ospedale civile "Santa Maria Novella" Galatina - Dott. A. Stomeo, Dott. U. Biasi, Dott. G. Mariani
- Presidio Ospedaliero Nardò Copertino - U.O. Copertino - Dott. L. Felling
- Ospedale "Cardinale Panico" - Tricase - Dott. Tempesta; Dott.Mannarini
- Presidio Ospedaliero Nardò Copertino - U.O. Nardò - Dott. A. Leo
- Presidio Ospedaliero Maglie Poggiardo Scorrano- U.O. Scorrano - Dott. B. C.Campa
- Ospedale civile "Sacro Cuore di Gesù" - Gallipoli - Dott. G. Surace, Dott. G. Coli.

Premessa

La chirurgia protesica d'anca è ormai affermata in campo nazionale e internazionale come gold standard per patologie articolari invalidanti, quali artrosi, artriti, tumori e fratture, poiché permette di migliorare la vita dei pazienti affetti da queste patologie, ripristinando la funzionalità articolare e abolendo il dolore.

L'elevata rilevanza di questi interventi, in termini di frequenza, di implicazioni nell'organizzazione dei servizi e di spesa sanitaria ha indotto nel tempo la necessità di definire modelli di monitoraggio e valutazione, che si caratterizzassero per una qualità e una completezza dei dati superiore a quelle ricavate delle Schede di Dimissione Ospedaliera.

Queste istanze sono state alla base della attivazione di un Registro Regionale di Implantologia Protesica Ortopedica (**R.I.P.O.**), coordinato dall'Osservatorio Epidemiologico della Regione Puglia e realizzato grazie alla collaborazione volontaria di molte Unità Operative di Ortopedia delle Aziende e dei Presidi Ospedalieri Pugliesi.

L'attività del R.I.P.O. è nata nel gennaio 2001 ed ha avuto la finalità di realizzare una banca dati regionale essenziale per stabilire i risultati a lungo termine del trattamento ortopedico (esiti) e per consentire un'adeguata organizzazione e pianificazione del settore.

A complemento di tale attività la Regione Puglia ha partecipato, in qualità di capofila, al progetto **QUAANCA** – **Qualità** degli interventi di **Artroprotesi d'Anca**, che ha coinvolto altre quattro regioni (Lazio, Campania, Emilia Romagna, Toscana).

Il progetto, volto a realizzare un sistema di sorveglianza a medio termine dei pazienti operati per chirurgia protesica, prevedeva il contatto telefonico del paziente a sei e dodici mesi dalla dimissione e la somministrazione di alcuni quesiti relativi a stato di salute e abilità/disabilità.

Nel dicembre 2004 l'OER Puglia pubblicava il primo report relativo all'attività del R.I.P.O. in Puglia negli anni 2001-2003, già comprensivo dei primi dati di follow up ottenuti dal QUAANCA (scaricabile sul sito web www.oerpuglia.uniba.it).

A distanza di due anni da tale primo rapporto è possibile tracciare un bilancio conclusivo dell'esperienza del progetto QUAANCA.

Il presente report è costituito da 3 parti:

1. Analisi delle Schede di Dimissione Ospedaliera degli interventi di protesi d'anca in Puglia negli anni 2003-2004;

2. Attività del R.I.P.O. negli anni 2003-2004;
3. Attività del QUAANCA negli anni 2003-2004.

In appendice al report sono riportati tre approfondimenti, relativi a temi particolarmente rilevanti in ordine alla programmazione sanitaria:

1. Mobilità passiva
2. Mortalità
3. Fratture di femore.

Analisi delle Schede di Dimissione Ospedaliera (S.D.O.) negli anni 2003-2004

CAPITOLO 1

La necessità e l'opportunità di stabilire un Registro Regionale di Implantologia protesica non poteva che sorgere da una analisi innanzitutto quantitativa degli interventi di protesi d'anca effettuati sul territorio pugliese.

Tale analisi si è concretizzata in uno studio esplorativo sugli interventi svolti nella Regione Puglia, che ha utilizzato come fonti le Schede di Dimissioni Ospedaliera. I risultati di questo studio, effettuato per la prima volta per il biennio 2001-2002 e riproposto ora per il biennio 2003-2004, rappresentano una chiave di lettura preliminare che permette di valutare il ricorso alla chirurgia protesica in un quadro generale di bisogni di salute della popolazione e nel contesto della programmazione e organizzazione ospedaliera.

Le chiavi di accesso sono state i seguenti codici di procedura ICD IX:

- 8151: sostituzione totale d'anca;
- 8152: sostituzione parziale d'anca - endoprotesi;
- 8153: revisione parziale o totale di sostituzione dell'anca.

Il DRG prodotto dalla procedura è il 209.

Le elaborazioni dei dati sono state effettuate con software Epi-info 6.00 (public domain software - CDC Atlanta, Georgia, WHO Ginevra, Svizzera).

Il numero totale di interventi di protesi d'anca effettuati nel biennio 2003-2004 è di 7190, il 58,3% di essi è rappresentato da interventi primari. La quantificazione degli interventi per anno e la loro distribuzione per tipologia è indicata nella tabella 1 e nella figura 1; la tabella 2 e la figura 2 indicano invece il tasso di ospedalizzazione, calcolato per 100.000 abitanti, globale e diviso per tipo di intervento.

La distribuzione degli interventi per provincia e Presidio Ospedaliero è indicata nella tabella 3; a tal proposito si deve segnalare che nel 2004 ha trovato attuazione il Piano di Riordino Ospedaliero che ha comportato l'accorpamento di alcuni presidi ospedalieri e la chiusura di alcune Unità Operative Complesse di Ortopedia. La valutazione globale del numero degli interventi effettuata in ogni provincia, indicata nella figura 3, evidenzia che la maggior parte degli interventi sia stata effettuata nella provincia di Bari. Risulta evidente la presenza di grossi centri che fungono da polo di attrazione per tutta la Regione: l'Ospedale Miulli di Acquaviva delle Fonti, l'Ospedale "Casa Sollievo della Sofferenza" di San Giovanni Rotondo, il Presidio Ospedaliero San Paolo- Bitonto, l'Azienda Ospedaliera Policlinico e la Casa di Cura Santa Maria.

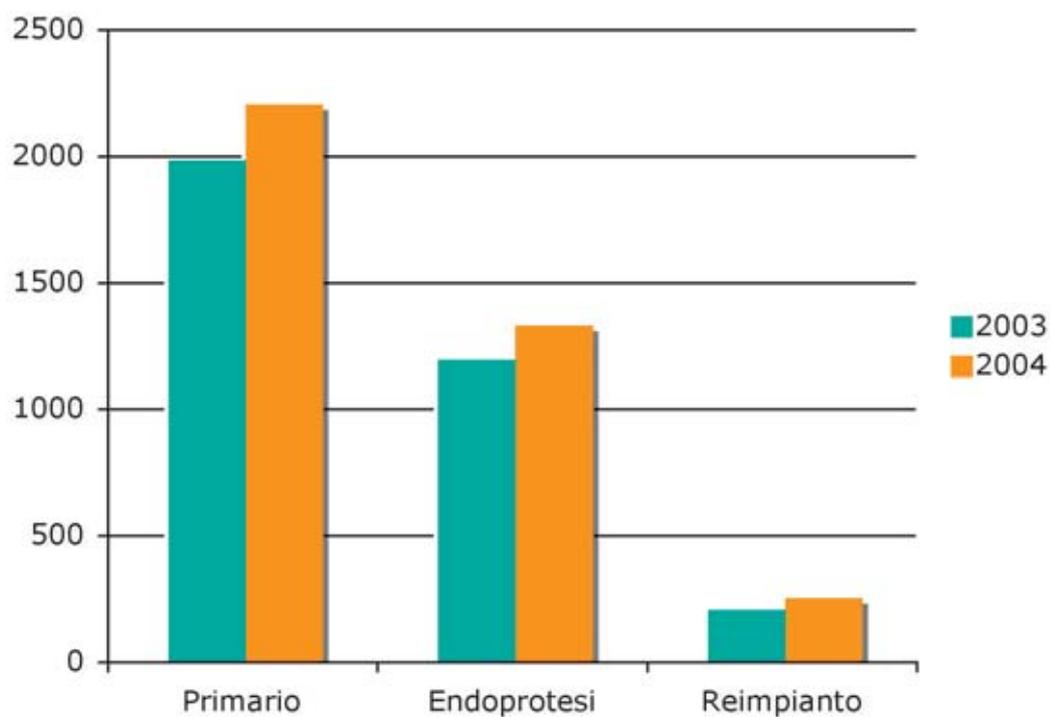
Una riflessione importante può sorgere dall'analisi dell'Indice di attrazione, un parametro calcolato come differenza tra la quantità di servizi prodotta dalla provincia (interventi di implantologia protesica d'anca) e la quantità di servizi richiesta dalla popolazione residente (gli interventi effettuati dalla provincia presa in esame su pazienti residenti). I dati riportati in tabella 4 e figura 4 evidenziano una sorta di "autosufficienza" della provincia di Lecce e una forte attrazione invece delle strutture insistenti sulla provincia di Bari e in parte anche dalle strutture della provincia di Foggia, esercitata sulla popolazione residente nelle province di Brindisi e Taranto. Questa è la risultante da un lato della presenza dei già citati "poli di attrazione", dall'altro dalla carenza sul territorio brindisino e tarantino di strutture specialistiche. Il 62% degli interventi sono stati effettuati in soggetti di sesso femminile e il 38% in soggetti di sesso maschile, l'età media è risultata pari a 73 anni, con un range compreso tra 14 e 103 anni.

La tabella 8 illustra invece i dati relativi alla degenza, globale, preoperatoria e post operatoria, sostanzialmente identici nei due anni di riferimento, che si assestano intorno a una durata di 15 giorni, abbastanza vicina ma ancora non sovrapponibile alla media di 13,5 giorni degli Istituti Ortopedici Rizzoli, che restano centro di riferimento nazionale per l'implantologia protesica.

Tab.1- Numero totale di SDO relative agli interventi di implantologia protesica d'anca nella Regione Puglia, anni 2003 e 2004

Tipo di Intervento	2003	2004	Totale
Primario	1986	2208	4194
Endoprotesi	1199	1331	2530
Reimpianto	211	255	466
Totale	3396	3794	7190

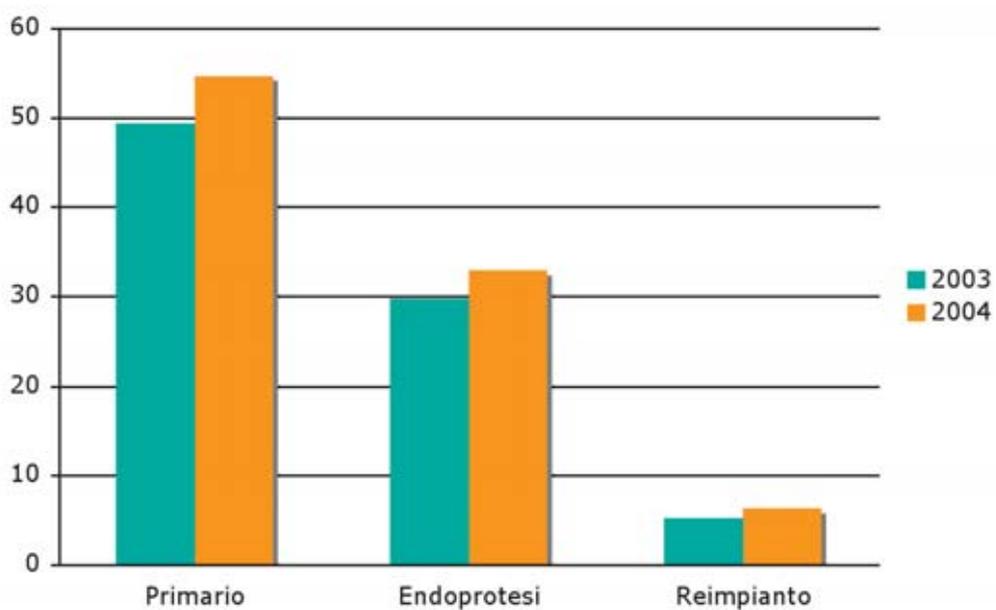
Fig.1- Numero totale di SDO relative agli interventi di implantologia protesica d'anca nella Regione Puglia, anni 2003 e 2004



Tab.2 - Tasso di ospedalizzazione (per 100.000) per implantologia protesica d'anca nella Regione Puglia, anni 2003 e 2004

Tipo di Intervento	2003	2004
Primario	49,35	54,64
Endoprotesi	29,80	32,94
Reimpianto	5,24	6,31
Totale	84,39	93,89

Fig.2 - Tasso di ospedalizzazione (per 100.000) per implantologia protesica d'anca nella Regione Puglia, anni 2003 e 2004



Tab. 3 - Ospedali pugliesi in cui si effettuano interventi di artroprotesi**ANNO 2003**

Provincia di Bari	
Azienda Ospedaliera Policlinico Bari	201
Casa di Cura "Anthea" Bari	21
Casa di Cura "Santa Maria" Bari	111
Ospedale "L.Bonomo" Andria	58
Ospedale "M.Sarcone" Terlizzi	4
Ospedale "Miulli" Acquaviva delle Fonti	333
Ospedale "S.M. La Civita" Spinazzola	91
Ospedale "San Nicola Pellegrino" Trani	29
Ospedale "Santa Maria degli Angeli" Putignano	53
Ospedale "Umberto I" Altamura	80
Ospedale "Umberto I" Corato	15
Ospedale Civile "Caduti in guerra" Canosa di Puglia	25
Ospedale Civile "Paradiso" Gioia del Colle	7
Ospedale Civile "San Giacomo" Monopoli	82
Ospedale Civile "Vittorio Emanuele II" Bisceglie	46
Ospedale Civile Barletta	66
Ospedale Civile Bitonto	8
Ospedale Civile Molfetta	46
Presidio Ospedaliero "Di Venere" Bari	112
Presidio Ospedaliero "F. Fallacara" Triggiano	37
Presidio Ospedaliero "F.Jaia" Conversano	40
Presidio Ospedaliero "San Paolo" Bari	185
TOTALE	1650

Provincia di Brindisi	
Presidio Ospedaliero "A.Perrino" Brindisi	112
Presidio Ospedaliero Ceglie Messapica	15
Presidio Ospedaliero Fasano Cisternino	37
Presidio Ospedaliero Francavilla Fontana	36
Presidio Ospedaliero Mesagne	76
Presidio Ospedaliero Ostuni	48
Presidio Ospedaliero San Pietro Vernotico	12
TOTALE	336

Provincia di Foggia	
Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Foggia	97
Casa di Cura "Villa Serena" Foggia	5
Clinica "San Francesco" Foggia	27
Ospedale "Casa i sollievo della sofferenza" San Giovanni Rotondo	247
Ospedale "G.Tatarella" Cerignola	12
Ospedale "San Camillo De Lellis" Manfredonia	26
Presidio Ospedaliero "T.Masselli" San Severo	39
TOTALE	453

Provincia di Lecce	
Casa di Cura Villa Bianca Lecce	85
Ospedale "Cardinale G. Panico" Trifase	123
Ospedale "Ignazio Veris delli Ponti" Scorrano	62
Ospedale "San Giuseppe da Copertino" Copertino	33
Ospedale "Santa Maria Novella" Galatina	56
Ospedale Civile "Giuseppe Sambiasi" Nardò	37
Presidio Ospedaliero "F.Ferrari" Castrano	57
Presidio Ospedaliero "Padre Pio da Pietralcina" Campi Salentina	19
Presidio Ospedaliero "Sacro Cuore di Gesù" Gallipoli	48
Presidio Ospedaliero "Vito Fazzi" Lecce	93
Presidio Ospedaliero Poggiardo	4
TOTALE	617

Provincia di Taranto	
Casa di Cura "Bernardini" Taranto	28
Casa di Cura "San Camillo" Taranto	27
Ospedale "Matteo Pagliari" Massafra	52
Ospedale "SS. Annunziata" Taranto	116
Ospedale Civile "M. Giannuzzi" Mandria	24
Ospedale Civile "San Marco" Grottaglie	18
Ospedale Martina Franca	75
TOTALE	340

ANNO 2004

Provincia di Bari	
Azienda Ospedaliera Policlinico Bari	224
Casa di Cura "Anthea" Bari	42
Casa di Cura Santa Maria Bari	146
Ospedale "L.Bonomo" Andria	36
Ospedale "Miulli" Acquaviva delle Fonti	393
Presidio Ospedaliero Barletta - Trani	95
Presidio Ospedaliero Bitonto - "San Paolo" Bari	241
Presidio Ospedaliero Canosa Minervino Spinazzola	56
Presidio Ospedaliero Corato Ruvo Terlizzi	134
Presidio Ospedaliero Gravina Altamura Grumo Santeramo	56
Presidio Ospedaliero Molfetta Bisceglie	95
Presidio Ospedaliero Monopoli - Conversano	129
Presidio Ospedaliero Noci - Gioia del Colle - Putignano	79
Presidio Ospedaliero Triggiano - "Di Venere" Bari	143
TOTALE	1869

Provincia di Brindisi	
Presidio Ospedaliero Brindisi Mesagne San Pietro Vernotico	217
Presidio Ospedaliero Francavilla Fontana- Ceglie Messapica	59
Presidio Ospedaliero Ostuni Fasano Cisternino	71
TOTALE	347

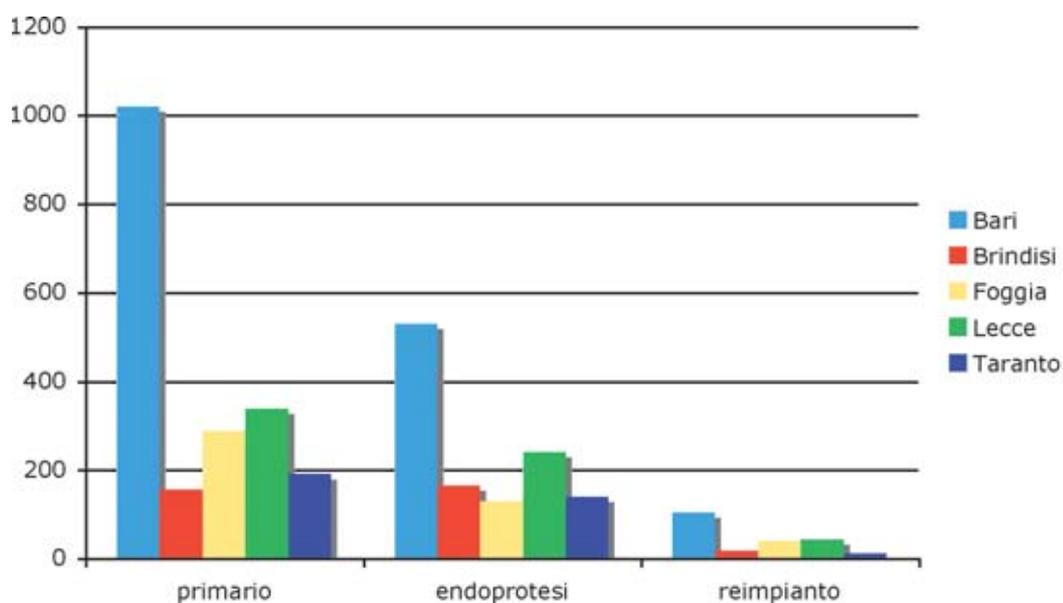
Provincia di Foggia	
Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Foggia	102
Casa di Cura "Villa Serena" Foggia	5
Clinica "San Francesco" Foggia	28
Ospedale "Casa sollievo della sofferenza" San Giovanni Rotondo	282
Ospedale "G.Tatarella" Cerignola	12
Presidio Ospedaliero San Severo Torremaggiore San Marco in Lamis	45
Presidio Ospedaliero Manfredonia Monte Sant'Angelo	31
TOTALE	505

Provincia di Lecce	
Casa di Cura Villa Bianca Lecce	117
Ospedale "Cardinale G. Panico" Tricase	109
Ospedale "Sacro Cuore di Gesù" Gallipoli	69
Ospedale "Santa Maria Novella" Galatina	42
Presidio Ospedaliero Casarano Gagliano del Capo	54
Presidio Ospedaliero Lecce Campi Salentina San Cesario	103
Presidio Ospedaliero Maglie Poggiardo Scorrano	104
Presidio Ospedaliero Nardò Copertino	83
TOTALE	681

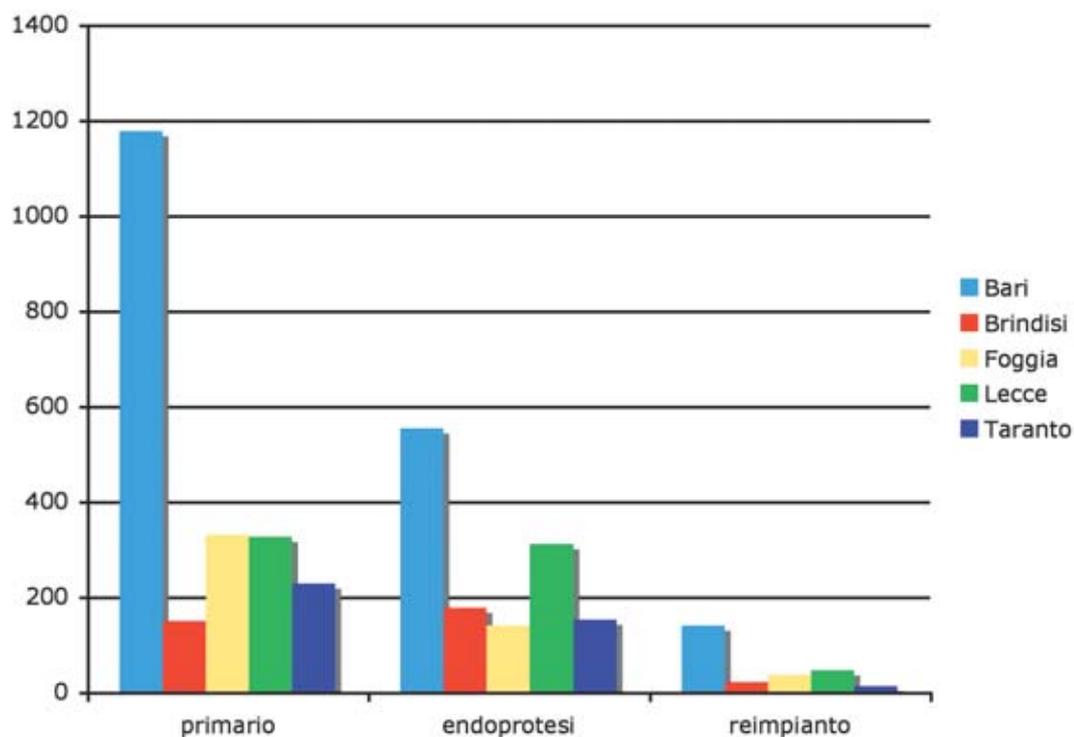
Provincia di Taranto	
Casa di Cura "Bernardini" Taranto	30
Casa di Cura "San Camillo" Taranto	36
Ospedale Civile "M. Giannuzzi" Mandria	36
Ospedale Martina Franca	76
Ospedale Massafra Castellaneta Mottola	64
Presidio Ospedaliero Taranto- Grottaglie	150
TOTALE	392

Fig.3 - Interventi di implantologia protesica d'anca (8151,8152,8153) della Regione Puglia distribuiti per provincia

ANNO 2003



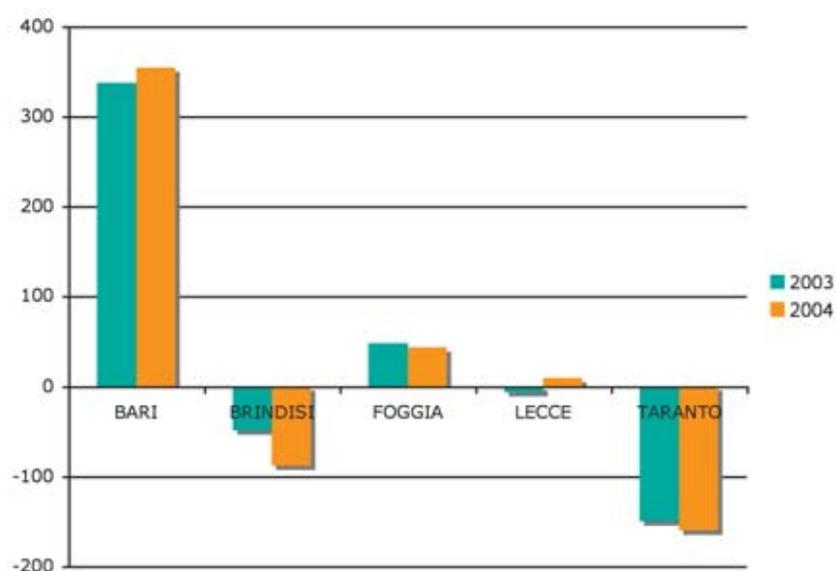
ANNO 2004



Tab.4 - Indice di attrazione degli interventi di implantologia protesica d'anca (8151, 8152, 8153) per provincia e per anno

Provincia	2003	2004
Bari	337	354
Brindisi	-49	-88
Foggia	48	43
Lecce	-6	9
Taranto	-150	-160

Fig.4 - Indice di attrazione degli interventi di implantologia protesica d'anca (8151, 8152, 8153) per provincia e per anno



Tab.5 - Interventi di implantologia protesica d'anca distribuiti per provincia di residenza del paziente e per anno

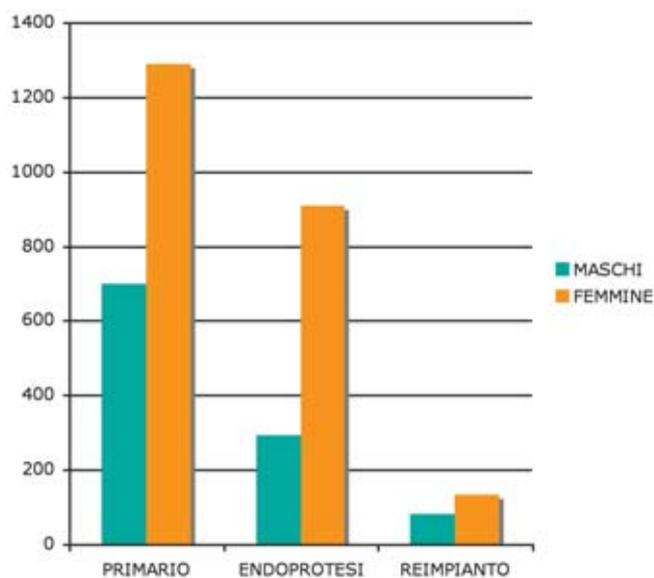
ANNO 2003	BA	BR	FG	LE	TA	EXTRAREGIONALI	TOTALE
Primario	759	199	237	345	317	129	1986
Endoprotesi	473	161	140	241	147	37	1199
Reimpianto	81	25	28	37	26	14	211
Totale	1313	385	405	623	490	180	3396
ANNO 2004	BA	BR	FG	LE	TA	EXTRAREGIONALI	TOTALE
Primario	905	229	295	324	336	119	2208
Endoprotesi	510	172	147	306	168	28	1331
Reimpianto	100	34	20	42	48	11	255
Totale	1515	435	462	672	552	158	3794

Tab.6 - Interventi di implantologia protesica d'anca (8151, 8152,8153) distribuiti per sesso e per anno

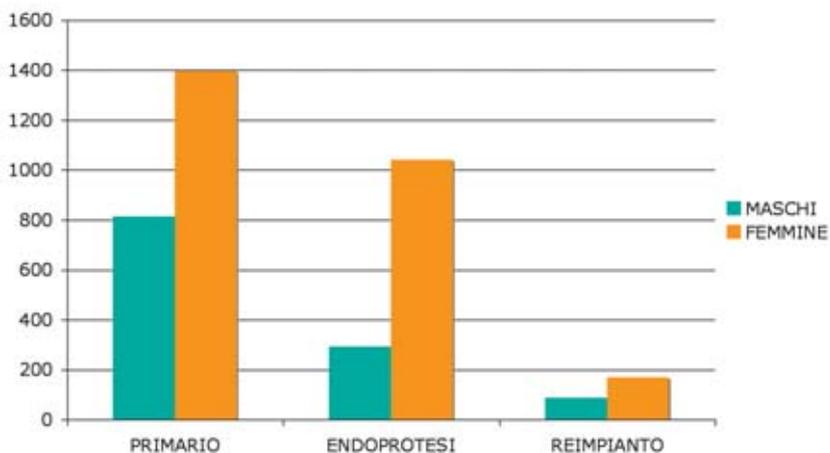
Tipo di intervento	MASCHI		FEMMINE		TOTALE	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Primario	698	813	1288	1395	1986	2208
Endoprotesi	291	291	908	1040	1199	1331
Reimpianto	80	86	131	169	211	255
Totale	1069	1190	2327	2604	3396	3794

Fig. 5 - Interventi di implantologia protesica d'anca (8151, 8152,8153) distribuiti per sesso e per anno

ANNO 2003



ANNO 2004



Tab.7 - Età media dei pazienti che hanno effettuato interventi di implantologia protesica d'anca distribuiti per anno

Tipo di intervento	età media 2003	Range	età media 2004	Range
Primario	68	17-95	68	21-103
Endoprotesi	81	26-99	81	28-103
Reimpianto	70	33-93	70	14-94
Totale	73	17-99	73	14-103

Tab.8 - Durata dei ricoveri di implantologia protesica d'anca distribuiti per anno

ANNO 2003

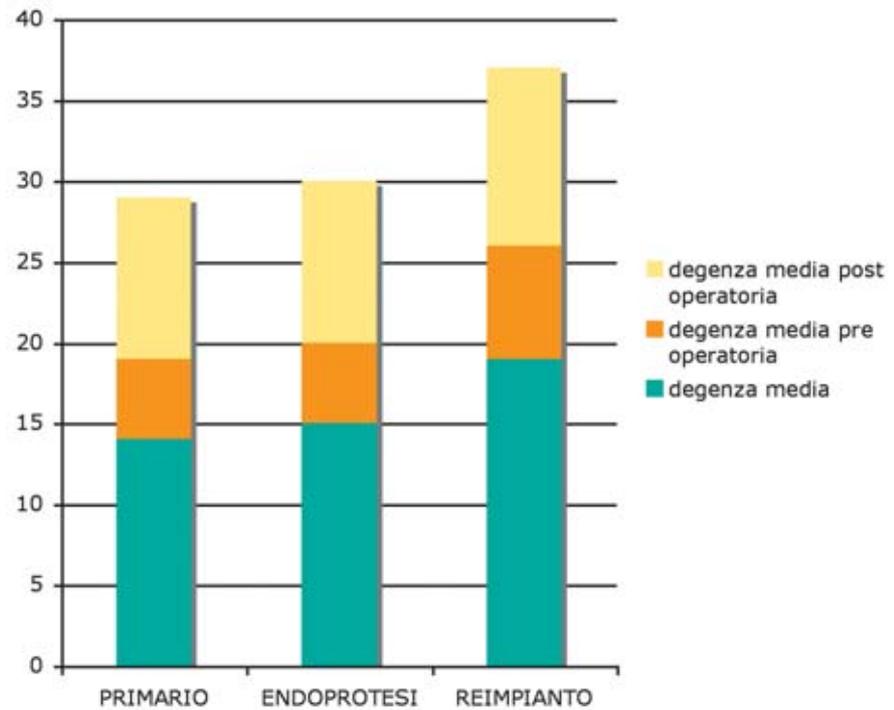
Tipo di intervento	Degenza			Degenza Pre Operatoria			Degenza Post Operatoria		
	media	moda	range	media	moda	range	media	moda	range
Primario	14	10	1-95	5	1	0-86	10	7	0-50
Endoprotesi	15	12	1-73	5	3	0-40	10	7	0-62
Reimpianto	19	13	5-76	7	1	0-44	11	7	0-58
Totale	15	12	1-95	5	1	0-86	10	7	0-62

ANNO 2004

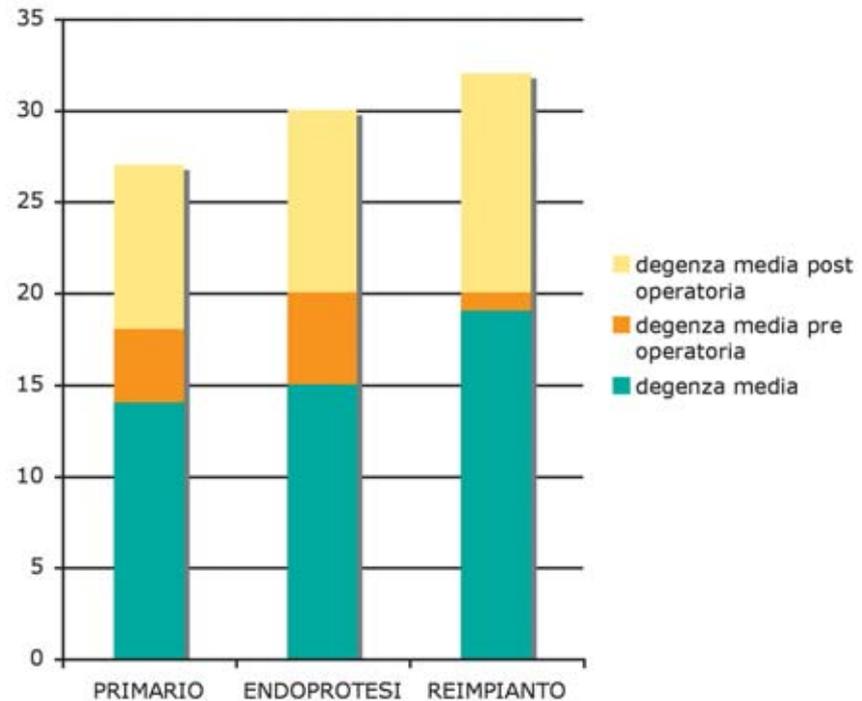
Tipo di intervento	Degenza			Degenza Pre Operatoria			Degenza Post Operatoria		
	media	moda	range	media	moda	range	media	moda	range
Primario	14	8	1-107	4	1	0-66	9	7	0-88
Endoprotesi	15	12	1-90	5	3	0-43	10	7	0-86
Reimpianto	19	10	3-175	1	1	0-52	12	7	0-147
Totale	14	12	1-175	5	1	0-66	10	7	0-147

Fig.6 - Durata dei ricoveri di implantologia protesica d'anca distribuiti per anno

ANNO 2003



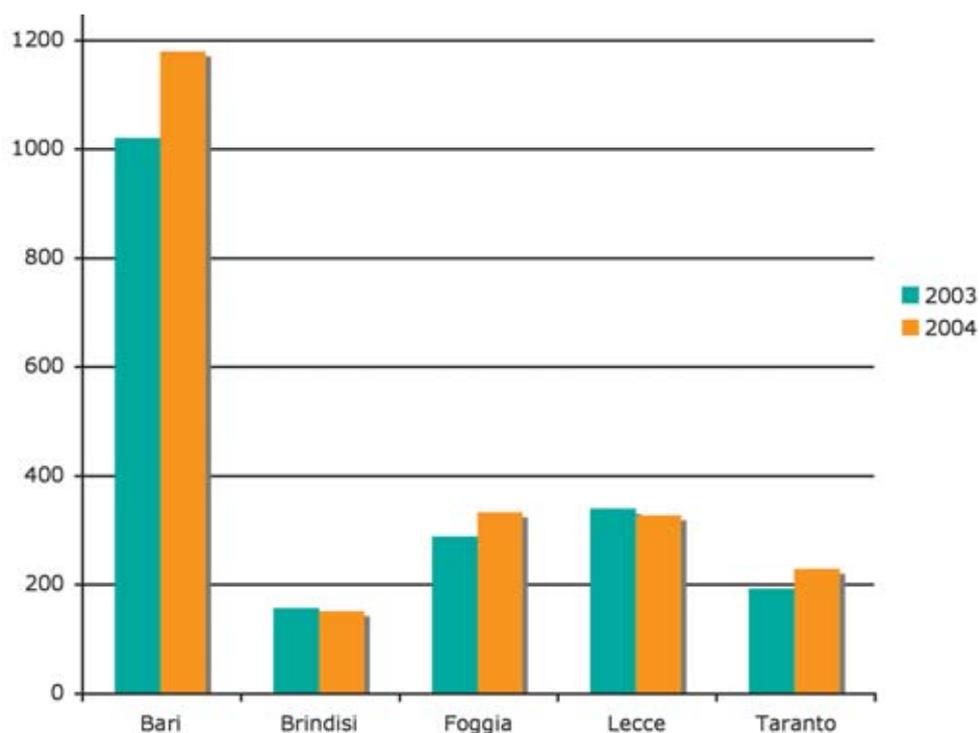
ANNO 2004



Schede di dimissione ospedaliera relative agli interventi di sostituzione totale d'anca (procedura 8151) della Regione Puglia negli anni 2003-2004

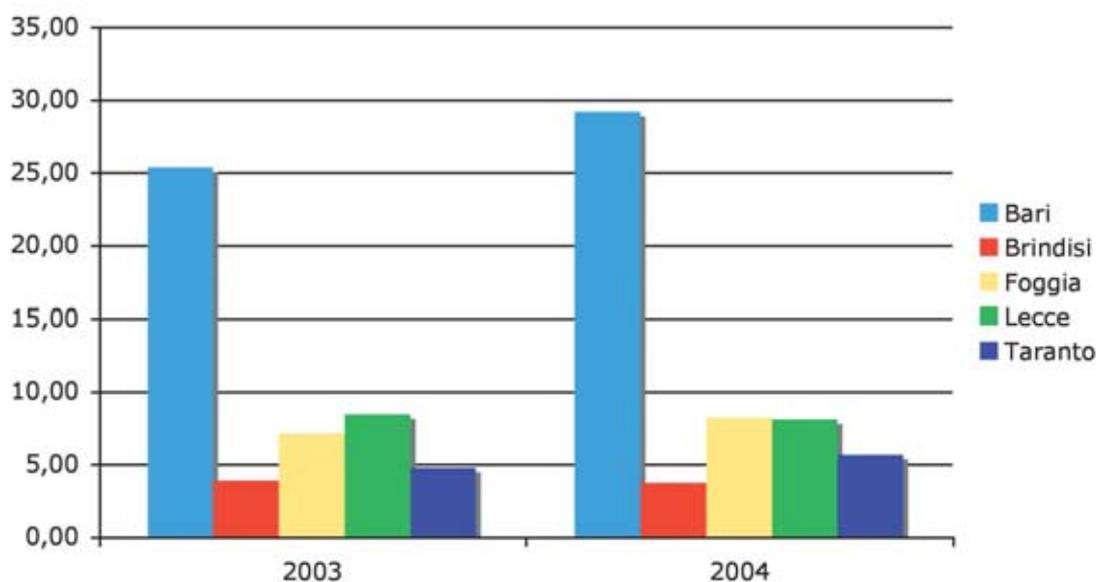
Tab. 9; Fig. 7 - Interventi di sostituzione totale d'anca (8151) nella Regione Puglia negli anni 2003-2004 distribuiti per provincia di appartenenza

Provincia	2003	2004
Bari	1018	1177
Brindisi	155	149
Foggia	286	330
Lecce	337	325
Taranto	190	227
Totale	1986	2208



Tab. 10; Fig. 8 - Tasso di ospedalizzazione (per 100.000) per interventi di sostituzione totale d'anca (8151) nella Regione Puglia anni 2003-2004

Provincia	2003	2004
Bari	25,3	29,1
Brindisi	3,8	3,7
Foggia	7,1	8,2
Lecce	8,4	8,0
Taranto	4,7	5,6

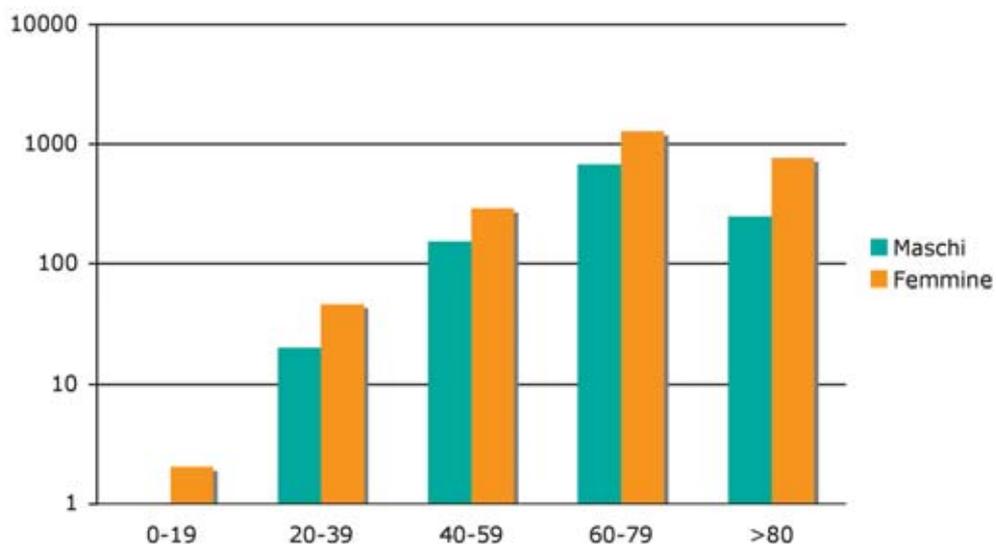


Tab. 11 - Interventi di sostituzione totale d'anca (8151) nella Regione Puglia distribuiti per anno, fascia di età e sesso

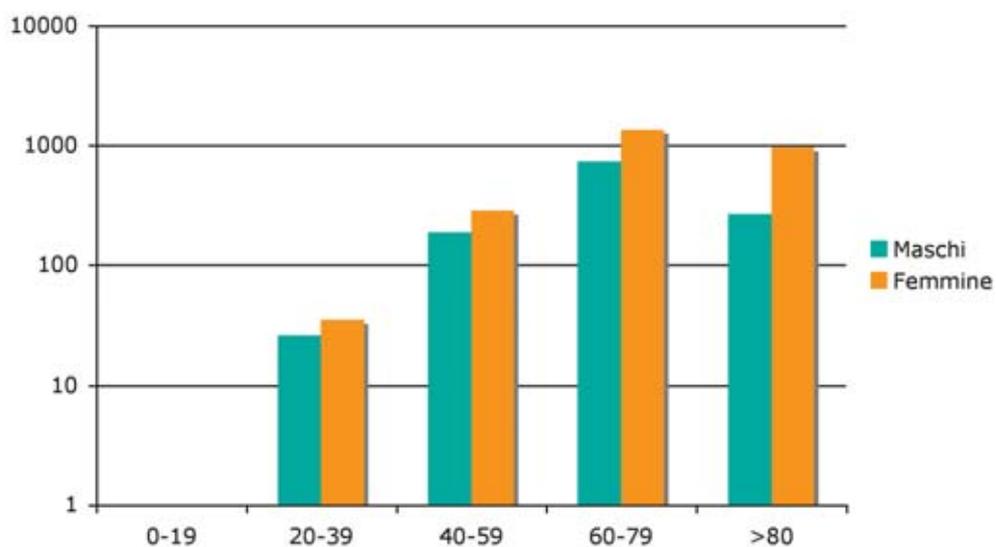
classi di età	2003			2004		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0-19		2	2	1		1
20-39	20	46	66	26	35	61
40-59	150	282	432	184	280	464
60-79	656	1250	1906	717	1334	2051
>80	243	747	990	262	955	1217
Totale	1069	2327	3396	1190	2604	3794

Fig. 9 - Interventi di sostituzione totale d'anca (8151) nella Regione Puglia distribuiti per sesso e per fascia di età

ANNO 2003



ANNO 2004



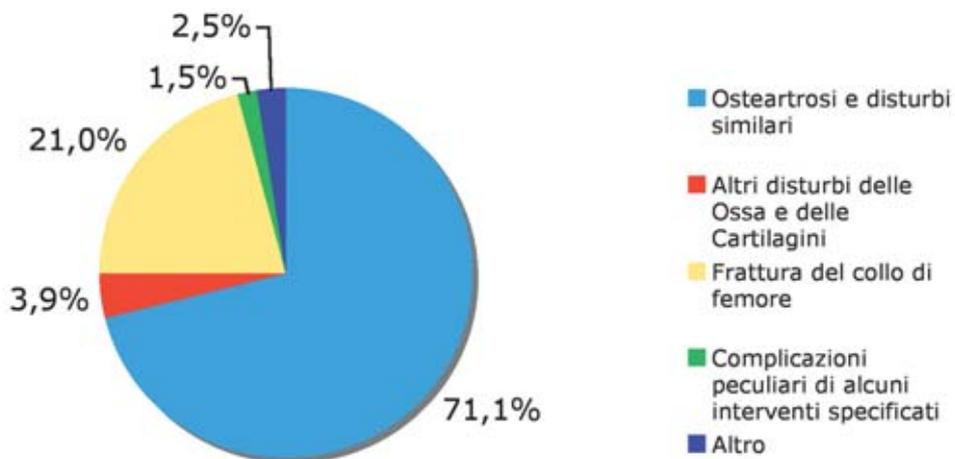
classi di età	2003	2004
0-19	0,0	0,0
20-39	1,6	1,5
40-59	10,7	11,5
60-79	47,4	50,8
>80	24,6	30,1

Tab. 12

Tasso di intervento (per 100.000) di sostituzione totale d'anca (8151) per fasce d'età

Tab. 13; Fig. 10 - Cause di intervento di sostituzione totale d'anca

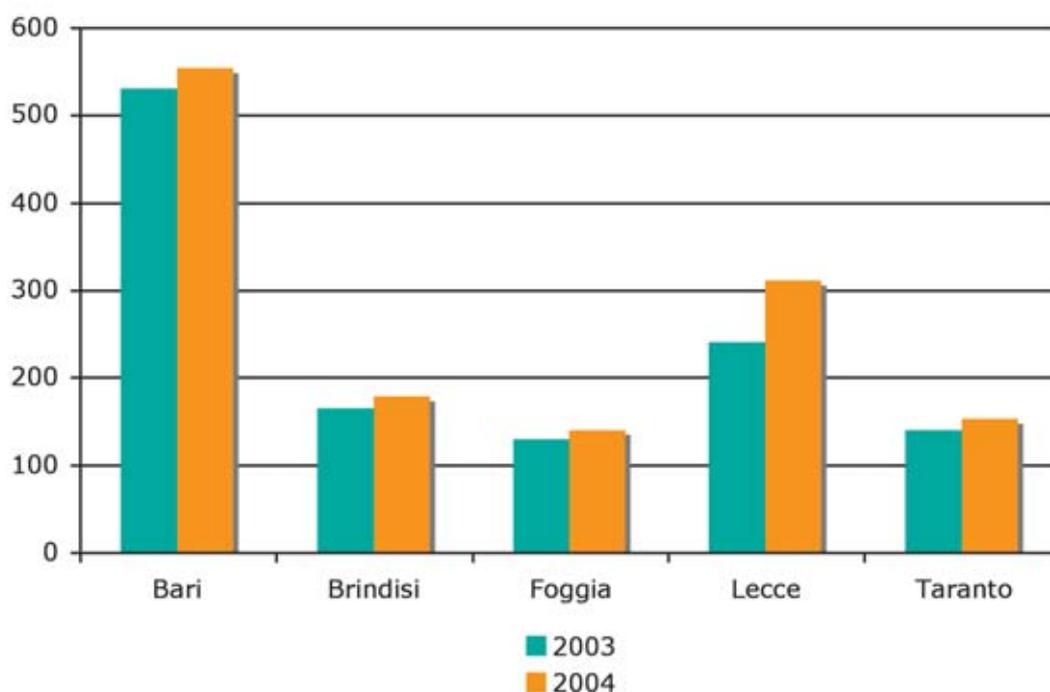
Cause di intervento	2003	2004	Totale
Osteartrosi e disturbi simili	1412	1554	2966
Altri disturbi delle Ossa e delle Cartilagini	77	79	156
Frattura del collo di femore	417	499	916
Complicazioni peculiari di alcuni interventi specificati	30	23	53
Altro	50	53	103
Totale	1986	2208	4194



Schede di dimissione ospedaliera relative agli interventi di sostituzione parziale d'anca (procedura 8152) della Regione Puglia negli anni 2003-2004

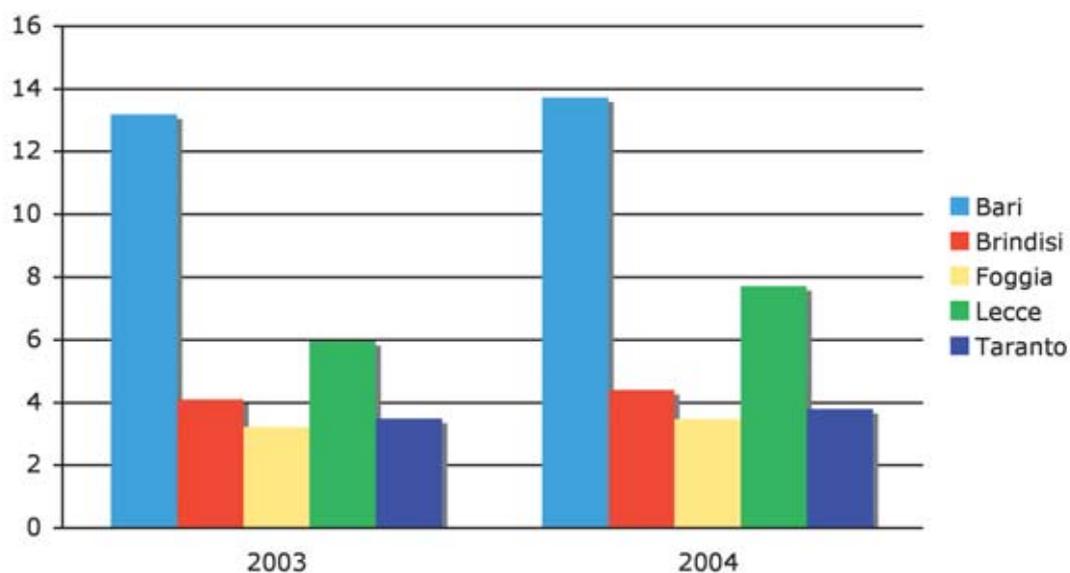
Tab. 14; Fig. 11 - Interventi di revisione parziale dell'anca (8152) nella Regione Puglia negli anni 2003-2004 distribuiti per provincia

Provincia	2003	2004
Bari	529	553
Brindisi	164	177
Foggia	128	139
Lecce	239	310
Taranto	139	152
Totale	1199	1331



Tab. 15; Fig. 12 - Tasso di ospedalizzazione (per 100.000) per interventi di sostituzione parziale d'anca (8152) nella Regione Puglia anni 2003-2004

Provincia	2003	2004
Bari	13,15	13,68
Brindisi	4,08	4,38
Foggia	3,18	3,44
Lecce	5,94	7,67
Taranto	3,45	3,76

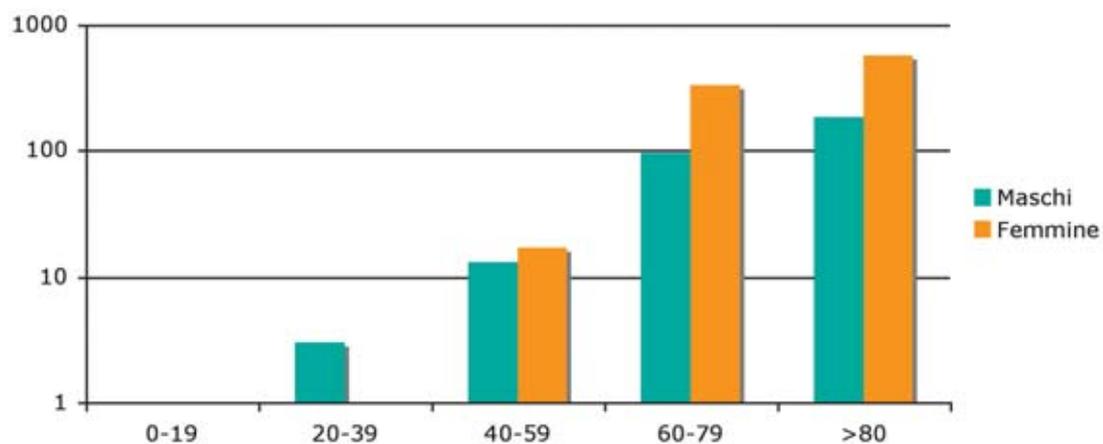


Tab. 16 - Interventi di sostituzione parziale d'anca (8152) nella Regione Puglia distribuiti per anno, fascia di età e sesso

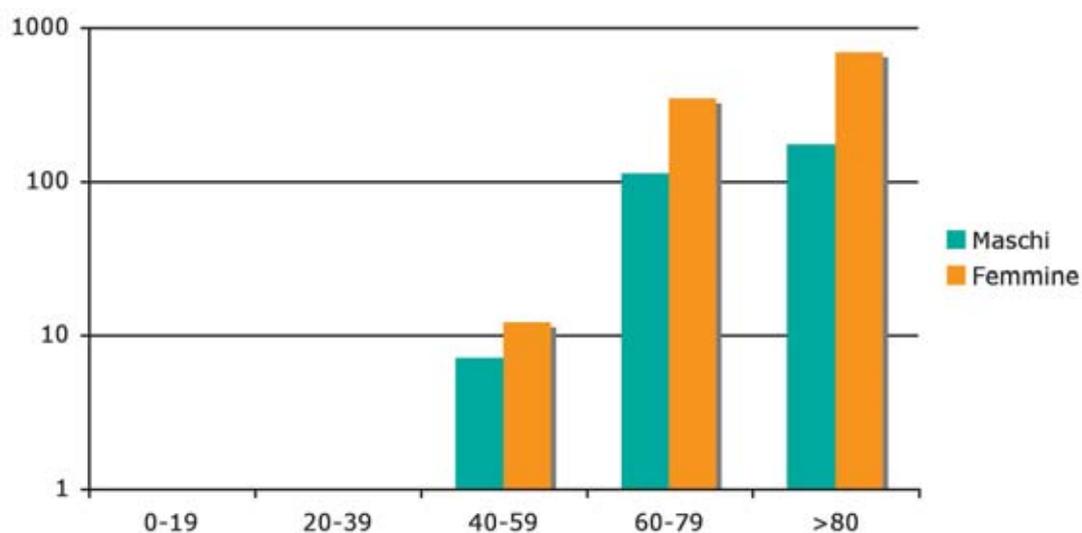
classi di età	2003			2004		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0-19	0	0	0	0	0	0
20-39	3	1	4	1	1	2
40-59	13	17	30	7	12	19
60-79	94	326	420	111	343	454
>80	181	564	745	172	684	856
Totale	291	908	1199	291	1040	1331

Fig. 13 - Interventi di sostituzione parziale d'anca (8152) nella Regione Puglia distribuiti per anno, fascia di età e sesso

ANNO 2003



ANNO 2004



classi di età	2003	2004
0-19	0,00	0,00
20-39	0,10	0,05
40-59	0,75	0,47
60-79	10,44	11,23
>80	18,51	21,18
Totale	29,80	32,94

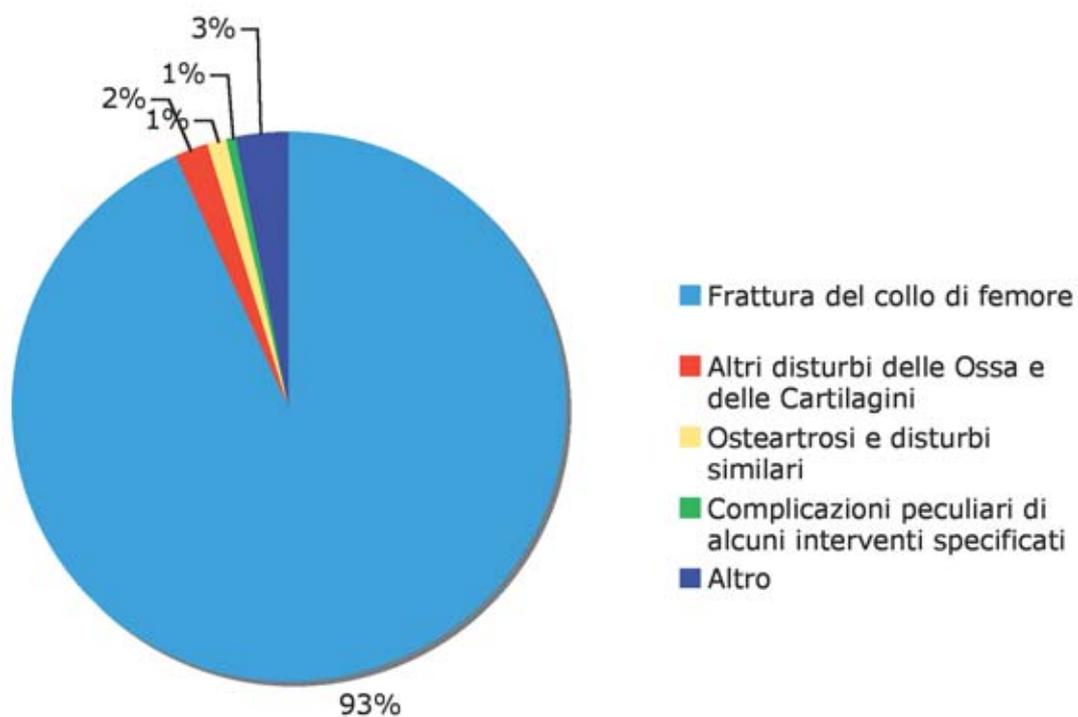
Tab.17

Tasso di interventi di sostituzione parziale d'anca (8152) nella Regione Puglia per fascia di età

Tab. 18 - Cause di intervento di sostituzione parziale d'anca in Puglia, anni 2003 - 2004

Cause di intervento	Totale
Frattura del collo di femore	2364
Altri disturbi delle Ossa e delle Cartilagini	49
Osteartrosi e disturbi simili	29
Complicazioni peculiari di alcuni interventi specificati	14
Altro	74
Totale	2530

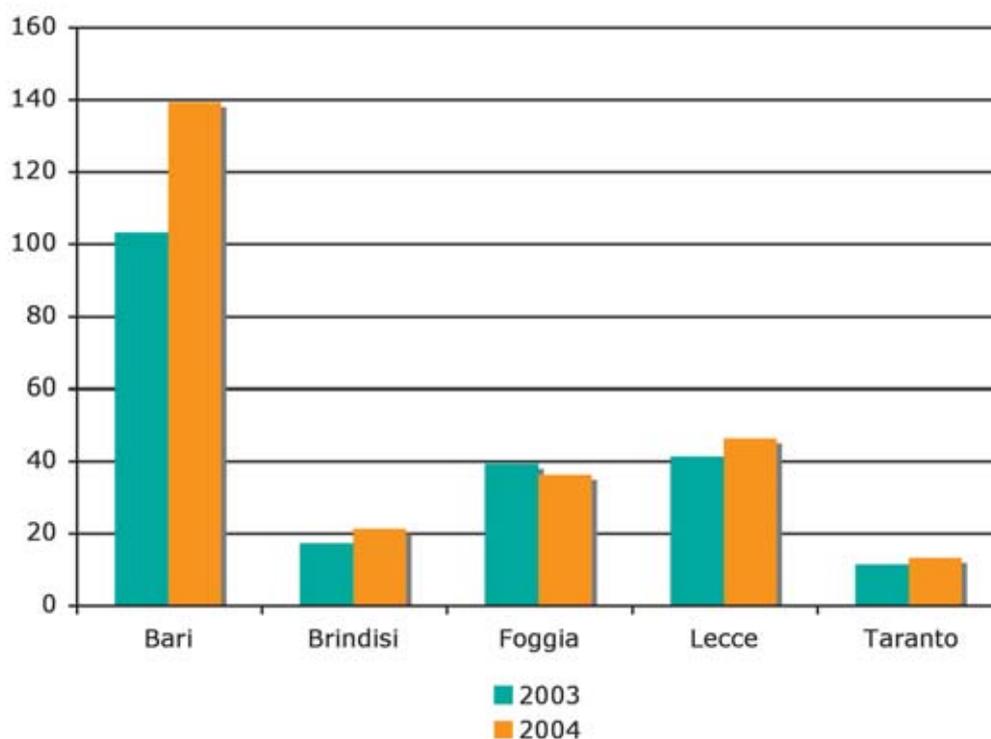
Fig. 14 - Cause di intervento di sostituzione parziale d'anca



Schede di dimissione ospedaliera relative agli interventi di revisione di sostituzione d'anca (procedura 8153) della Regione Puglia negli anni 2003-2004

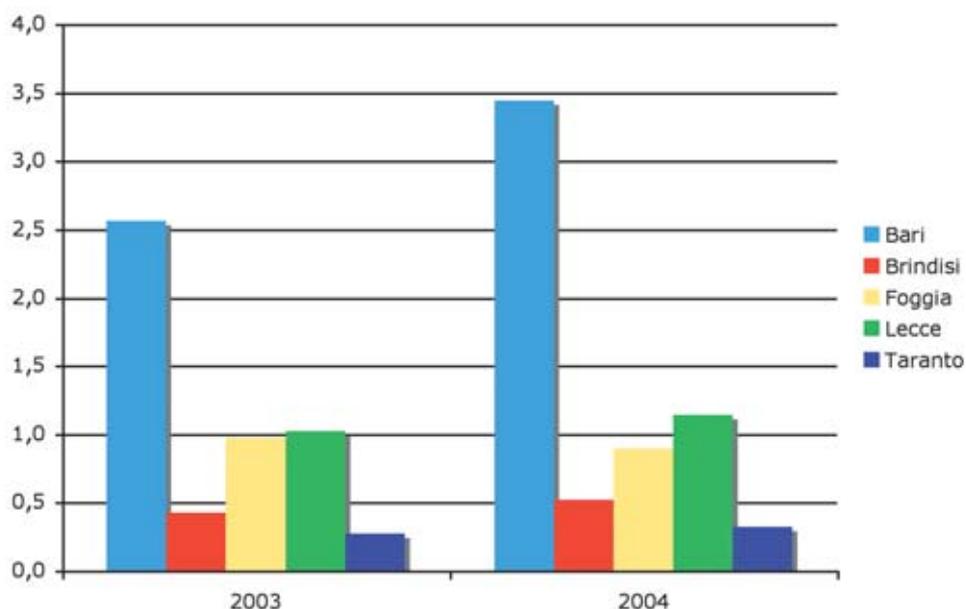
Tab. 19, Fig. 15 - Interventi di revisione di sostituzione dell'anca (8153) nella Regione Puglia negli anni 2003-2004 distribuiti per provincia

Provincia	2003	2004
Bari	103	139
Brindisi	17	21
Foggia	39	36
Lecce	41	46
Taranto	11	13
Totale	215	255



Tab. 20, Fig. 16 - Tasso di ospedalizzazione (per 100.000) per interventi di revisione di sostituzione dell'anca (8153) nella Regione Puglia anni 2003-2004

Provincia	2003	2004
Bari	2,56	3,44
Brindisi	0,42	0,52
Foggia	0,97	0,89
Lecce	1,02	1,14
Taranto	0,27	0,32

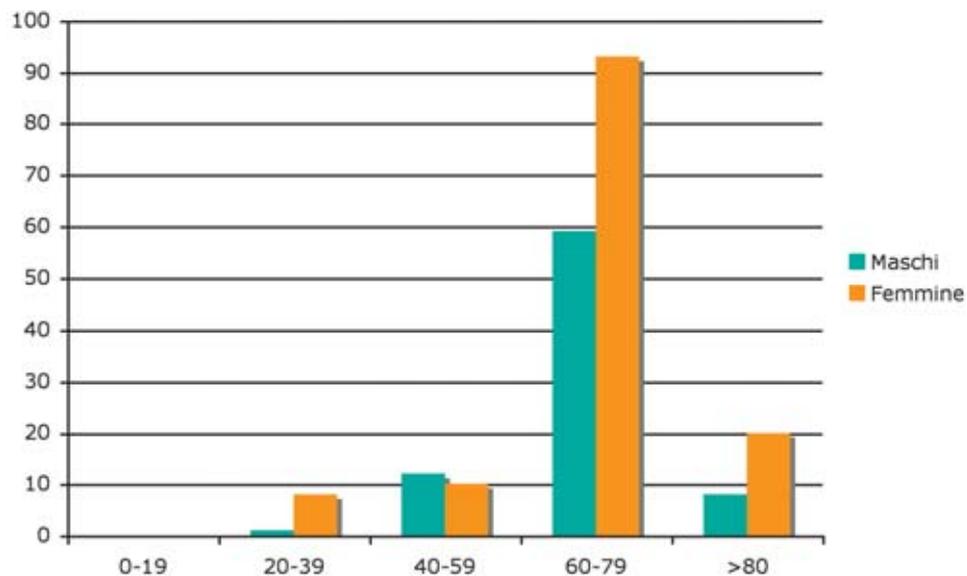


Tab. 21 - Revisione di sostituzione dell'anca (8153) nella Regione Puglia distribuiti per anno, fascia di età e sesso

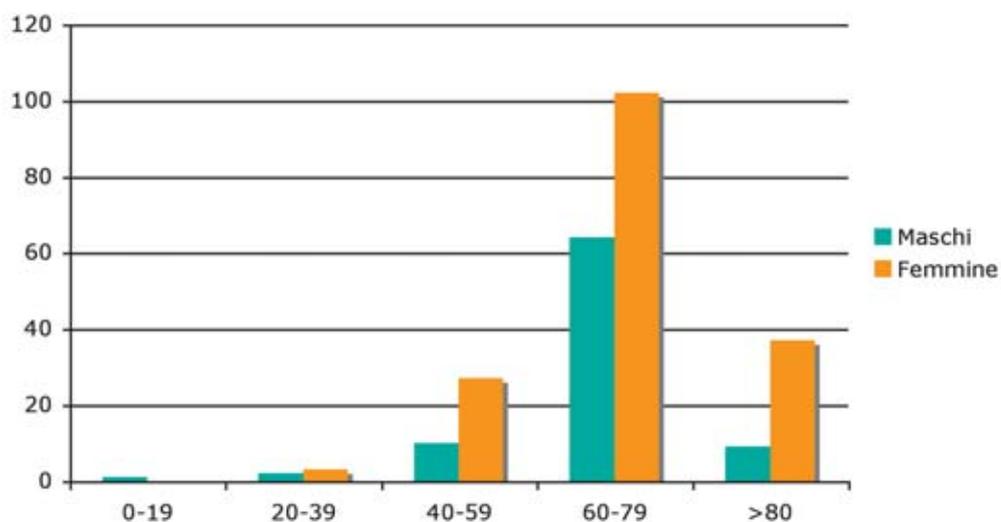
classi di età	2003			2004		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0-19	0	0	0	1	-	1
20-39	1	8	9	2	3	5
40-59	12	10	22	10	27	37
60-79	59	93	152	64	102	166
>80	8	20	28	9	37	46
Totale	80	131	211	86	169	255

Fig. 17 - Revisione di sostituzione dell'anca (8153) nella Regione Puglia distribuiti per anno, fascia di età e sesso

ANNO 2003



ANNO 2004



classi di età	2003	2004
0-19	0,00	0,02
20-39	0,22	0,12
40-59	0,55	0,92
60-79	3,78	4,11
>80	0,70	1,14
Totale	5,24	6,31

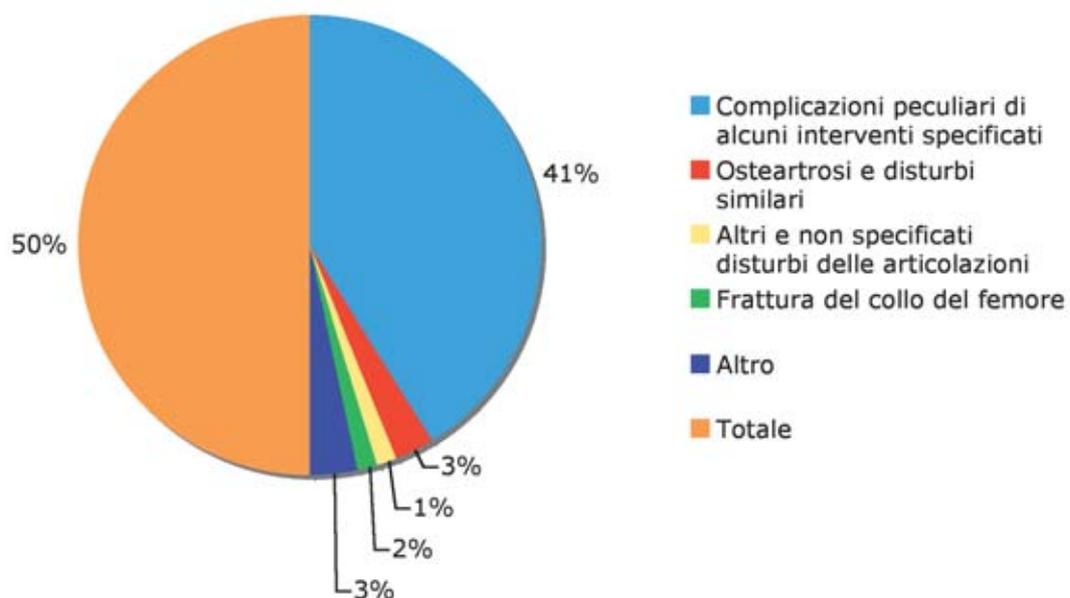
Tab.22

Tasso di intervento (per 100.000) di sostituzione totale dell'anca ((8153) nella Regione Puglia per fascia di età

Tab. 23 - Cause di intervento di reimpianto

Cause di intervento	2003	2004	Totale
Complicazioni peculiari di alcuni interventi specificati	210	174	384
Osteartrosi e disturbi similari	16	10	26
Altri e non specificati disturbi delle articolazioni	8	4	12
Frattura del collo del femore	5	9	14
Altro	16	14	30
Totale	255	211	466

Fig. 18 - Cause di intervento di reimpianto



Analisi dell'attività del Registro Regionale di Implantologia Ortopedica (R.I.P.O.) negli anni 2003-2004

CAPITOLO 2

L'attività del RIPO, iniziata nel 2001, è proseguita negli anni 2003 e 2004, attraverso la cooperazione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale con quarantadue Unità Operative Complesse di Ospedali Pubblici e Case di Cura private operanti sul territorio regionale pugliese. L'elenco delle Unità Operative aderenti al progetto è riportato nella tabella 24.

Nel valutare i risultati ottenuti è bene chiarire subito che, essendo stata la partecipazione volontaria, non c'è stato nessun processo di selezione delle unità secondo criteri di campionamento. Questo implica che i centri partecipanti non rappresentano la realtà pugliese, ma sono solo i centri più disponibili e più motivati a confrontare la propria attività in ambito regionale. La costituzione del registro ha comportato che i medici delle U.O. interessate compilassero, per ogni paziente operato per intervento di protesizzazione d'anca, una scheda cartacea (Allegato 1, Scheda A). Tale scheda permetteva la ricognizione di una serie di informazioni non altrimenti desumibili dalle SDO: tipo di protesi impiantata, accoppiamento articolare, modalità di fissazione, profilassi antibiotica, complicanze, incisione. Tali schede venivano inviate quindi all'OER che, tramite la loro archiviazione, ha costituito il database del RIPO. Sono state inviate in totale nel biennio 2003/2004 4352 schede, di cui 2168 si riferivano al 2003 e 2184 al 2004.

Va considerato che non è stato possibile avviare procedure sistematiche di controllo sui dati raccolti per la limitatezza delle risorse disponibili.

Tuttavia, per quanto possibile, si è cercato di ovviare alle inesattezze più evidenti. Si è verificato che i dati fossero congruenti con le consequenzialità temporali, coerenti tra loro e appropriati per i diversi campi, in particolare per il tipo di intervento effettuato, la degenza, l'età del paziente, la categoria di Charnley, il tipo di protesi e di fissazione. Alcuni di questi dati sono stati corretti interagendo direttamente con i responsabili dei dati dei centri clinici.

Per valutare l'attendibilità e la qualità complessiva delle informazioni raccolte, sono state messe in atto delle procedure di "Monitoraggio Clinico" dei dati raccolti e delle attività specifiche svolte presso i Centri coinvolti nello studio. Tale verifica è stata ritenuta di fondamentale importanza per poter considerare attendibili i dati acquisiti e quindi significativi i risultati. L'attività di monitoraggio è stata condotta solamente su un campione di Centri scelti tra quelli con il maggior numero di pazienti arruolati ed il maggior numero di follow up ad un

anno completati. Per quanto riguarda l'aspetto metodologico generale, partendo dalla considerazione che non sono ancora disponibili linee guida per il monitoraggio clinico di studi di valutazione d'esito, è stata utilizzata una metodologia estrapolata da quella generalmente adottata nei trial clinici, per i quali questa attività è già regolamentata ed utilizzata. La metodologia seguita è dunque un adattamento delle Good Clinical Practices (GCP). Particolare attenzione è stata posta alla definizione del protocollo di verifica della qualità del dato. A tal fine sono state elaborate delle SOP (Standard Operating Procedures) specifiche per il "Progetto QUAANCA". Le valutazioni relative all'operato del Centro derivanti dall'attività di Monitoraggio Clinico sono state effettuate raggruppando le variabili in studio in 4 classi arbitrarie, tenendo conto delle loro caratteristiche e del livello di attenzione e/o di conoscenza del protocollo che richiedeva la loro registrazione. Le classi sono di seguito brevemente descritte:

- 1. Items codificati:** così denominati perché ciascuno di essi è specificamente definito da protocollo. Una conoscenza dettagliata delle definizioni è necessaria per fornire le informazioni relative a questi items in maniera corretta. Esempi di questi items sono: Diagnosi Primaria, Categoria di Charnley, Categoria di Disabilità, etc.;
- 2. Items non codificati:** così denominati perché si tratta di date o di items che si autodefiniscono. Esempi di questi items sono: Data di Nascita, Sesso, Data Intervento, Tipo di Protesi, etc.;
- 3. Compliance allo studio:** comprende la valutazione riguardante la motivazione del medico coinvolto nella raccolta dei dati e il suo livello di conoscenza del protocollo dello studio;
- 4. Organizzazione interna:** comprende la valutazione riguardante la collaboratività dell'archivio, la leggibilità, lo stato di conservazione e l'organizzazione delle cartelle cliniche, l'efficienza generale del centro relativamente alla logistica dello studio;

Per ogni struttura visitata è stato selezionato, con procedura casuale, un campione di 30 schede QUAANCA di pazienti per i quali fossero stati effettuati entrambi i follow-up (6 e 12 mesi). I dati riportati nelle schede sono stati confrontati con quelli originali provenienti dai documenti sorgenti (le cartelle cliniche dei pazienti) secondo la procedura del Source Data Verification eseguita, come prevedono le GCP, negli studi clinici. Tali controlli sono stati effettuati da personale specializzato, appositamente delegato ed autorizzato, indipendente dal gruppo di coordinamento dell'ISS. Per ciascuna struttura visitata era stata preventivamente ottenuta dalla Direzione Sanitaria l'autorizzazione alla consultazione delle cartelle cliniche estratte. Dopo la visita presso ciascun Centro, il Monitor ha prodotto una relazione dettagliata indicando le percentuali di discordanza per ciascuna variabile analizzata e un giudizio sintetico con il quale, in base alla combinazione delle informazioni raccolte, ha definito la qualità dei dati trasmessi come ottima, buona, sufficiente o scarsa.

Per motivi organizzativi, le visite dei Monitor sono state previste una sola volta in ciascuno dei Centri visitati. Ciò non ha reso possibile verificare direttamente l'impatto sulle attività implementate presso il Centro in conseguenza della visita di monitoraggio. Tuttavia è stato effettuato un controllo indiretto predisponendo specifiche procedure che tenessero traccia di tutte le modifiche al database effettuate dai singoli Centri successivamente alla visita.

L'attività di monitoraggio clinico ha interessato la I Divisione di Ortopedia del Presidio Ospedaliero San Paolo - Bitonto, la Casa di Cura Santa Maria di Bari e la Casa di Cura Villa Bianca di Lecce.

Tab. 24 - Elenco delle Unità Operative Complesse che aderiscono al Progetto

Provincia di Bari	
Istituti di ricovero pubblici	Case di cura private
U.O. di Ortopedia I Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Bari	Casa di Cura "Santa Maria" Bari
U.O. di Ortopedia II Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Bari	Casa di Cura "Anthea" Bari
U.O. di Ortopedia III Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Bari	Casa di Cura "Casa Bianca" Cassano
I Divisione di Ortopedia "San Paolo"- Presidio Ospedaliero Bitonto-"San Paolo" Bari	
II Divisione di Ortopedia "San Paolo"- Presidio Ospedaliero Bitonto-"San Paolo" Bari	
U.O. Ortopedia "Di Venere"- Presidio Ospedaliero Triggiano "Di Venere" Bari	
U. O. Ortopedia- Ospedale Civile "Lorenzo Bonomo" Andria	
U. O Ortopedia Canosa- Presidio Ospedaliero Canosa Minervino Spinazzola	
U. O. Ortopedia Corato- Presidio Ospedaliero Corato Ruvo Terlizzi	
U.O Ortopedia Trani- Presidio Ospedaliero Barletta Trani	
U.O Ortopedia Barletta- Presidio Ospedaliero Barletta Trani	
U.O. Ortopedia Molfetta- Presidio Ospedaliero Molfetta Bisceglie	
U.O. Ortopedia Bisceglie- Presidio Ospedaliero Molfetta Bisceglie	
I Divisione di Ortopedia- Ospedale Ecclesiastico "Miulli"	
II Divisione di Ortopedia- Ospedale Ecclesiastico "Miulli"	
U.O. Ortopedia Altamura- Presidio Ospedaliero Gravina Altamura Grumo Santeramo	
U.O. Ortopedia Monopoli- Presidio Ospedaliero Monopoli Conversano	

Provincia di Brindisi	
Istituti di ricovero pubblici	
U. O. Ortopedia Brindisi- Presidio Ospedaliero Brindisi Mesagne San Pietro Vernotico	
U. O. Ortopedia San Pietro Vernotico- Presidio Ospedaliero Brindisi Mesagne San Pietro Vernotico	
U.O. Ortopedia Ceglie Messapica- Presidio Ospedaliero Francavilla Fontana Ceglie Messapica	
U.O. Ortopedia Francavilla Fontana- Presidio Ospedaliero Francavilla Fontana Ceglie Messapica	
U.O. Ortopedia Ostuni- Presidio Ospedaliero Ostuni Fasano Cisternino	

Provincia di Foggia	
Istituti di ricovero pubblici	Case di cura private
U. O. Ortopedia Manfredonia - Presidio Ospedaliero Manfredonia Monte Sant'Angelo	Clinica "Villa Serena" Foggia
U.O. Ortopedia- Ospedale Civile "G. Tatarella" Cerignola	Clinica "San Francesco" Foggia
U.O. Ortopedia- Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti" Foggia	

Provincia di Lecce	
Istituti di ricovero pubblici	Case di cura private
U. O. Ortopedia - Ospedale "Santa Maria Novella" Galatina	Casa di Cura "Villa Bianca" Lecce
U. O. Ortopedia Nardò - Presidio Ospedaliero Nardò Copertino	Casa di Cura "Città di Lecce" Lecce
U. O. Ortopedia Copertino- Presidio Ospedaliero Nardò Copertino	
U. O. Ortopedia Ospedale "Cardinale G.Panico" Tricase	
U. O. Ortopedia Scorrano- Presidio Ospedaliero Maglie Scorrano Poggiardo	
U. O. Ortopedia- Ospedale Civile "Sacro Cuore di Gesù" Gallipoli	

Provincia di Taranto	
Istituti di ricovero pubblici	Case di cura private
U. O. Ortopedia Taranto - Presidio Ospedaliero Taranto Grottaglie	Casa di Cura "San Camillo" Taranto
U. O. Ortopedia Massafra - Presidio Ospedaliero Massafra Castellaneta Mottola	
U. O. Ortopedia - Osp. Civile Martina Franca	

Qualità dei dati

La qualità dei dati viene valutata dal rapporto tra il numero delle schede RIPO fornite e il numero di SDO prodotte nello stesso arco temporale dalle Unità Operative partecipanti al progetto. Complessivamente si può registrare un valore complessivo dell'83,9% nel 2003 e del 65,11% nel 2004.

La tabella 25 mostra il dettaglio del rapporto, in termini di percentuale, per ogni singolo Ospedale o Presidio Ospedaliero.

Tab. 25 - Rapporto (%) tra il numero delle schede RIPO inviate e il numero delle SDO prodotte dalle Unità Operative partecipanti al progetto.

ANNO 2003	
Provincia di Bari	
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Bari	71,6
Casa di Cura Anthea	100
Casa di Cura Santa Maria Bari	100
Ospedale "Fallacara" Triggiano	40,5
Ospedale "L. Bonomo" Andria	74,1
Ospedale "Miulli" Acquaviva delle Fonti	63,4
Ospedale "San Nicola Pellegrino" Trani	86,2
Ospedale "Santa Maria La Civita" Spinazzola	100
Ospedale Civile "San Giacomo" Monopoli	50,0
Ospedale Civile "Vittorio Emanuele II" Bisceglie	15,2
Ospedale Civile Molfetta	78,3
Ospedale Umberto I Altamura	96,3
Presidio Ospedaliero "Di Venere" Bari	94,6
Presidio Ospedaliero San Paolo Bari	96,4
Provincia di Brindisi	
Ospedale "A.Perrino" Brindisi	4,5
Ospedale Civile Mesagne	46,1
Ospedale Civile Ostuni	93,8
Presidio Ospedaliero Fasano Cisternino	27,0
Presidio Ospedaliero Francavilla Ceglie	97,2
Provincia di Foggia	
Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti Foggia	100,0
Provincia di Lecce	
Casa di Cura Villa Bianca Lecce	100,0
Ospedale "Cardinale G. Panico" Tricase	21,1
Ospedale "Ignazio Veris delli Ponti" Scorrano	13,6
Ospedale "Padre Pio da Pietralcina" Campi Salentina	89,5
Ospedale "San Giuseppe da Copertino" Copertino	84,8
Ospedale "Santa Maria Novella" Galatina	100,0
Presidio Ospedaliero "Sacro Cuore di Gesù" Gallipoli	97,9
Presidio Ospedaliero Copertino Nardò	81,1
Provincia di Taranto	
Casa di Cura San Camillo Taranto	92,6
Ospedale "Matteo Pagliari" Massafra	90,4
Ospedale Martina Franca	100,0
Ospedale Ss. Annunziata Taranto	99,1
TOTALE	83,9

ANNO 2004

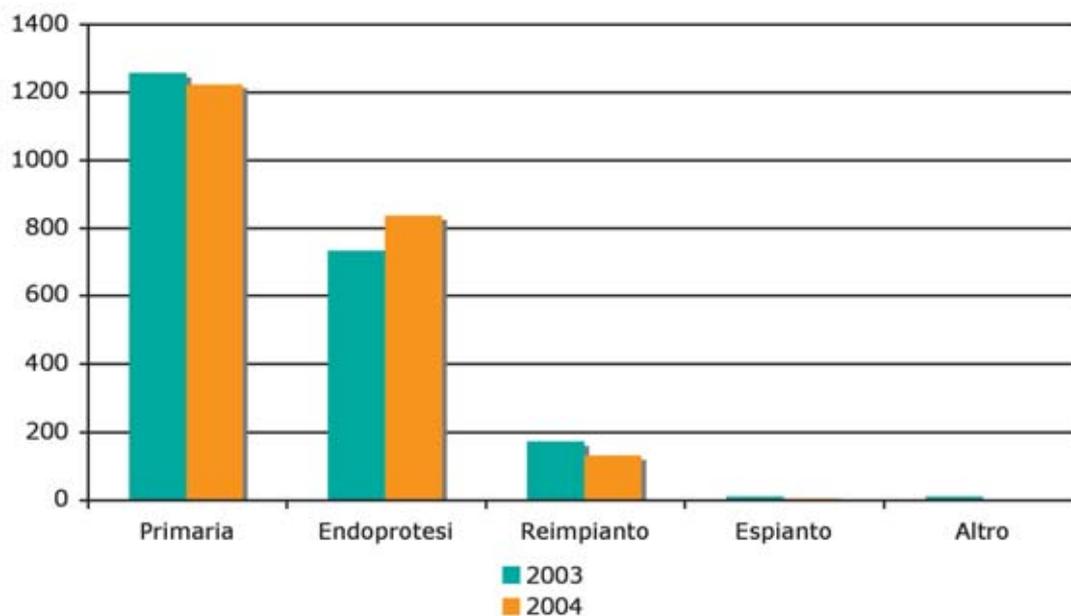
Provincia di Bari	
Azienda Ospedaliera Policlinico Bari	81,7
Casa di Cura Anthea Bari	69
Casa di Cura Santa Maria Bari	90,4
Ospedale "L.Bonomo" Andria	100
Ospedale "Miulli" Acquaviva delle Fonti	50,6
Ospedale Bitonto-San Paolo Bari	79,7
Presidio Ospedaliero Triggiano- "Di Venere" Bari	83,2
Presidio Ospedaliero Barletta Trani	100
Presidio Ospedaliero Canosa Minervino Spinazzola	67,9
Presidio Ospedaliero Corato Ruvo Terlizzi	100
Presidio Ospedaliero Gravina Altamura Grumo Santeramo	37,5
Presidio Ospedaliero Molfetta Bisceglie	55,8
Presidio Ospedaliero Monopoli Conversano	29,5
Provincia di Brindisi	
Presidio Ospedaliero Brindisi Mesagne San Pietro Vernotico	8,8
Presidio Ospedaliero Ostuni Fasano Cisternino	14
Provincia di Foggia	
Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Foggia	86,2
Casa di Cura San Francesco Foggia	85,7
Presidio Ospedaliero Manfredonia Monta Sant'Angelo	32,3
Provincia di Lecce	
Casa di Cura Villa Bianca Lecce	81,2
Ospedale "Sacro Cuore di Gesù" Gallipoli	14,5
Ospedale "Santa Maria Novella" Galatina	100
Presidio Ospedaliero Copertino Nardò	83,1
Provincia di Taranto	
Casa di Cura "San Camillo" Taranto	11,1
Presidio Ospedaliero Castellaneta Massafra Mottola	59,4
Presidio Ospedaliero Taranto Grottaglie	91,3
TOTALE	65,1

TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI

Tab. 25 - Numero di interventi di artroprotesi effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra 1 gennaio 2003 e 31 dicembre 2004

Tipo intervento	Numero di interventi		Valori percentuali	
	2003	2004	2003	2004
Primaria	1254	1220	57,8	55,9
Endoprotesi	730	833	33,7	38,1
Reimpianto	169	129	7,8	5,9
Espianto	7	2	0,3	0,1
Altro	8	0	0,4	0
Totale	2168	2184	-	-

Fig. 19 - Numero di interventi di artroprotesi effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra 1 gennaio 2003 e 31 dicembre 2004



Tab. 27 - Numero di interventi di artroprotesi effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra il 1 gennaio 2003 e il 31 dicembre 2004, per tipo e provincia

2003

Provincia	Primaria	Reimpianto	Endoprotesi	Espianto	Altro	Totale
Bari	711	110	307	7	6	1141
Brindisi	69	8	68	0	0	145
Foggia	41	10	54	0	1	106
Lecce	253	27	137	0	1	418
Taranto	145	10	108	0	0	263
Ospedale diverso	35	4	56	0	0	95
Totale	1254	169	730	7	8	2168

2004

Provincia	Primaria	Reimpianto	Endoprotesi	Espianto	Totale
Bari	807	86	380	1	1274
Brindisi	13	3	13	0	29
Foggia	61	9	52	0	122
Lecce	119	10	90	1	220
Taranto	65	6	108	0	179
Ospedale diverso	155	15	190	0	360
Totale	1220	129	833	2	2184

Fig. 20 - Numero di interventi di artroprotesi effettuati nell'anno 2003

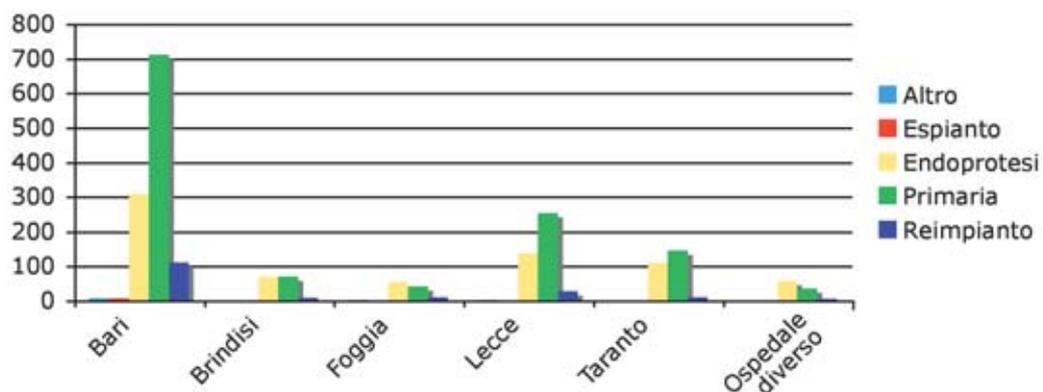
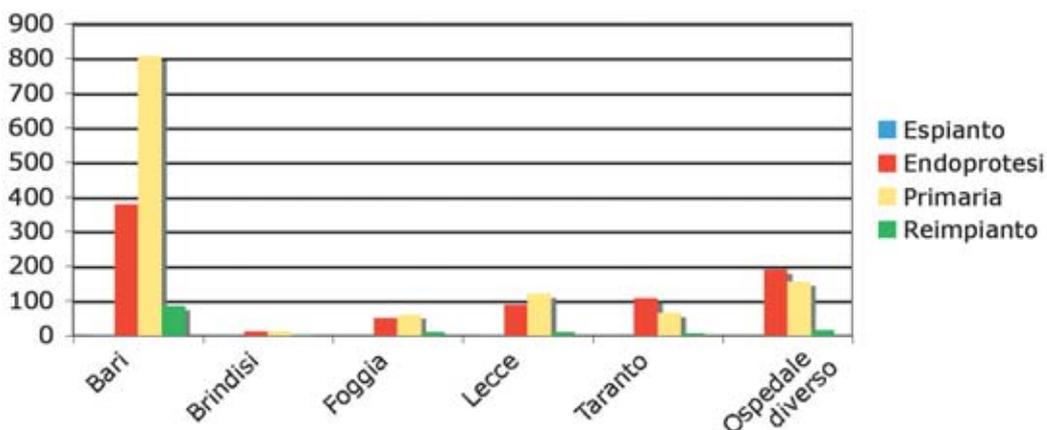


Fig. 21 - Numero di interventi di artroprotesi effettuati nell'anno 2004

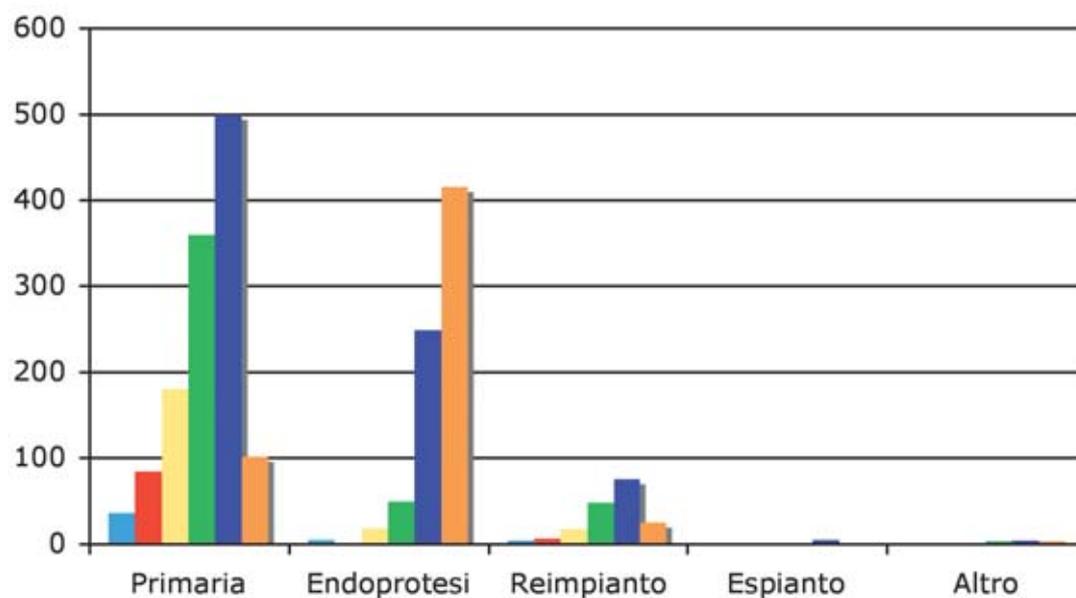


STATISTICA DESCRITTIVA DEI PAZIENTI

• Età

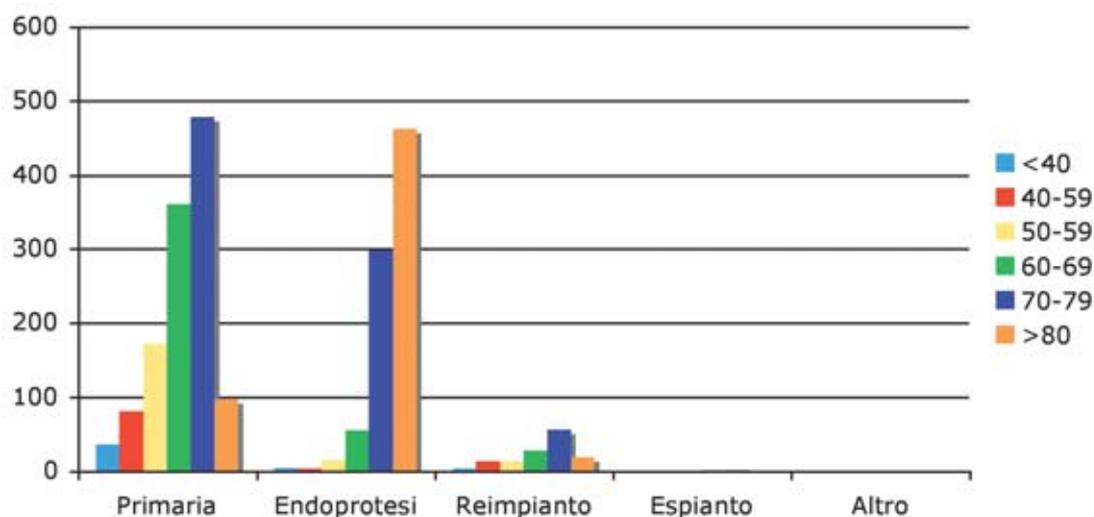
Tab. 28; Fig. 22 - Numero di interventi di artroprotesi effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra il 1 gennaio 2003 e il 31 gennaio 2003, per tipo di intervento e classi di età dei pazienti

Tipo intervento	<40		40-49		50-59		60-69		70-79		>80		2003 Tot.
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Primaria	35	83,3	83	94,3	179	84,4	359	79	498	60,8	100	18,6	1254
Endoprotesi	4	9,5	0	0	17	8,0	48	10,6	247	30,1	414	76,9	730
Reimpianto	3	7,1	5	5,7	16	7,6	47	10	74	9	24	4,5	169
Espianto	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0,5	0	0	7
Altro	0	0	0	0	0	0	2	0,4	3	0,4	2	0,4	8
Totale	42	-	88	-	212	-	454	-	819	-	538	-	2168



Tab. 29; Fig. 23 - Numero di interventi di artroprotesi effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra il 1 gennaio 2003 e il 31 gennaio 2003, per tipo di intervento e classi di età dei pazienti

Tipo intervento	<40		40-49		50-59		60-69		70-79		>80		2004 Tot.
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Primaria	35	83,3	80	83,3	171	86,4	360	81,5	478	57,5	96	16,7	1220
Endoprotesi	4	9,5	3	3,1	14	7	54	12,2	297	35,7	461	80,2	833
Reimpianto	3	7,2	13	13,5	13	6,6	27	6,1	55	6,6	18	3,1	129
Espianto	0	0	0	0	0	0	1	0,2	1	0,1	0	0	2
Altro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale	42	-	96	-	198	-	442	-	831	-	575	-	2184



Tab. 30 - Età media e range degli interventi di artroprotesi d'anca eseguiti nel 2003 e 2004

Tipo Intervento	2003		2004	
	età media	range	età media	range
Primaria	70,5	21-103	69	25-105
Endoprotesi	84	12-102	86	25-107
Reimpianto	73,5	38-95	72	31-96
Espianto	69	59-82	67	67-67
Altro	79	70-89	-	-
Generale	75	12-103	75,5	25-107

• Sesso

Tab. 30; Fig. 24 - Numero di interventi di artroprotesi effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra il 1 gennaio 2003 e il 31 dicembre 2004, per tipo di intervento e sesso dei pazienti

Tipo Intervento	M		F		M Totale	F Totale
	2003	2004	2003	2004		
Primaria	469	478	785	742	947	1527
Endoprotesi	195	191	535	642	386	1177
Reimpianto	54	47	115	82	101	197
Espianto	5		2	2	5	4
Altro	2		6		2	6
Totale	725	716	1443	1468	1441	2911

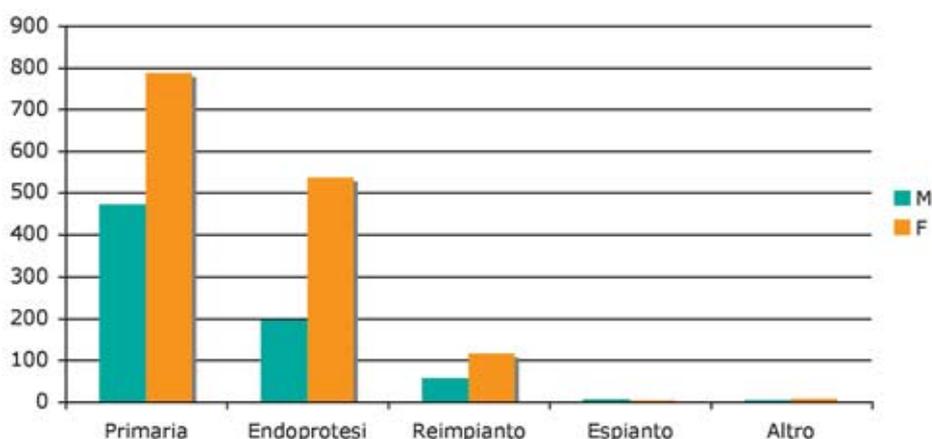
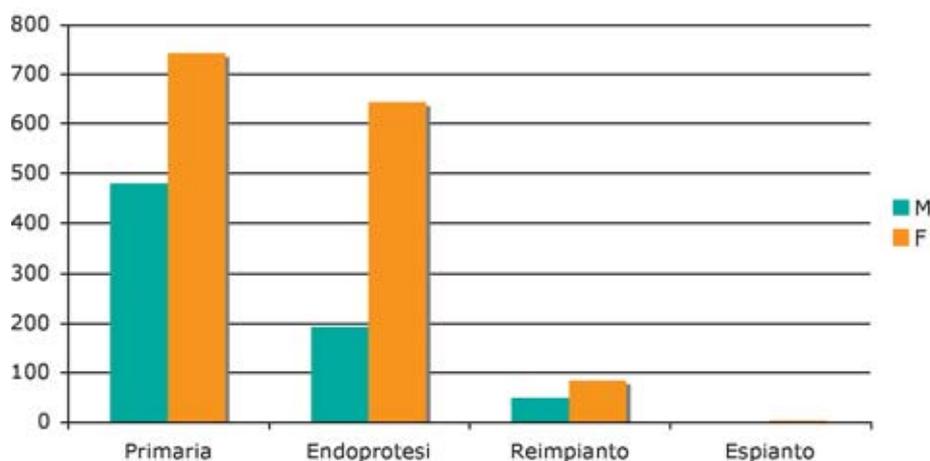


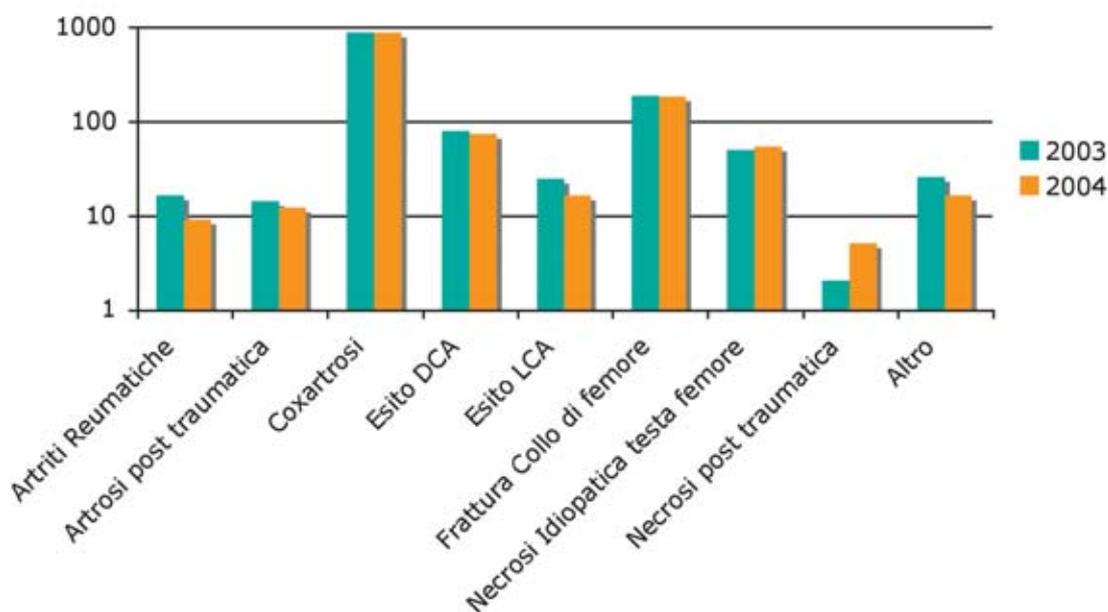
Fig. 25 - Numero di interventi di artroprotesi effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra il 1 gennaio 2004 e il 31 dicembre 2004, per tipo di intervento e sesso dei pazienti



• Diagnosi per intervento

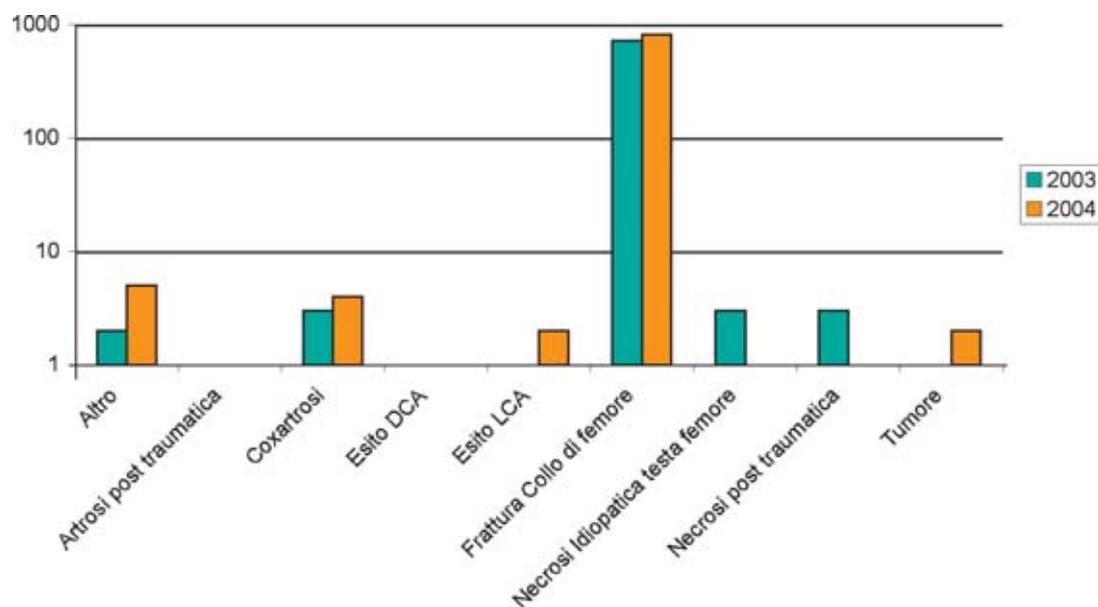
Tab. 32; Fig. 26 - Numero di interventi di artroprotesi primarie effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra 1 gennaio 2003 e 31 dicembre 2004, per diagnosi

DIAGNOSI	2003		2004	
	N	%	N	%
Artriti Reumatiche	16	1,3	9	0,7
Artrosi post traumatica	14	1,1	12	0,1
Cotiloidite trasf arto	0	0	0	0
Coxartrosi	861	68,8	857	70,3
Esiti coxite settica	1	0,1	2	0,2
Esito DCA	78	6,2	73	6
Esito Epifisiolisi	1	0,1	0	0,00
Esito frattura collo femorale	0	0,	4	0,3
Esito LCA	24	1,9	16	1,3
Esito perthes	1	0,1	2	0,2
Frattura Collo di femore	182	14,6	179	14,4
Necrosi Idiopatica testa femore	49	3,9	53	4,3
Necrosi post traumatica	2	0,2	5	0,4
Tumore	-	-	1	0,1
Altro	22	1,8	7	0,6
Totale	1251	-	1220	-



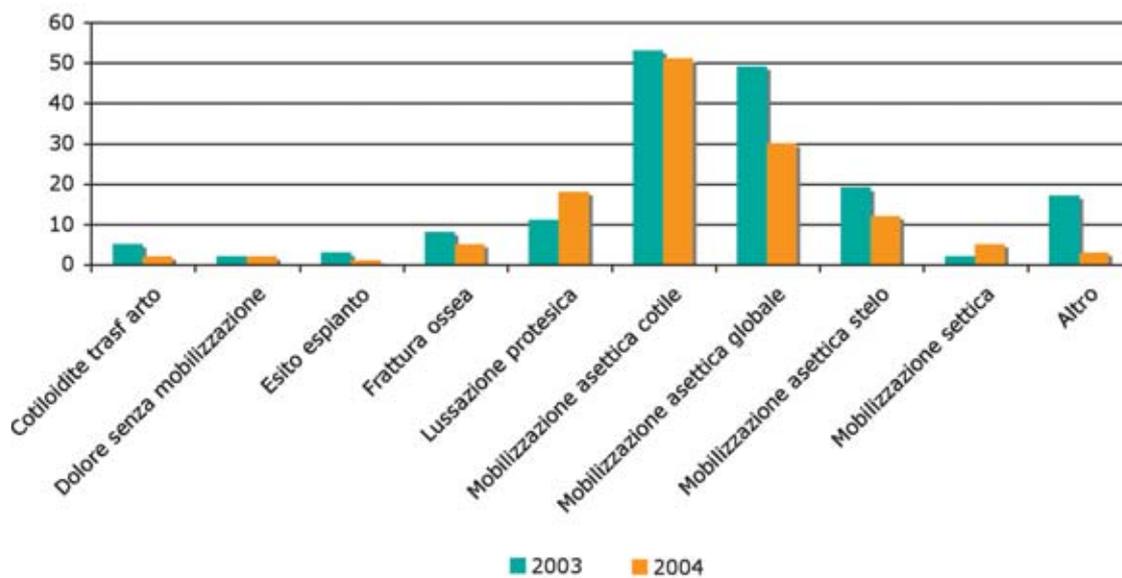
Tab. 33; Fig. 27 - Numero di interventi di endoprotesi effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra 1 gennaio 2003 e 31 dicembre 2004, per diagnosi

Diagnosi	2003		2004	
	N	%	N	%
Artrosi post traumatica	1	0,1	0	0
Coxartrosi	3	0,4	4	0,5
Esito DCA		0	1	0,1
Esito LCA	1	0,1	2	0,2
Frattura Collo di femore	716	98,1	817	98,1
Necrosi Idiopatica testa femore	3	0,4	1	0,1
Necrosi post traumatica	3	0,4	1	0,1
Tumore	1	0,1	2	0,2
Altro	2	0,3	5	0,6
Totale	730	-	833	-



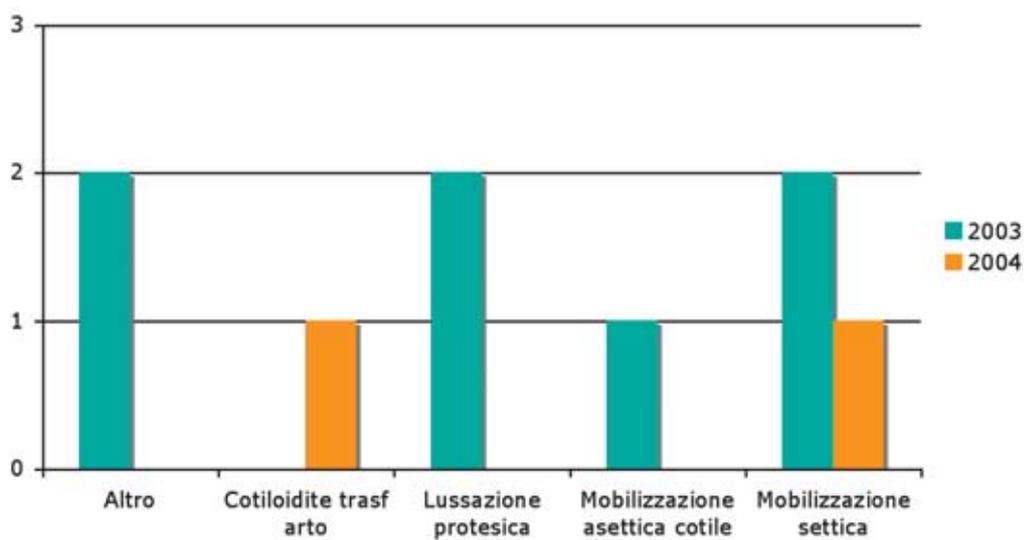
Tab. 34; Fig. 28 - Numero di interventi di reimpianto effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra 1 gennaio 2003 e 31 dicembre 2004, per diagnosi

Diagnosi	2003		2004	
	N	%	N	%
Cotiloidite trasf arto	5	3,0	2	1,6
Dolore senza mobilizzazione	2	1,2	2	1,6
Esito espianto	3	1,8	1	0,8
Frattura ossea	8	4,7	5	3,9
Lussazione protesica	11	6,5	18	14,0
Mobilizzazione asettica cotile	53	31,4	51	39,5
Mobilizzazione asettica globale	49	29,0	30	23,3
Mobilizzazione asettica stelo	19	11,2	12	9,3
Mobilizzazione settica	2	1,2	5	3,9
Altro	17	10,1	3	2,3
Totale	169	-	129	-



Tab. 35; Fig. 29 - Numero di interventi di espianto effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra 1 gennaio 2003 e 31 dicembre 2004, per diagnosi

Diagnosi	2003	2004
Altro	2	0
Cotiloidite trasf arto	0	1
Lussazione protesica	2	0
Mobilizzazione asettica cotile	1	0
Mobilizzazione settica	2	1
Totale	7	2



NB: nel 2003 8 interventi sono classificati nella voce "altri"

• Tipologie delle protesi

Tab. 36 - modelli di artroprotesi più spesso utilizzati in Puglia

Modello Artroprotesi	2003	2004	TOTALE	%
AbgII Howmedica	185	145	330	13,34
Citation Howmedica	56	72	128	5,17
Sn Link	45	72	117	4,73
Esop Fournitures Hospitaliers	80	22	102	4,12
Cls Sulzer	75	21	96	3,88
Synergy Smith And Nephew	5	85	90	3,64
Versys Zimmer	51	36	87	3,52
Corail Depuy France	33	49	82	3,31
F2I Lima	13	60	73	2,95
Delta La Biomecanique Integree	45	22	67	2,71
Logic Amplitude Zac	46	21	67	2,71
Duofit Rkt Samo	50	11	61	2,47
Ppf Biomet Merck	9	49	58	2,34
Fin Bioimpianti	45	11	56	2,27
Pbf Permedica	47	5	52	2,10
Sulzer	51	0	51	2,06
TwN Permedica	4	40	44	1,78
Jump Permedica	5	36	41	1,65
Hactiv Medical Solution	39	0	39	1,58
Antega Aesculap	30	7	37	1,50
Plm Amplimedical	29	6	35	1,41
Cls Centerpulse	2	26	28	1,13
Correcta Sulzer Medica	14	13	27	1,09
Cbc Mathys	2	22	24	0,97
Multicone Ceraver	16	5	21	0,85
Conus Sulzer	4	15	19	0,77
Genric Amplitude Zac	8	9	17	0,69
Defiinition Howmedica	7	9	16	0,65
Sagitta Serf	16	0	16	0,65
Versys Cremascoli	8	8	16	0,65
Hip Star Howmedica	8	7	15	0,61
Keramed	7	8	15	0,61
Opticontact Chiropro	13	0	13	0,53
Sagitta Ha Fournitures Hospitalieres	2	11	13	0,53
Anca Cremascoli	5	7	12	0,49
Altri	199	310	472	19,08

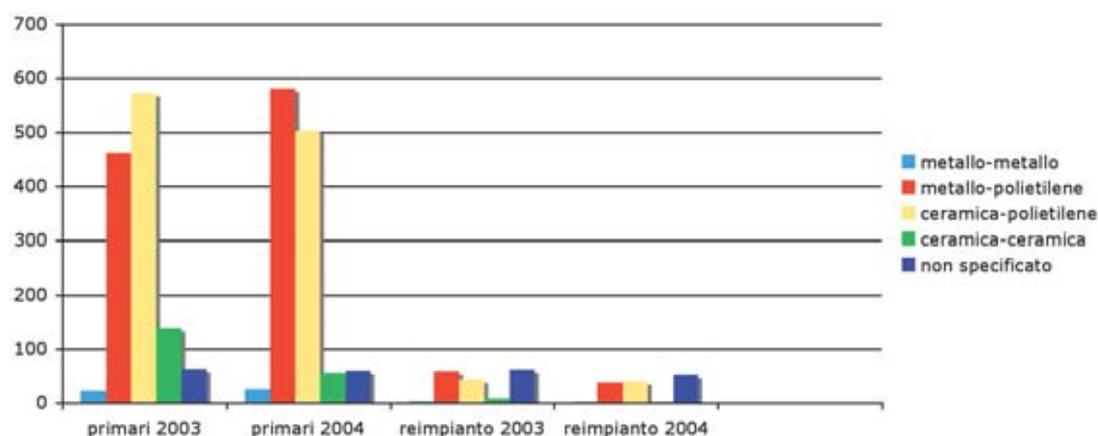
Nella voce altri sono compresi circa 50 tipi diversi.

Tab. 37 - modelli di endoprotesi più spesso utilizzati in Puglia

Modello Endoprotesi	2003	2004	TOTALE	%
Correcta Sulzer	147	31	178	11,39
Lc- Samo	56	78	122	8,57
Logic Amplitude Zac	51	42	93	5,95
Duofit Samo	74	14	88	5,63
Prosthecast Keramed	65	17	82	5,25
SI-Permedica	43	30	73	4,67
Fin- Bioimpianti	49	12	61	3,90
Primary Hip Statec Medical	0	54	54	3,45
F2I Multineck Lima Lto	-	49	49	3,13
Jump Plus Permedica	2	42	44	2,82
Isophile Standanrd		34	34	2,18
Titan Depuy France	24	10	34	2,18
Cca Mathys	1	24	25	1,60
Fullfix Stem Standard Mathys	-	24	24	1,54
Ellittica Samo	-	23	23	1,47
Plm Amplimedical	21	2	23	1,47
Unistem2 Matys	3	18	21	1,34
Generic Amplitude Zac	12	7	19	1,22
Versys Zimmer	7	11	18	1,15
SI-Lima	12	5	17	1,09
AbgII Howmedica	-	16	16	1,02
Tige Standard Fornitures Hospitalieres	-	16	16	1,02
Wright Cremascoli	-	14	14	0,90
CI Lima	-	13	13	0,83
Orthofit Stem Centerpulse	-	13	13	0,83
Exeter Howmedica	3	9	12	0,77
Sn Link	1	9	10	0,64
Altri	159	216	375	23,99

Tab. 38; Fig. 30 - Numero di interventi di artroprotesi effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra il 1 gennaio 2003 e il 31 dicembre 2004, per tipo di intervento e accoppiamento

Accoppiamento	primario		reimpianto	
	2003	2004	2003	2004
Metallo-metallo	21	25	2	1
Metallo-polietilene	460	580	57	37
ceramica-polietilene	572	501	42	39
ceramica-ceramica	139	55	7	1
non specificato	62	59	61	51
Totale	1254	1220	169	129,00



• Profilassi antibiotica

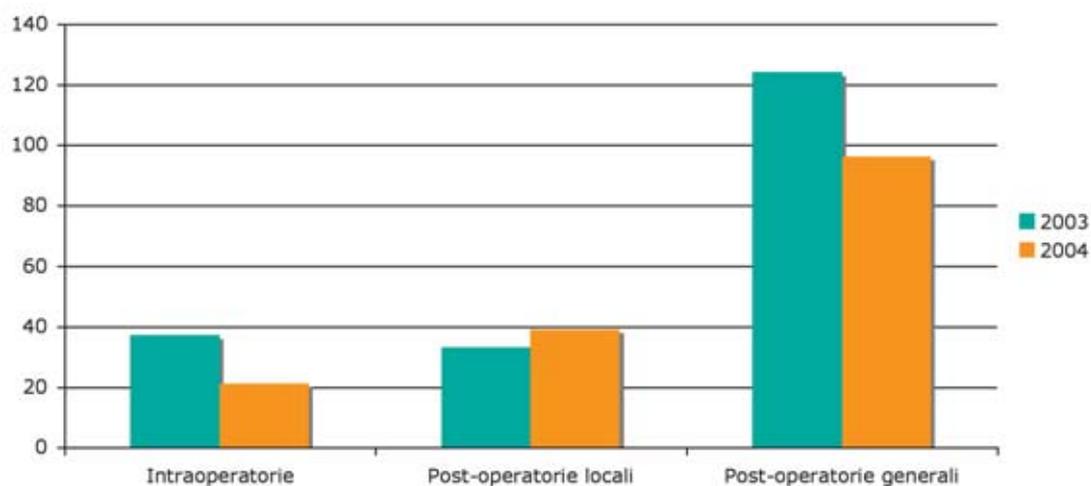
Tab. 39 - Proporzioni degli interventi di artroprotesi d'anca eseguiti tra il 1 gennaio 2003 e il 31 dicembre 2004 per tipo di profilassi antibiotica

Antibiotico	2003	2004	TOTALE	%
Betalattamici	1180	1321	2501	57,47
Betalattamici+Glicopeptidi	516	309	825	18,96
Glicopeptidi	209	208	417	9,58
Aminoglicosidi+Betalattamici	72	194	266	6,11
Aminoglicosidi+Glicopeptidi	93	63	156	3,58
Aminoglicosidi+Chinolonici	31	37	68	1,56
Aminoglicosidi	24	20	44	1,01
Aminoglicosidi+Betalattamici+Glicopeptidi	24	16	40	0,92
Chinolonici	9	5	14	0,32
Chinolonici+Glicopeptidi	2	5	7	0,16
Glicopeptidi+Rifamicina	4	0	4	0,09
Aminoglicosidi+Betalattamici+Chinolonici	1	1	2	0,05
Betalattamici+Chinolonici+Glicopeptidi	0	2	2	0,05
Betalattamici+Chinolonici	2	0	2	0,05
Glicopeptidi+Macrolidi	0	2	2	0,05
Macrolidi	0	1	1	0,02
Betalattamici+Lincomicina	1	0	1	0,02
Totale	2168	2184	4352	-

• Complicanze

Tab. 40; Fig. 31 - Incidenza delle complicazioni negli interventi di protesizzazione effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra il 1 gennaio 2003 e il 31 dicembre 2004.

Complicanze	2003		2004	
	N	%	N	%
Intraoperatorie	37	1,7	21	1
Post-operatorie locali	33	1,5	39	1,8
Post-operatorie generali	124	5,7	96	4,4
	194	8,9	156	7,2



Tab. 41 - Distribuzione delle complicanze negli interventi di protesizzazione effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra il 1 gennaio 2003 e il 31 dicembre 2004, per tipo di complicanza

Complicanze intraoperatorie	N°
Arresto cardiaco	4
Complicanze anestesilogiche	16
Contorni papiracei	1
Embolia polmonare	1
Esistologico estemporaneo	1
Falsa strada	1
Frattura calcar	13
Frattura cotile	1
Frattura da compressione generalizzata	1
Frattura del trocantere	5
Frattura diafisi femorale	13
Frattura stelo	1

Tab.42 - Distribuzione delle complicanze post operatorie locali negli interventi di protesizzazione effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra il 1 gennaio 2003 e il 31 dicembre 2004, per tipo di complicanza.

Complicanze post-operatorie locali	N°
Edema pretibiale	3
Frattura metafisaria	1
Insufficienza Renale Acuta	1
Infossamento cotile	3
Ematomi	33
Tromboflebiti	7
Paralisi nervo sciatico	1
Paralisi nervo pudendo	1
Lussazione protesi	22
Infezione precoce	4
Lesioni da decubito	5

Tab. 43 - Distribuzione delle complicanze post operatorie generali negli interventi di protesizzazione effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra il 1 gennaio 2003 e il 31 dicembre 2004, per tipo di complicanza.

Complicanze post-operatorie generali	N°
anasarca	2
anemia	80
angina	1
bronchite	1
cardiopatía aritmica	1
cid	1
collasso cardiocircolatorio	34
complicanze gastrointestinali	11
complicanze urinarie	9
decesso	20
deiscenza ferita	1
depressione respiratoria	1
dispnea	3
disturbi circolo cerebrale	1
edema della glottide	1
edema polmonare acuto	1
embolia polmonare	18
eritema diffuso	1
fibrillazione atriale	3
frattura trocantere	1
Infarto	10
iperpiressia	53
ipoalbuminemia	2

Complicanze post-operatorie generali	N°
ischemia cerebrale	2
lipotimia	1
piaga da decubito	3
pleurite	3
polmonite interstiziale	1
precordialgia	2
scompenso cardiocircolatorio	1
stato confusionale	3
Tia	4

• Degenza

Tab. 44 - Valori di degenza media e moda delle degenze, globali, preoperatorie e post operatorie

Dati relativi all'anno 2003

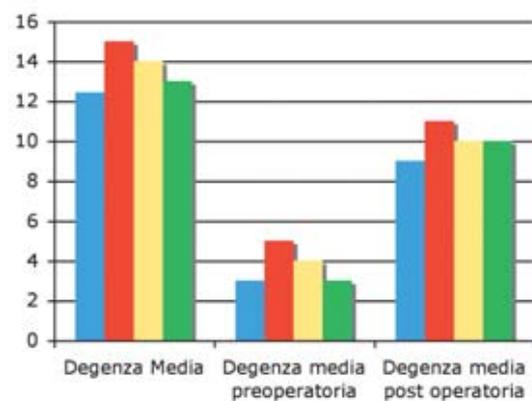
Tipo intervento	Degenza media	Moda	Range	D. M pre operatoria	Moda	Range	D.M. post operatoria	Moda	Range
Primario	12	9	1-126	3	1	0-39	9	7	0-120
Reimpianto	15	8	3-73	5	1	0-65	11	7	0-62
Endoprotesi	14	12	1-42	4	3	0-22	10	7	0-41
Globale	13	8	1-126	3	1	0-65	10	7	0-120

Dati relativi all'anno 2004

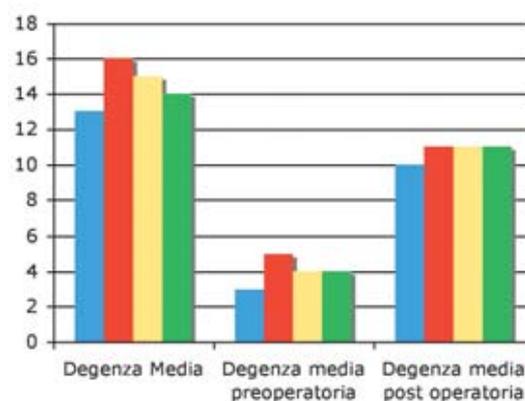
Tipo intervento	Degenza media	Moda	Range	D. M pre operatoria	Moda	Range	D.M. post operatoria	Moda	Range
Primario	13	7	1-100	3	1	0-35	10	6	0-99
Reimpianto	16	10	5-89	5	1	0-35	11	8	0-88
Endoprotesi	15	7	3-71	4	3	0-62	11	6	0_55
Globale	14	8	1-100	4	1	0-62	11	7	0-99

Fig. 32 - Valori di degenza media e moda delle degenze, globali, preoperatorie e post operatorie

Anno 2003



Anno 2004



■ Primario
■ Reimpianto
■ Endoprotesi
■ Globale

L'obiettivo della valutazione di esito è quello di garantire e monitorare la qualità dell'assistenza sanitaria al fine di migliorare lo stato di salute, allungare la durata della vita ed innalzare il grado di soddisfazione degli individui e della popolazione, valutando la qualità della vita attraverso metodologie oggettive. La valutazione di esito deve essere concepita in termini di appropriatezza, efficacia e efficienza; devono essere pertanto utilizzate misure che analizzano diversi parametri, quali i segni clinici e i sintomi, le funzioni fisiche, lo stato emotivo e di benessere, la soddisfazione per le cure effettuate, la qualità della vita connessa con lo stato di salute riacquisito.

La costituzione di un Registro Regionale di implantologia protesica ha consentito di avviare, già dal 2001, un'attività di follow up, che prevedeva la compilazione di una scheda raccolta dati in cui venivano riportati la valutazione soggettiva di soddisfazione espressa in una scala da 1 a 10, la valutazione radiologica, la valutazione oggettiva delle condizioni del paziente espresse dalla capacità di deambulazione mediante l'ausilio del bastone, del tempo di deambulazione autonoma, della presenza di dolore, ed infine, della motilità articolare in flessione dell'anca.

Nella valutazione dei risultati della chirurgia protesica dell'anca un problema rilevante è costituito dalla presenza delle "comorbidità", ossia dal ruolo giocato dalle patologie associate, specie nel paziente anziano. Se si considera che la maggioranza degli impianti presenta elevate percentuali di sopravvivenza, secondo la letteratura più aggiornata, a dieci anni dall'impianto, e che oggi l'età media di un paziente sottoposto a questo genere di intervento in Puglia è di 73 anni, si può facilmente immaginare come le patologie associate di carattere muscolo-scheletrico, ma anche cardiovascolare, respiratorio e neurologico, producano un continuo decadimento degli indici funzionali, che influenza il risultato indipendentemente dalla protesi d'anca. La raccolta di un indice di comorbidità può favorire, in fase di analisi, la stratificazione dei pazienti è stata fortemente raccomandata da numerosi autori. Non a caso fu proprio sir John Charnley, padre della moderna chirurgia protesica dell'anca e attento studioso dei risultati della metodica da lui perfezionata, a ideare un semplice sistema per differenziare pazienti con patologia monoarticolare (classe A), bilaterale (classe B), polidistrettuale o affetti da patologie croniche (classe C), che si è rivelato molto utile nel nostro studio.

Il follow up è stato eseguito a sei mesi e a un anno dall'intervento.

La raccolta delle schede è stata curata dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale.

La tabella 45 indica il numero di pazienti contattati, con riferimento al totale dei pazienti inseriti nel Registro e al totale degli ospedalizzati

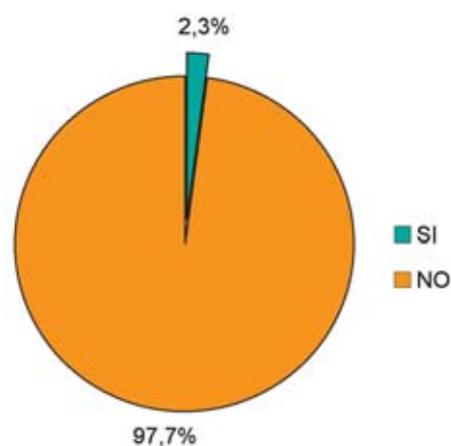
Tab. 45 - Pazienti oggetto di follow up

	Pazienti contattati	% su RIPO	% su sdo
Follow up a sei mesi	1366	50,00%	30,78%
Follow up a 1 anno	1387	50,77%	31,25%

Follow up: risultati a sei mesi

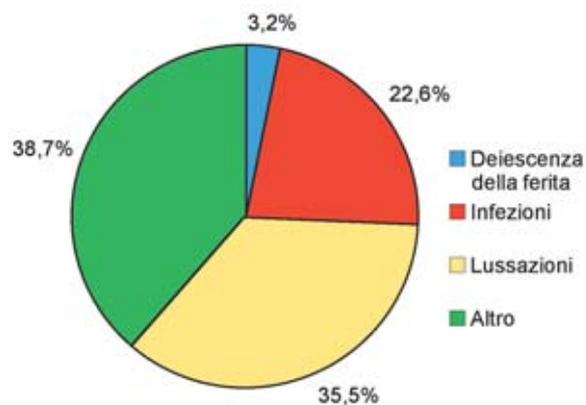
Tab. 46; Fig. 33 - Proporzione dei soggetti che a distanza dei sei mesi hanno dichiarato di aver avuto complicanze post operatorie

Complicanze	N	%
SI	31	2,3
NO	1335	97,7
Totale	1366	-



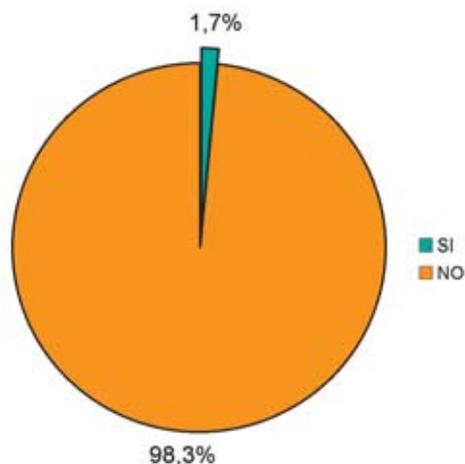
Tab. 47; Fig. 34 - Distribuzione per tipo delle complicanze post operatorie

Complicanze	N	%
Deiescenza della ferita	1	3,2
Infezioni	7	22,6
Lussazioni	11	35,5
Altro	12	38,7
Totale	31	-



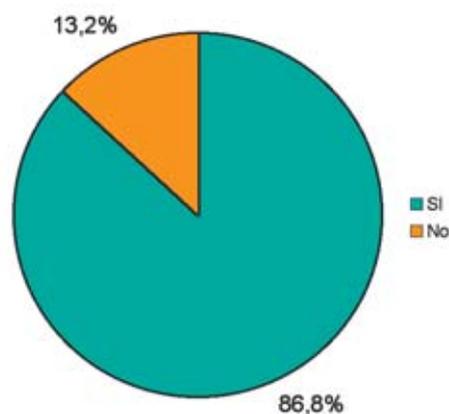
Tab. 48; Fig. 35 - Proporzione dei soggetti che a distanza dei sei mesi hanno dichiarato di aver subito ulteriori ricoveri per cause inerenti l'intervento

Ulteriori ricoveri per cause inerenti l'intervento	N	%
SI	23	1,7
NO	1343	98,3
Totale	1366	-



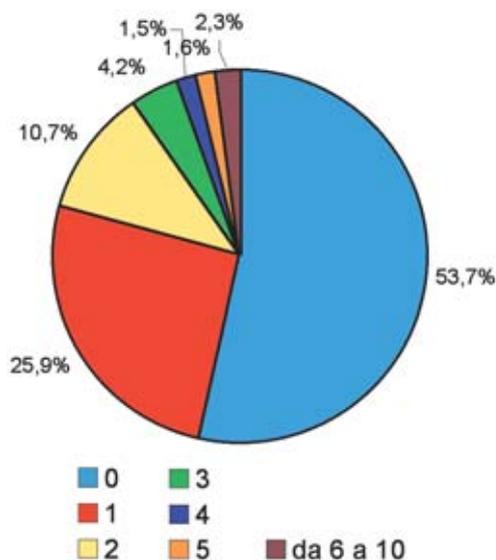
Tab. 49; Fig. 36 - Proporzione dei soggetti che a distanza dei sei mesi hanno dichiarato di aver svolto trattamento riabilitativo

Trattamento riabilitativo	N	%
SI	1186	86,8
NO	180	13,2
Totale	1366	-



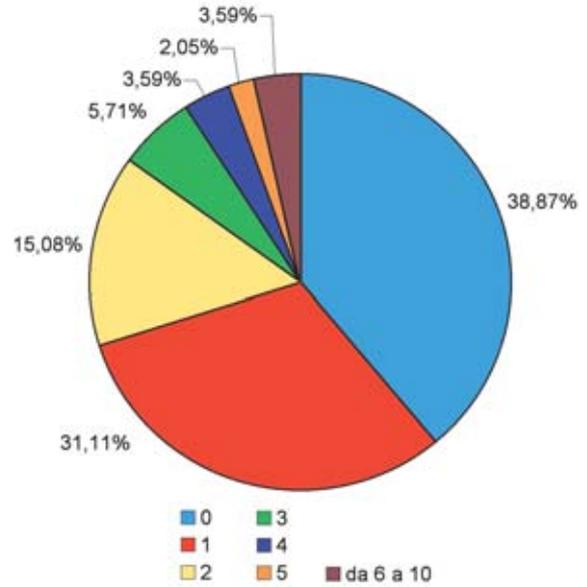
Tab. 50; Fig. 37 - Dolore a riposo: valutazione

Dolore a riposo	N	%
0	733	53,7%
1	354	25,9%
2	146	10,7%
3	58	4,3%
4	21	1,5%
5	22	1,6%
6	9	0,7%
7	9	0,7%
8	9	0,7%
9	4	0,7%
10	1	0,1%
Totale	1366	-



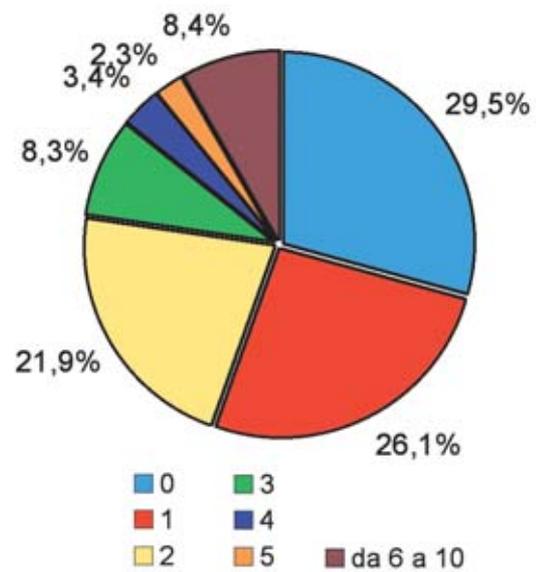
Tab. 51; Fig. 38- Dolore in deambulazione: valutazione

Dolore in deambulazione	N	%
0	531	38,9%
1	425	31,1%
2	206	15,1%
3	78	5,7%
4	49	3,6%
5	28	2,0%
6	16	1,2%
7	9	0,7%
8	14	1,0%
9	8	0,6%
10	2	0,2%
Totale	1366	-



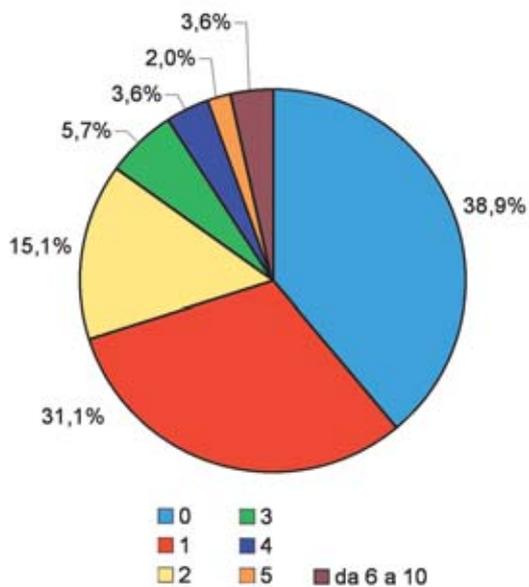
Tab. 52; Fig. 39 - Valutazione della alterazione della funzione articolare da parte del paziente

Alterazione funz. articolare	N	%
0	403	29,5
1	356	26,1
2	299	21,9
3	114	8,3
4	47	3,4
5	32	2,3
6	21	1,5
7	28	2
8	37	2,7
9	23	1,7
10	6	0,4
Totale	1366	-



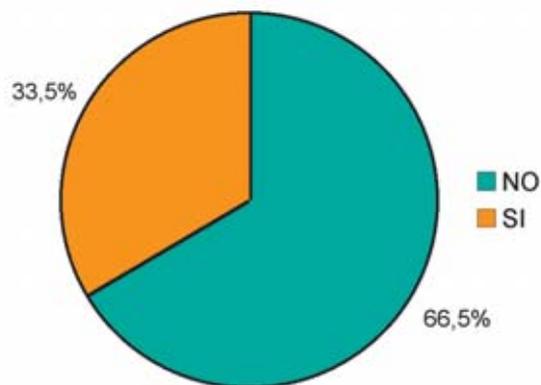
Tab. 53; Fig. 40 - Valutazione delle possibilità di deambulazione da parte del paziente

Deambulazione	N	%
0	531	38,9
1	425	31,1
2	206	15,1
3	78	5,7
4	49	3,6
5	28	2
6	16	1,2
7	9	0,7
8	14	1
9	8	0,6
10	2	0,1
Totale	1366	-



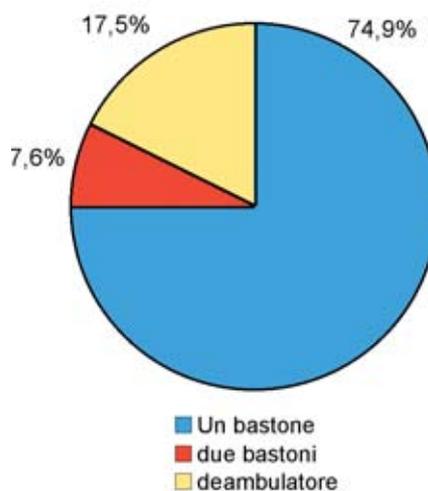
Tab. 54; Fig. 41 - Proporzioni dei soggetti che hanno dichiarato di utilizzare ausili per la deambulazione

Ausilio	N	%
No	908	66,5
Si	458	33,5
Totale	1366	-



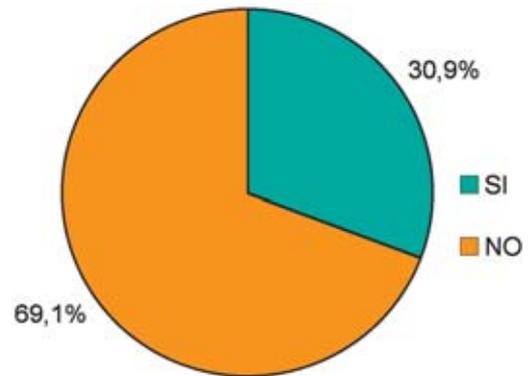
Tab. 55; Fig. 42 - Distribuzione dei soggetti che hanno dichiarato di utilizzare degli ausili per la deambulazione, per tipo di ausilio utilizzato

Ausilio	N	%
Un bastone	343	74,9
due bastoni	35	7,6
deambulatore	80	17,5
Totale	458	-



Tab. 56; Fig. 43 - Proporzione dei soggetti che hanno dichiarato zoppia

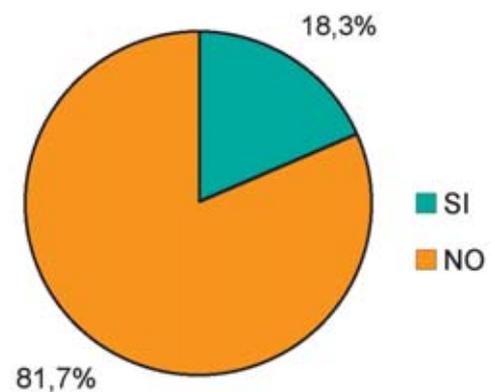
Zoppia	N	%
Si	422	30,9%
No	944	69,1%
Totale	1366	-

**Tab. 57; Fig. 44** - Proporzione dei pazienti che hanno dichiarato di poter/non poter fare le scale

Fare le scale	N	%
Liberamente	665	48,7%
Con limitazioni	543	39,8%
No	158	11,6%
Totale	1366	-

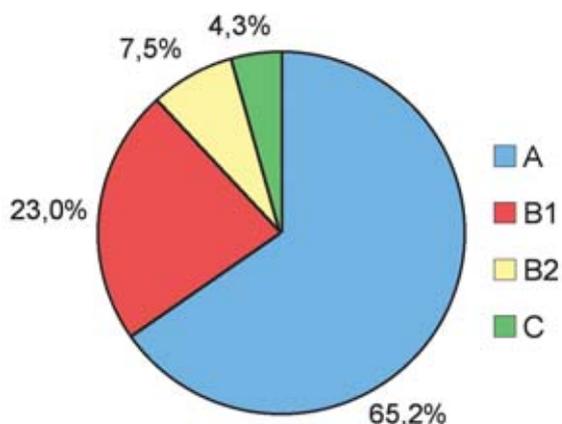
**Tab. 58; Fig. 45** - Valutazione del paziente della dismetria degli arti

Dismetria	N	%
Si	250	18,3%
No	1116	81,7%
Totale	1366	-



Tab. 59; Fig. 46 - Identificazione da parte dell'operatore della Categoria di Charnley

Categoria di Charnley	N	%
A	890	65,2%
B1	314	23%
B2	103	7,5%
C	59	4,3%
Totale	1366	-

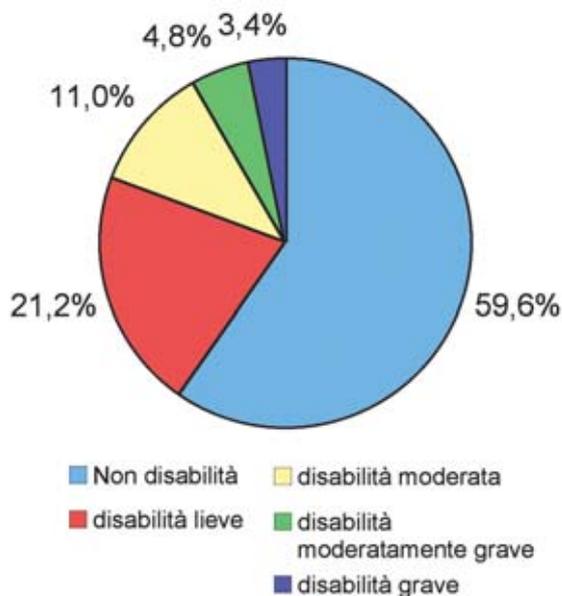


Categoria di Charnley

- A = protesi monolaterale;
- B1 = protesi monolaterale e artrosi anca controlaterale;
- B2 = protesi bilaterale;
- C = patologia sistemica o artrosi polidistrettuale che condiziona la deambulazione.

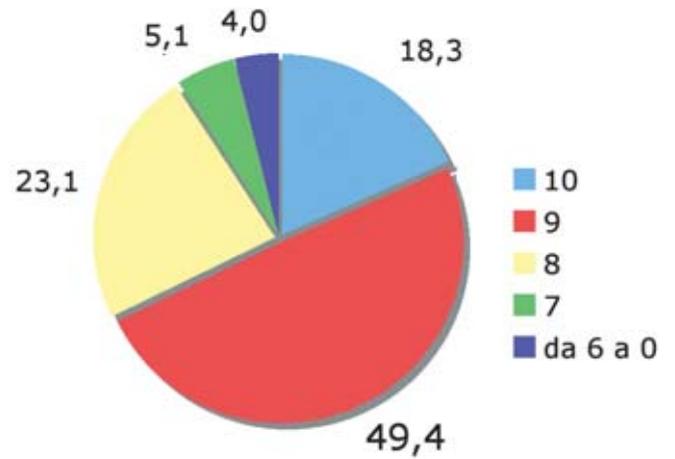
Tab. 60; Fig. 47 - Identificazione da parte dell'operatore del grado di disabilità

Grado di disabilità	N	%
Non disabilità	814	59,6%
Disabilità lieve	289	21,2%
Disabilità moderata	150	11,0%
Disabilità moderatamente grave	66	4,8%
Disabilità grave	47	3,4%
Totale	1366	-



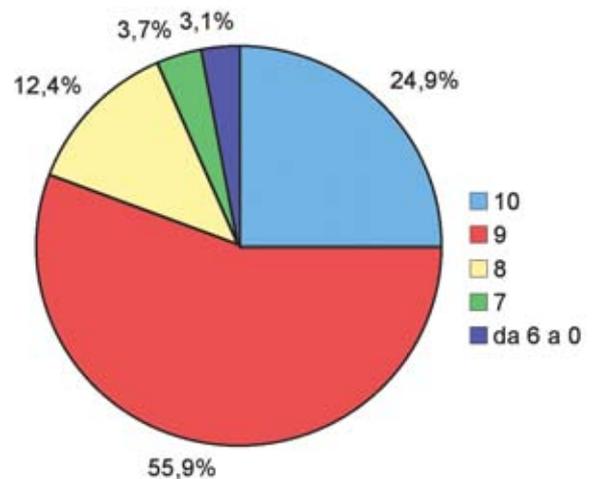
Tab. 61; Fig. 48 - Grado di soddisfazione del paziente

Grado di soddisfazione	N	%
10	250	18,3
9	675	49,4
8	316	23,1
7	70	5,1
6	14	1,0
5	11	0,8
4	4	0,3
3	6	0,4
2	8	0,6
1	5	0,4
0	7	0,5



Tab. 62; Fig. 49 - Valutazione globale del chirurgo

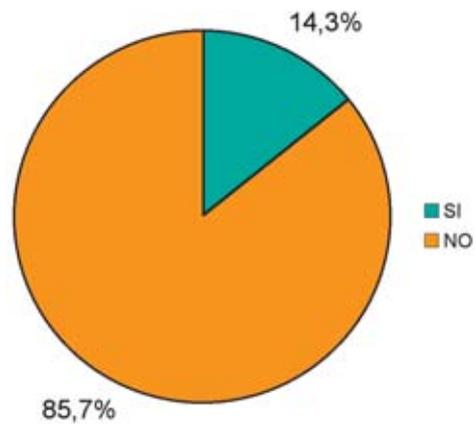
Valutazione chirurgo	N	%
10	340	24,9%
9	764	55,9%
8	170	12,4%
7	50	3,7%
6	16	1,2%
5	11	0,8%
4	4	0,3%
3	5	0,4%
2	2	0,1%
1	3	0,2%
0	1	0,1%
Totale	1366	-



Si può notare la coincidenza delle valutazioni di grado di soddisfazione espresse dai chirurghi e dai pazienti (Figg. VII16 e VII17).

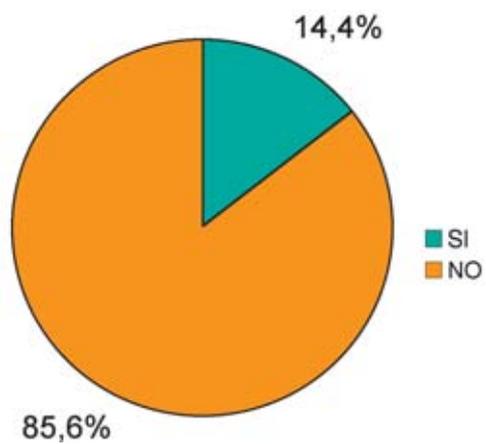
Tab. 63; Fig. 50 - Indicazione del chirurgo alla revisione a breve componente acetabolare

Revisione componente acetabolare	N	%
Si	195	14,3%
No	1171	85,7%
Totale	1366	-



Tab. 64; Fig. 51 - Indicazione del chirurgo alla revisione a breve componente femorale

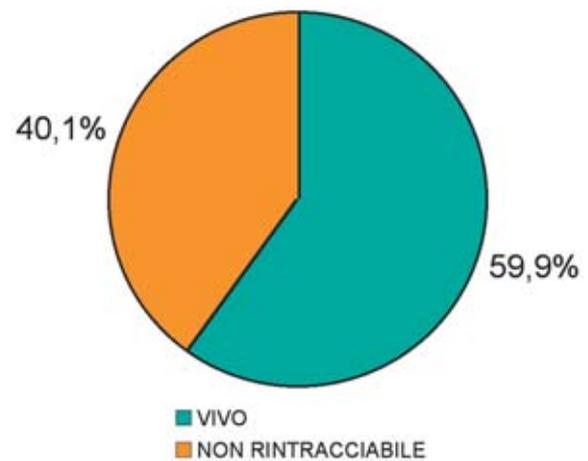
Revisione componente femorale	N	%
Si	197	14,4%
No	1169	85,6%
Totale	1366	-



Follow up: risultati a dodici mesi

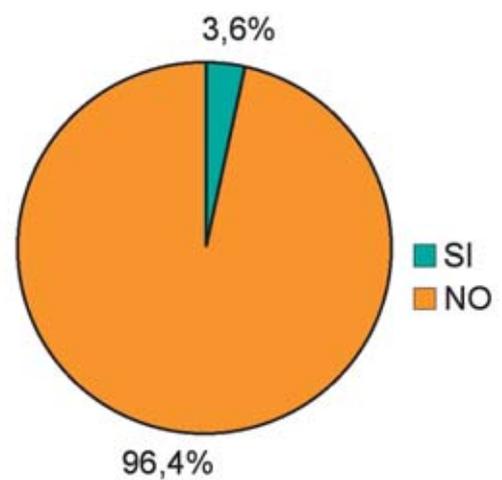
Tab. 65; Fig. 52 - Proporzione del campione Ripo oggetto di follow up, per stato del paziente

Stato paziente	N	%
Vivo	1387	59,9%
Non rintracciabile	927	40,1%
Totale	2314	-



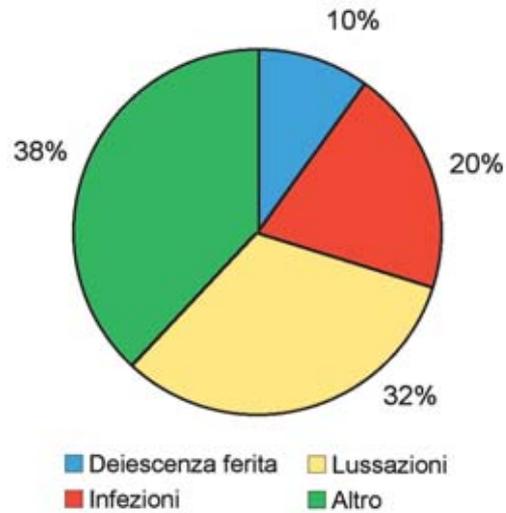
Tab. 66; Fig. 53 - Proporzione dei soggetti che a distanza di un anno hanno dichiarato di aver avuto complicanze post operatorie

Complicanze	N	%
Si	50	3,6%
No	1337	96,4%
Totale	1387	-



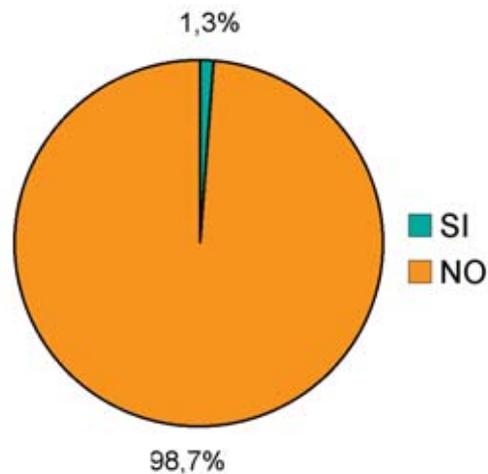
Tab. 67; Fig. 54 - Distribuzione per tipo delle complicanze post operatorie

Complicanze	N	%
Deiscenza ferita	5	10
Infezioni	10	20
Lussazioni	16	32
Altro	19	38
Totale	50	-



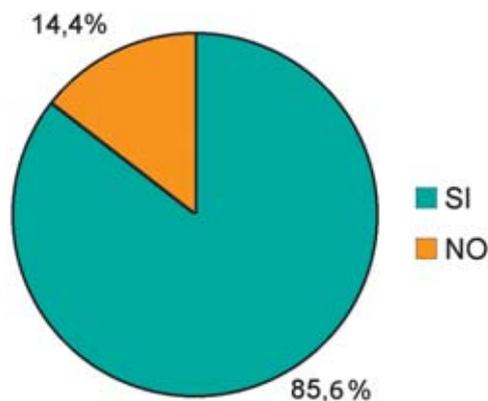
Tab. 68; Fig. 55 - Proporzione dei soggetti che a distanza di un anno hanno dichiarato di aver subito ulteriori ricoveri per cause inerenti l'intervento

Ulteriori ricoveri	N	%
Si	18	1,3%
No	1369	98,7%
Totale	1387	-



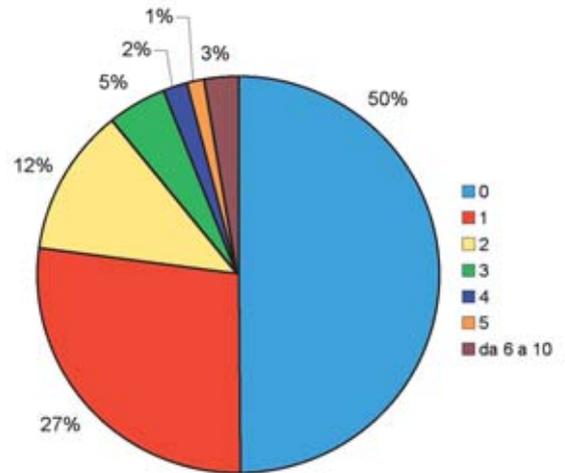
Tab. 69; Fig. 56 - Proporzione dei soggetti che a distanza di un anno hanno dichiarato di aver svolto trattamento riabilitativo

Trattamento riabilitativo	N	%
Si	1187	85,6%
No	200	14,4%
Totale	1387	-



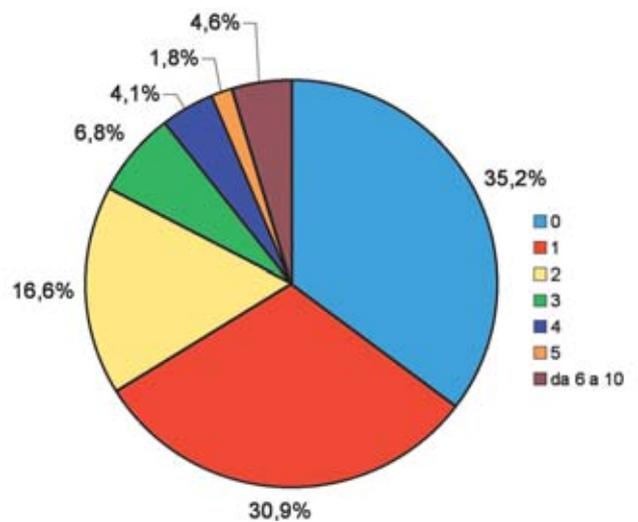
Tab. 70; Fig. 57 - Dolore a riposo: valutazione del paziente

Dolore a riposo	N	%
0	691	49,8%
1	380	27,4%
2	167	12%
3	63	4,5%
4	30	2,2%
5	17	1,2%
6	12	0,9%
7	11	0,8%
8	11	0,8%
9	4	0,3%
10	1	0,1%
Totale	1387	-



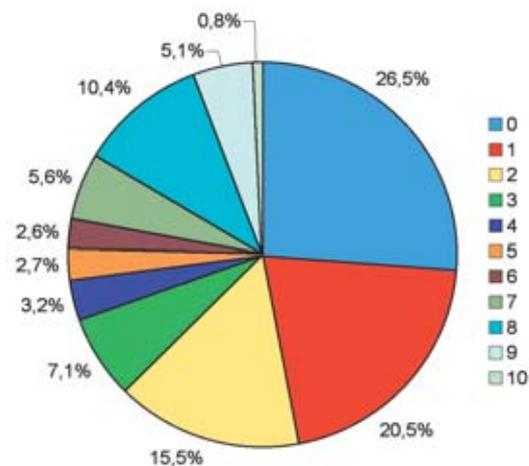
Tab. 71; Fig. 58 - Dolore in deambulazione: valutazione del paziente

Dolore a riposo	N	%
0	488	35,2
1	429	30,9
2	230	16,6
3	94	6,8
4	57	4,1
5	25	1,8
6	23	1,7
7	15	1
8	17	1,2
9	7	0,5
10	2	0,1
Totale	1387	-



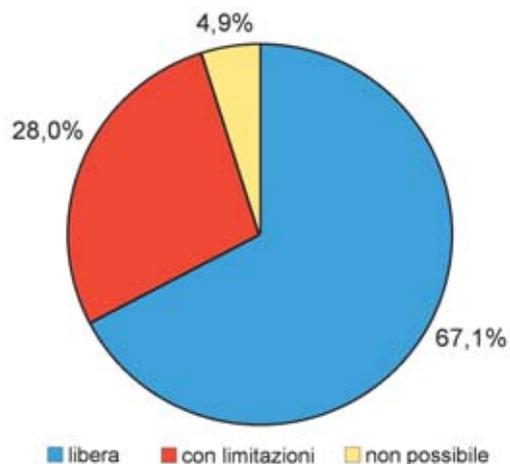
Tab. 72; Fig. 59 - Alterazione della funzione articolare

Alterazione funzione articolare	N	%
0	367	26,5
1	284	20,5
2	215	15,5
3	99	7,1
4	45	3,2
5	38	2,7
6	36	2,6
7	77	5,5
8	144	10,4
9	71	5,1
10	11	0,8
Totale	1387	-



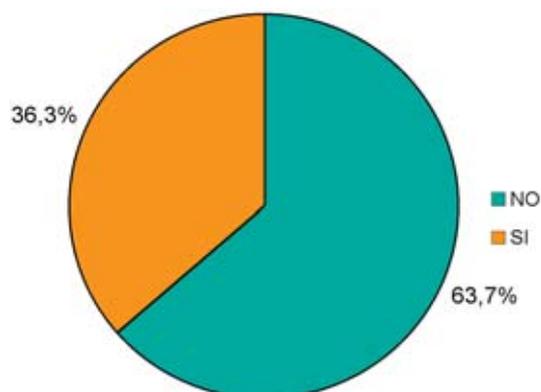
Tab. 73; Fig. 60 - Valutazione da parte del paziente delle possibilità di deambulazione

Deambulazione	N	%
Libera	931	67,1
con limitazioni	388	28
non possibile	68	4,9
Totale	1387	-



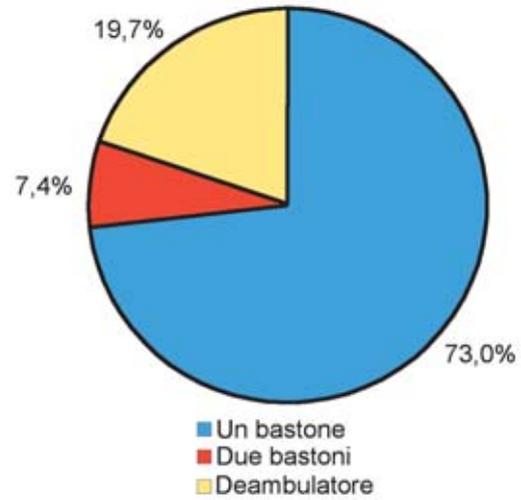
Tab. 74; Fig. 61 - Proporzione dei soggetti che hanno dichiarato di utilizzare ausili per la deambulazione

Ausilio	N	%
No	884	63,7
Si	503	36,2
Totale	1387	-



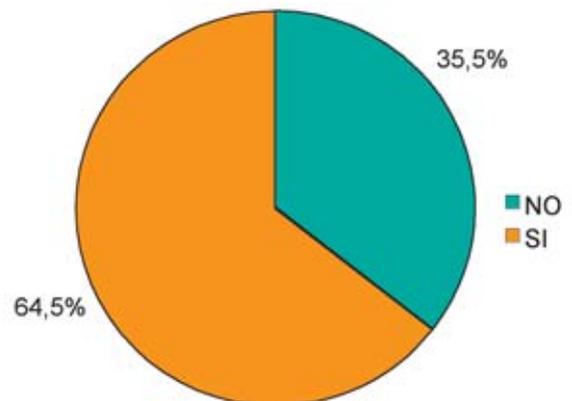
Tab. 75; Fig. 62 - Distribuzione dei soggetti che hanno dichiarato di utilizzare degli ausili per la deambulazione, per tipo di ausilio utilizzato

Tipo di ausilio	N	%
Un bastone	367	73
Due bastoni	37	7,4
Deambulatore	99	19,7
Totale	503	-



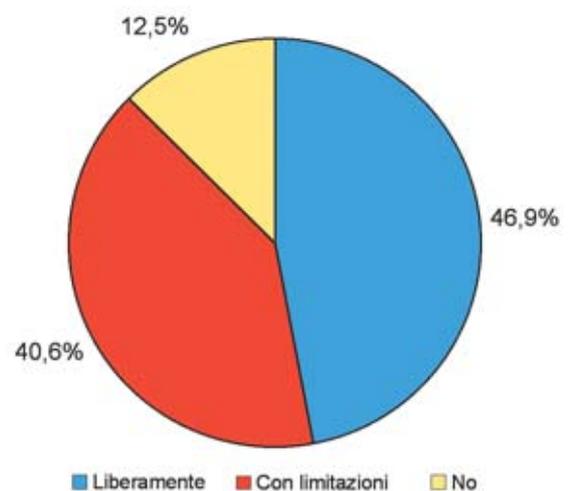
Tab. 76; Fig. 63 - Proporzione dei soggetti che hanno dichiarato zoppia

Zoppia	N	%
No	493	35,5
Si	894	64,5
Totale	1387	-



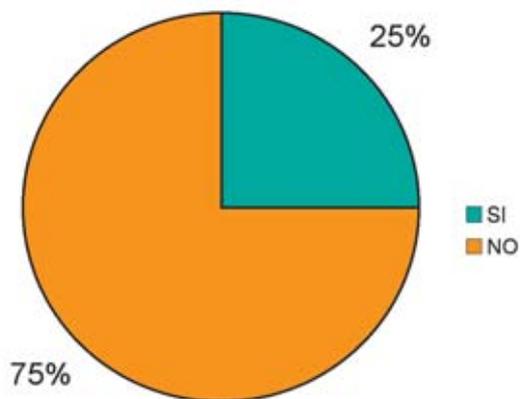
Tab. 77; Fig. 64 - Proporzione dei soggetti che hanno dichiarato di poter/non poter fare le scale

Fare le scale	N	%
Liberamente	650	46,9
Con limitazioni	563	40,6
No	174	12,5
Totale	1387	-



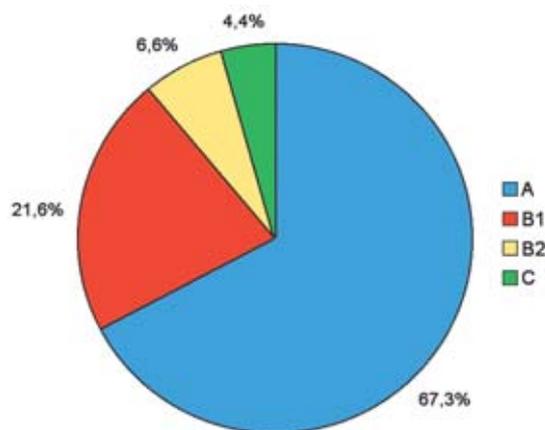
Tab. 78; Fig. 65 - Dismetria degli arti: valutazione del paziente

Dismetria degli arti	N	%
SI	347	25
NO	1040	75
Totale	1387	-



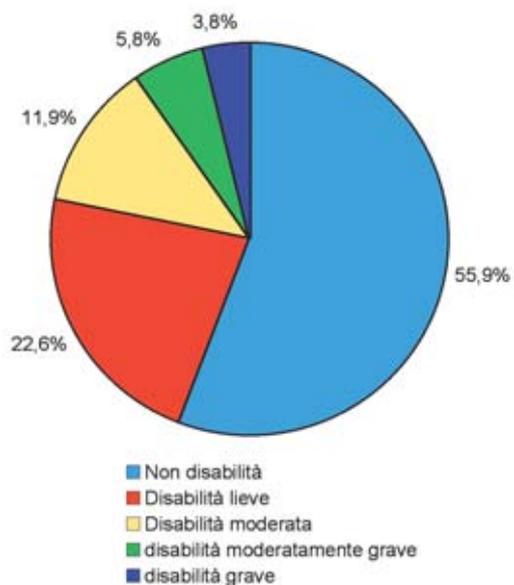
Tab. 79; Fig. 66 - Identificazione da parte dell'operatore della Categoria di Charnley

Categoria di Charnley	N	%
A	934	67,3
B1	300	21,6
B2	92	6,6
C	61	4,4
Totale	1387	-



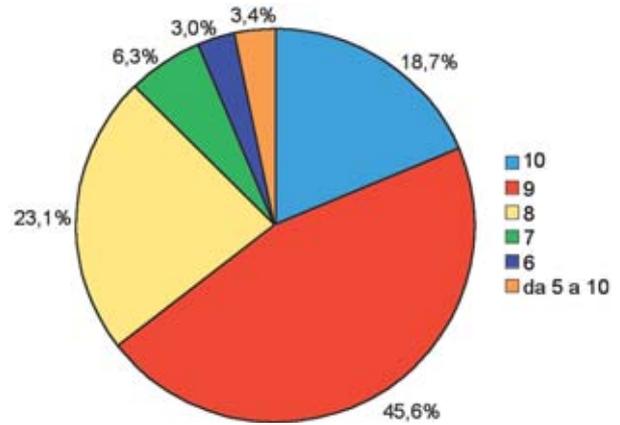
Tab. 80; Fig. 67 - Valutazione da parte dell'operatore del grado di disabilità

Grado di disabilità	N	%
Non disabilità	775	55,9
Disabilità lieve	313	22,6
Disabilità moderata	165	11,9
Disabilità moderatamente grave	81	5,8
Disabilità grave	53	3,8
Totale	1387	-



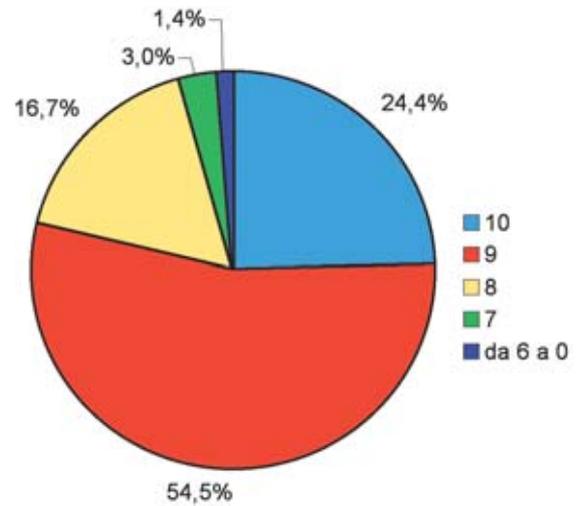
Tab. 81; Fig. 68 - Dolore in deambulazione: valutazione del paziente

Dolore in deambulazione	N	%
10	260	18,7
9	632	45,6
8	320	23,1
7	87	6,3
6	41	3
5	9	0,6
4	5	0,4
3	11	0,8
2	9	0,6
1	7	0,5
0	6	0,4
Totale	1387	-



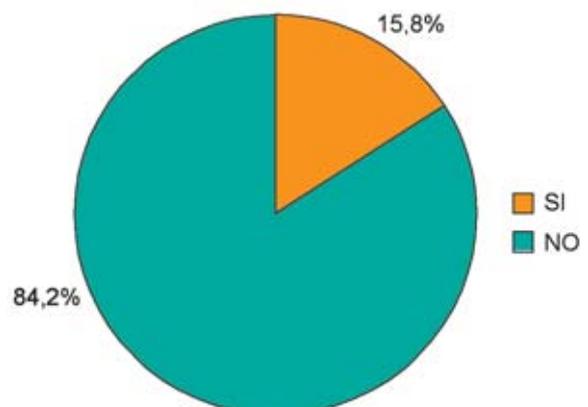
Tab. 82; Fig. 69 - Valutazione globale del chirurgo

Dolore in deambulazione	N	%
10	338	24
9	756	55
8	231	17
7	42	3
6	8	1
5	7	1
4	1	0
3	3	0
0	1	0
Totale	1387	-



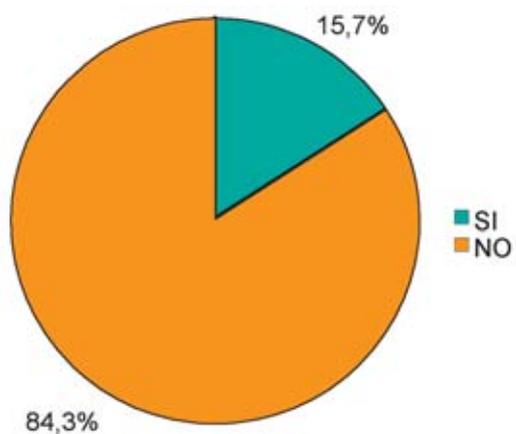
Tab. 83; Fig. 70 - Revisione a breve componente acetabolare: valutazione del chirurgo

Revisione componente acetabolare	N	%
SI	219	15,8
NO	1168	84,2
Totale	1387	-



Tab. 84; Fig. 71 - Revisione a breve componente femorale: valutazione del chirurgo

Revisione componente femorale	N	%
SI	218	15,7
NO	1169	84,3
Totale	1387	-



Approfondimenti

CAPITOLO 3

Mobilità Passiva

La valutazione dei dati riguardanti l'ospedalizzazione per protesi d'anca evidenzia un impatto forte in termini di spesa sanitaria e una rilevanza in sanità pubblica notevole: nonostante questo in Puglia risulta ancora forte la discrepanza tra la domanda di salute e l'offerta delle strutture specialistiche del territorio.

In particolare, come riportato nella Relazione sullo Stato di Salute della Popolazione Pugliese edizione 2005, gli interventi di implantologia protesica articolare rappresentano il quinto tra i DRG in mobilità passiva. Il numero di pugliesi che scelgono di farsi operare per protesi d'anca fuori regione, fortemente diminuito dal 1997 al 2002, risulta costante nel biennio seguente, come illustrato nella figura 71; questo fenomeno è in controtendenza rispetto agli altri DRG ad elevato rischio di mobilità passiva, che hanno registrato un incremento negli ultimi anni.

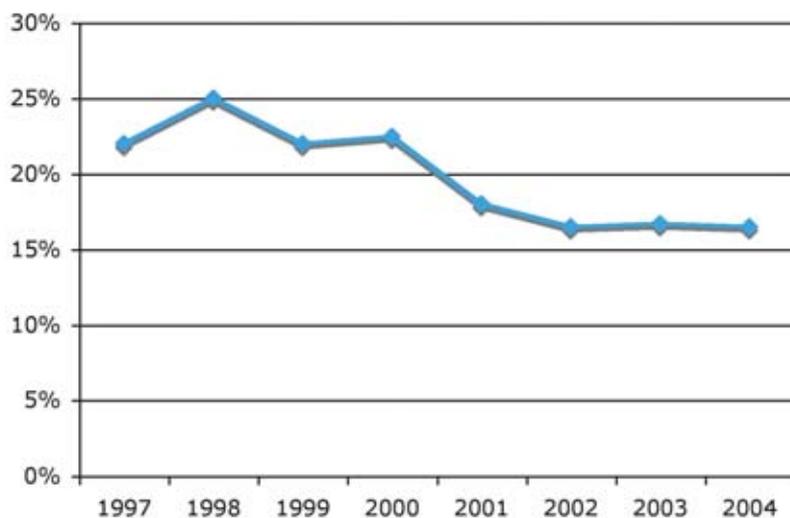
L'analisi della mobilità passiva evidenzia come il "polo di attrazione" per i cittadini pugliesi sia rappresentato dall'Emilia Romagna, seguita dalla Lombardia.

La distribuzione per tipo di intervento evidenzia una prevalenza di interventi di artroprotesi, che arrivano a rappresentare l'80% del totale in entrambi gli anni, come evidenziato in Tab. 85 e nella Figura 73; la degenza media è risultata di 12 giorni, pertanto sensibilmente minore rispetto alla media degli interventi eseguiti in Puglia.

Non sono state invece riscontrate differenze significative in ordine all'età media dei pazienti, che è risultata di 73 anni, coincidendo pienamente con il dato relativo ai pazienti operati in Puglia.

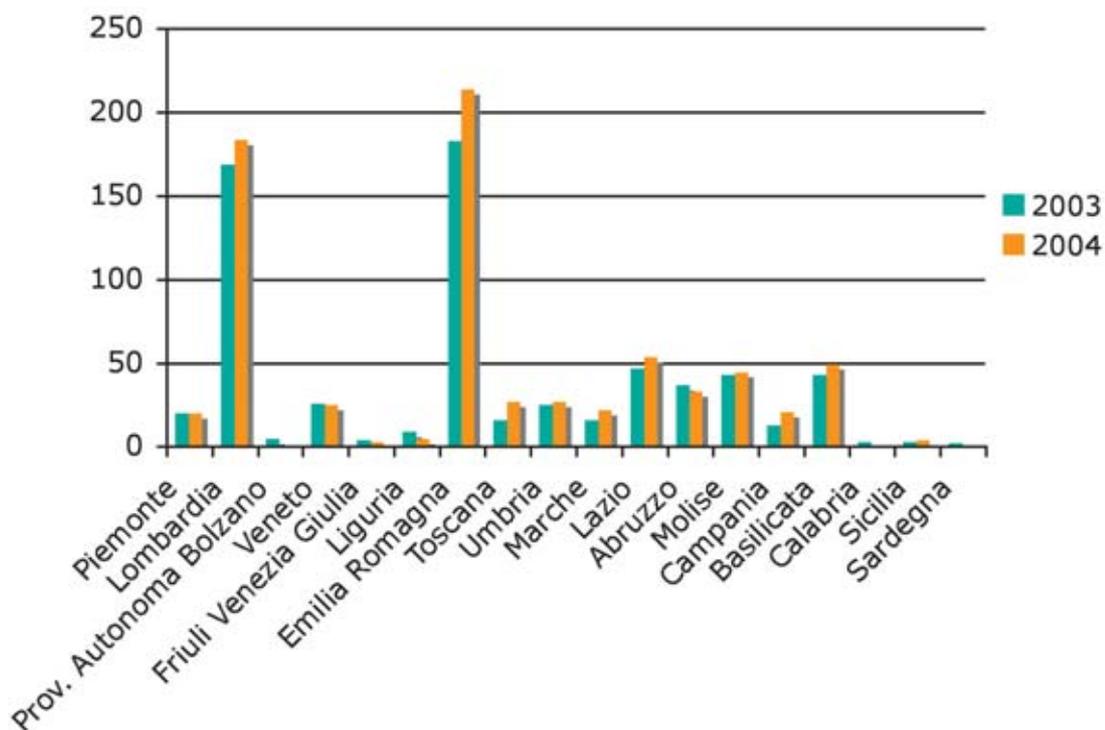
La distribuzione per diagnosi evidenzia invece una importante frequenza delle complicanze di precedenti interventi, che arrivano a rappresentare il 12% del totale, mentre più contenuto è il dato riguardante le fratture di femore.

Fig. 72 - Tasso di mobilità passiva per interventi di implantologia protesica d'anca effettuati fuori regione, negli anni 1997/2004, da utenti residenti in Puglia



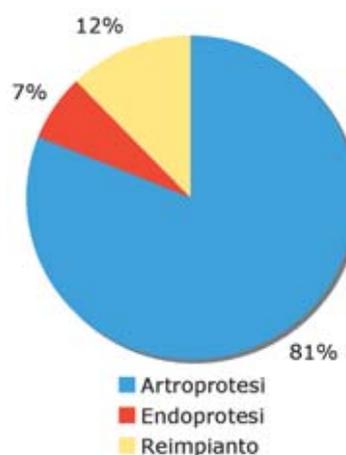
Tab. 85; Fig. 73 - Interventi di implantologia protesica d'anca effettuati fuori dalla Regione Puglia negli anni 2003/2004 da utenti residenti in Puglia

Regione	2003	2004	Totale
Abruzzo	36	32	68
Basilicata	42	49	91
Calabria	2	0	2
Campania	12	20	32
Emilia Romagna	182	213	395
Friuli Venezia Giulia	3	2	5
Lazio	46	53	99
Liguria	8	4	12
Lombardia	168	183	351
Marche	15	21	36
Molise	42	44	86
Piemonte	19	19	38
Prov. Autonoma Bolzano	4	0	4
Sardegna	1	0	1
Sicilia	2	3	5
Toscana	15	26	41
Umbria	24	26	50
Veneto	25	24	49
Totale	646	719	1365



Tab. 86; Fig. 74 - Interventi di implantologia protesica d'anca effettuati fuori dalla Regione Puglia negli anni 2003/2004 da utenti residenti in Puglia: distribuzione per tipo di intervento

Tipo di intervento	2003	2004	Totale
Artroprotesi	517	590	1107
Endoprotesi	43	47	90
Reimpianto	86	82	168
Totale	646	719	1365



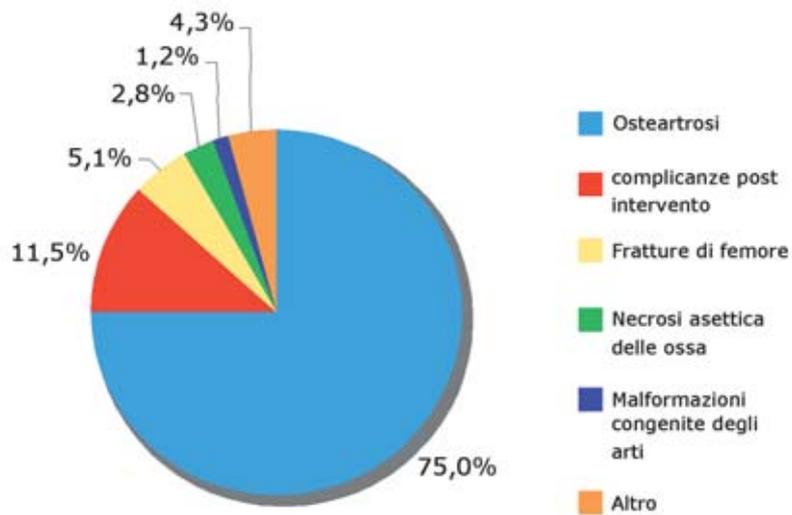
	media	range	moda
degenza	12,1	1-66	10
degenza preoperatoria	3	0-48	1
degenza post operatoria	9	0-54	7

Tab. 87

Degenza per interventi di implantologia protesica d'anca effettuati fuori dalla Regione Puglia negli anni 2003/2004 da utenti residenti in Puglia.

Tab. 88; Fig. 75 - Interventi di implantologia protesica d'anca effettuati fuori dalla Regione Puglia negli anni 2003/2004 da utenti residenti in Puglia

Diagnosi	%
Osteartrosi	75,0
Complicanze post intervento	11,5
Fratture di femore	5,1
Necrosi asettica delle ossa	2,8
Malformazioni congenite degli arti	1,2
Altro	4,3



La mortalità a sei mesi è una variabile internazionalmente usata per la valutazione di esito di interventi diversi, e va sempre considerata, anche per quegli interventi, come quello qui considerato di protesi d'anca, nei quali è un evento con probabilità bassa di verificarsi.

La mortalità è inoltre un indicatore parziale dello stato di salute di una popolazione. Pertanto la costituzione di un registro regionale di patologia non può prescindere dalla valutazione del tasso di mortalità e delle cause di morte dei soggetti inseriti nel Registro. L'attribuzione della causa di morte si basa su quanto dichiarato dai parenti del paziente al momento del follow up telefonico e non sull'analisi documentazione clinica. La validità dei dati di mortalità per causa non è quindi assoluta.

La tabella 89 evidenzia la distribuzione per cause dei decessi intervenuti a sei mesi dall'intervento di protesizzazione. Le cause considerate non sono tra loro mutuamente esclusive.

L'età media dei pazienti deceduti è risultata di 83 anni, con un range tra 99 e 39 anni: quest'ultimo paziente risulta deceduto per complicanze di cirrosi epatica.

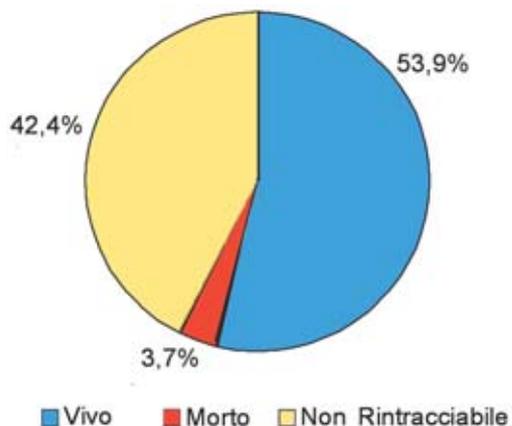
Le cause di decesso hanno la stessa distribuzione nel campione considerato e nella popolazione generale: pertanto non sembra che l'intervento di protesizzazione possa rappresentare un fattore di rischio per la mortalità.

La tabella 91 descrive distribuzione dei pazienti oggetto di follow up deceduti a sei mesi dall'intervento per mese in cui è avvenuto il decesso: si potrà notare un numero maggiore di morti nei mesi più caldi (luglio e agosto) e più freddi (gennaio e febbraio), che rispecchia il normale andamento della mortalità nella popolazione anziana.

La valutazione della comorbidità, ottenuta tramite l'incrocio dei dati ricavati dall'archivio EIPA con l'archivio SDO, non offre a considerare dati particolarmente rilevanti, se si eccettua per una discreta frequenza degli esiti acuti di frattura.

Tab. 89; Fig. 76 - Proporzione del campione RIPO oggetto di follow up, per stato del paziente

Stato paziente	N	%
Vivo	1366	53,9
Morto	93	3,7
Non Rintracciabile	1074	42,4
Totale	2533	-

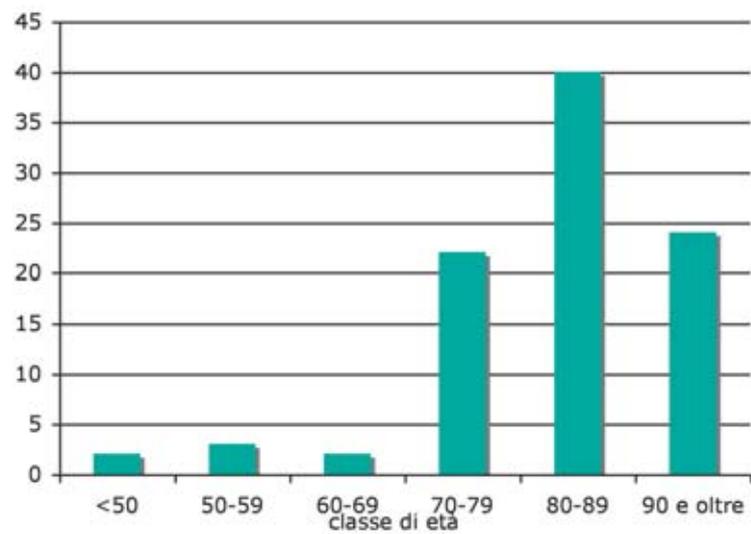


Tab. 90 - Distribuzione delle cause di decesso nei pazienti oggetto di follow up deceduti a sei mesi dall'intervento

Causa decesso	%
Malattie infettive	2,1%
Tumori maligni	4,2%
Morbo di Parkinson	2,1%
Infarto acuto del miocardio	37,5%
Malattia cardiopolmonare acuta	2,1%
Arresto cardiaco	6,3%
Miocardite	2,1%
Disturbi di circolo cerebrale	6,3%
Cirrosi epatica	4,2%
Emorragie gastrointestinali	2,1%
Shock cardiogeno	2,1%
Insufficienza respiratoria	2,1%
Marasma senile	16,7%
Insufficienza respiratoria	10,4%

Tab. 91; Fig. 77 - Distribuzione per fasce di età dei pazienti oggetto di follow up deceduti a sei mesi dall'intervento

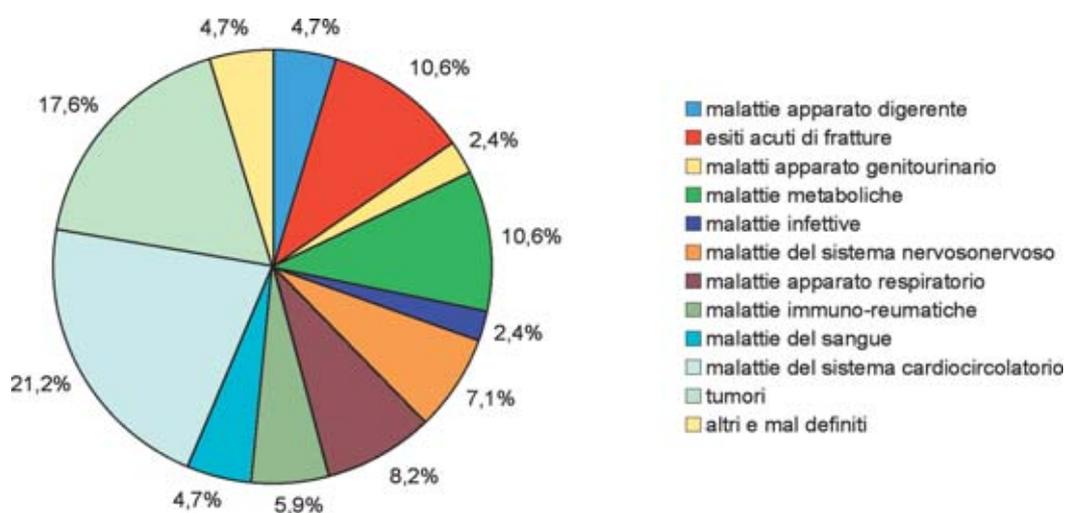
Classe di età	N.
<50	2
50-59	3
60-69	2
70-79	22
80-89	40
90 e oltre	24
Totale	93

**Tab. 92** - Distribuzione dei pazienti oggetto di follow up deceduti a sei mesi dall'intervento per mese in cui è avvenuto il decesso

Mese	2003	2004	Totale
Gennaio	3	7	10
Febbraio	6	10	17
Marzo	3	5	8
Aprile	2	6	8
Maggio	4	1	5
Giugno	2	3	5
Luglio	10	4	14
Agosto	9	1	10
Settembre	3	4	7
Ottobre	5	4	9
Novembre	8	2	10
dicembre	3	1	4
Totale	58	48	107

Tab. 93; Fig. 78 - Comorbilità dei pazienti deceduti

Patologia	%
Malattie apparato digerente	4,7
Esiti acuti di fratture	10,6
Malatti apparato genitourinario	2,4
Malattie metaboliche	10,6
Malattie infettive	2,4
Malattie del sistema nervosonervoso	7,1
Malattie apparato respiratorio	8,2
Malattie immuno-reumatiche	5,9
Malattie del sangue	4,7
Malattie del sistema cardiocircolatorio	21,2
Tumori	17,6
Altri e mal definiti	4,7
Totale	58



La regione del collo del femore è la più esposta alle fratture, a causa della sua conformazione e del carico del peso corporeo a cui è sottoposta.

Durante l'età giovanile e adulta queste condizioni avverse sono compensate dal buon grado di calcificazione delle ossa; al contrario, nell'età avanzata, a causa della graduale diminuzione della quantità del tessuto osseo tale zona risulta considerevolmente indebolita.

Le fratture del collo del femore sono le più frequenti nell'uomo dopo i settant'anni, costituendo un gravissimo problema sociale e assistenziale, tendente ad aumentare per il progressivo allungamento della vita.

Poiché la conoscenza di questo fenomeno può assumere notevole importanza per pianificare l'intervento e la riabilitazione, utilizzando come fonte il registro delle protesi d'anca, abbiamo esaminato i pazienti operati per frattura del femore prossimale, allo scopo di valutare: andamento del numero di ricoveri negli ultimi anni, sesso, età media, diagnosi principale, diagnosi concomitante, degenza media, procedure, tipo di intervento chirurgico, tasso di mortalità post-chirurgica, mobilità passiva e attiva.

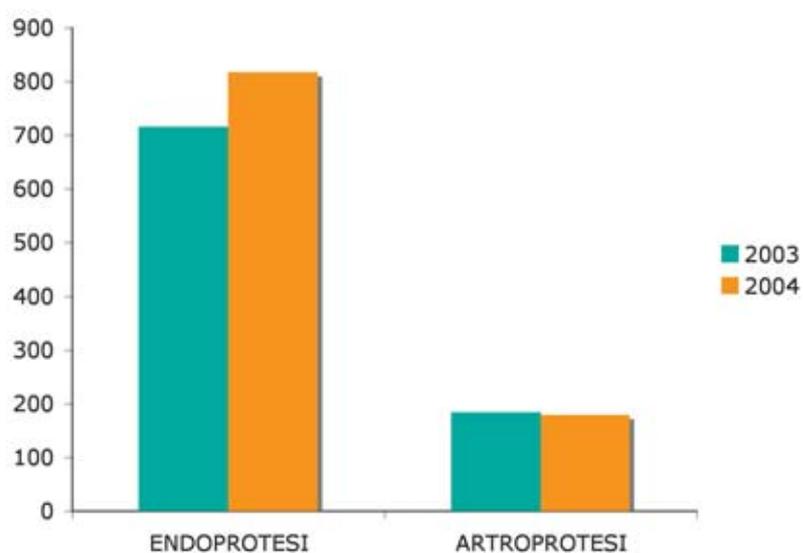
In Puglia, negli anni 2003-2004 sono stati ricoverati in totale 1896 pazienti con diagnosi di frattura collo femore, con un'età media di 79 anni ed un ampio divario tra maschi e femmine; queste ultime presenti con un rapporto 1:3. La provincia di Bari ed in minor misura quella di Foggia fungono da polo di attrazione per tutta la regione Puglia.

La degenza media risulta in linea con le altre diagnosi ortopediche pari a circa 15 giorni, come anche le informazioni chirurgiche ed protesiche.

• **Tipologia degli interventi**

Tab. 94; Fig. 79 - Tipo di interventi con diagnosi di frattura del femore effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra 1 gennaio 2003 e 31 dicembre 2004

TIPO INTERVENTO	N° Pazienti			Percentuale		
	2003	2004	Totale	2003	2004	totale
ENDOPROTESI	716	817	1533	79,56	82,03	80,85
ARTROPROTESI	184	179	361	20,44	17,97	19,04
Totale	900	996	1896	-	-	-



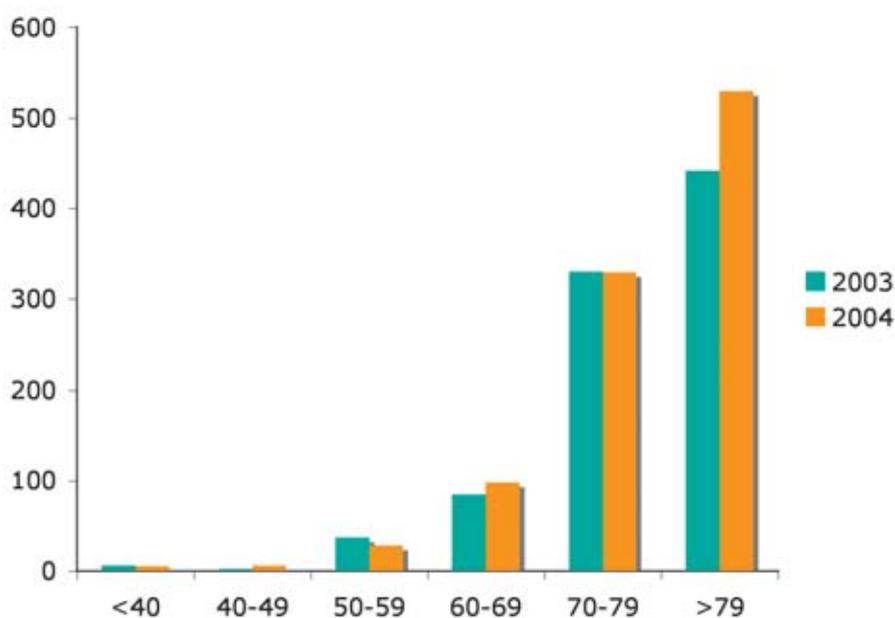
Tab. 95 - Numero di interventi con diagnosi di frattura del femore effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra il 1 gennaio 2003 e il 31 dicembre 2004, per tipo e provincia di residenza

PROVINCIA RESIDENZA	N° Pazienti			Percentuale		
	2003	2004	Totale	2003	2004	totale
ALESSANDRIA	-	1	1	0,00	0,10	0,05
ANCONA	1	-	1	0,11	0,00	0,05
AVELLINO	-	1	1	0,00	0,10	0,05
BARI	381	429	810	42,33	43,07	42,72
BENEVENTO	1	-	1	0,11	0,00	0,05
BRINDISI	76	109	185	8,44	10,94	9,76
CUNEO	2	1	3	0,22	0,10	0,16
COSENZA	1	2	3	0,11	0,20	0,16
EX	1	2	3	0,11	0,20	0,16
FERRARA	2	-	2	0,22	0,00	0,11
FOGGIA	70	70	140	7,78	7,03	7,38
FIRENZE	1	-	1	0,11	0,00	0,05
LECCO	1	-	1	0,11	0,00	0,05
LECCE	181	202	383	20,11	20,28	20,20
MACERATA	2	-	2	0,22	0,00	0,11
MESSINA	2	-	2	0,22	0,00	0,11
MILANO	1	3	4	0,11	0,30	0,21
MATERA	1	1	2	0,11	0,10	0,11
NAPOLI	-	2	2	0,00	0,20	0,11
PESCARA	1	-	1	0,11	0,00	0,05
POTENZA	17	5	22	-	0,50	-
ROMA	1	2	3	0,11	0,20	0,16
SONDRIO	3		3	0,33	0,00	0,16
TARANTO	154	165	319	17,11	16,57	16,82
TORINO		1	1	0,00	0,10	0,05
Totale	900	996	1896	-	-	-

• Statistica descrittiva dei pazienti

Tab. 96; Fig. 80 - Numero di interventi con diagnosi di frattura del femore effettuati su pazienti con data di ricovero compresa tra il 1 gennaio 2003 e il 31 gennaio 2003, per classi di età dei pazienti

CLASSI D'ETÀ	N° Pazienti			Percentuale		
	2003	2004	Totale	2003	2004	totale
<40	6	5	11	0,67	0,50	0,58
40-49	2	6	8	0,22	0,60	0,42
50-59	37	28	65	4,11	2,81	3,43
60-69	84	98	182	9,33	9,84	9,60
70-79	330	329	659	36,67	33,03	34,76
>79	441	530	971	49	53,21	51,21
Totale	900	996	1896	-	-	-



Tab. 97 - Età media, moda ed range degli interventi con diagnosi di frattura del femore eseguiti nel 2003 e 2004

Tipo intervento	età media	range	moda
Primaria	71	35-100	75
Endoprotesi	81	35-101	83

Tab. 98 - Interventi con diagnosi di frattura del femore eseguiti nel 2003 e 2004, divisi per tipo di intervento e sesso

Tipo Intervento	M		F	
	2003	2004	2003	2004
Primaria	36	41	148	138
Endoprotesi	192	187	524	630

Tab. 99 - Pazienti con diagnosi di frattura del femore operati nel 2003 e 2004

Sesso	N° Pazienti			Frequenza		
	2003	2004	Totale	2003	2004	totale
F	672	768	1440	74,67	77,11	75,95
M	228	228	456	25,33	22,89	24,05
Totale	900	996	1896	-	-	-

Tab. 100 - Peso medio, moda ed range degli interventi per diagnosi di frattura del femore eseguiti nel 2003 e 2004

Tipo intervento	Peso medio	range	moda
Primaria	70	52-118	60
Endoprotesi	68	37-120	60

Tab. 101 - Altezza media, moda ed range degli interventi con diagnosi di frattura del femore eseguiti nel 2003 e 2004

Tipo intervento	Altezza media	range	moda
Primaria	163	150-190	160
Endoprotesi	68	146-184	160

• **Informazioni chirurgiche**

Tab. 102 - Incisione chirurgica degli interventi con diagnosi di frattura del femore eseguiti nel 2003 e 2004

Incisione	Endoprotesi	Primaria	Totale
anteriore	42	10	52
Laterale	1007	260	1267
laterale con ostr. Tronc	19	5	24
Postero laterale	369	77	446
microinvasiva	-	2	2
Altro	95	8	103
Totale	1533	363	1896

Tab. 103 - N° di innesti ossei per tipologia di protesi nei pazienti con diagnosi di frattura del femore eseguiti nel 2003 e 2004

Innesti	N° Pazienti			Percentuale		
	Endop.	Primaria	Totale	Endop.	Primaria	Totale
NO	1525	350	1875	99,48	96,95	98,89
ACETABOLARI	2	11	13	0,13	3,05	0,69
FEMORALI	1	0	1	0,07	0,00	0,05
ENTRAMBI	0	1	1	0,00	0,28	0,05
Totale	1533	361	1896	-	-	-

Tab. 104 - Antibiotici somministrati ai pazienti operati di protesi d'anca con diagnosi primaria di frattura del femore nel periodo 2003-2004

Classe antibiotico	N° Pazienti			Percentuale		
	Endop.	Artrop.	Totale	Endop.	Artrop.	Totale
Aminoglicosidi	12		12	0,79	0	0,64
Betalattamici	479	113	592	31,43	31,39	31,39
Betalattamici + aminoglicosidi	14	6	20	0,92	1,67	1,06
Betalattamici+ Glicopeptidi	4	0	4	0,27	0	0,21
Chinolonic	7		7	0,46	0	0,37
Glicopeptide	176	25	201	11,54	6,94	10,66
Glicopeptide+ Aminoglicoside		6	6	0	1,66	0,32
Macrolide	1		1	0,07	0	0,05
Altro	832	210	1041	54,56	58,33	55,23
Totale	1525	360	1885	100	100	100

Tab. 105 - Complicanze intraoperatorie degli interventi con diagnosi di frattura del femore eseguiti nel 2003 e 2004.

Complicanze Intraoperatorie	N° Pazienti			Percentuale		
	Endop.	Primaria	Totale	Endop.	Primaria	Totale
NO	1514	362	1878	98,76	100,28	99,05
SI	19	1	20	1,24	0,28	1,05
Totale	1533	361	1896	-	-	-

Tab. 106 - Complicanze generali post-operatorie degli interventi con diagnosi di frattura del femore eseguiti nel 2003 e 2004

Complicanze Post operatorie	N° Pazienti			Percentuale		
	Endop.	Primaria	Totale	Endop.	Primaria	Totale
NO	1421	342	1763	92,69	94,74	92,99
SI	112	21	133	7,31	5,82	7,01
Totale	1533	361	1896	-	-	-

Tab. 107 - Degenza media degli interventi con diagnosi di frattura del femore eseguiti nel 2003 e 2004.

Tipo intervento	Degenza media
Primaria	14,45
Endoprotesi	14

• Informazioni protesiche

Tab. 108 - Uso di cemento negli interventi con diagnosi di frattura del femore eseguiti nel 2003 e 2004

Cemento	N° Pazienti			Percentuale		
	Endop.	Primaria	Totale	Endop.	Primaria	Totale
AMPLICEM1	96	11	107	6,26	3,03	5,64
AMPLICEM3	49	12	61	3,20	3,31	3,22
ANTIBOTIC SIMPLEX	3	1	4	0,20	0,28	0,21
CEMENTEK20	2	2	4	0,13	0,55	0,21
CEMEX	120	15	135	7,83	4,13	7,12
CEMEXISO	8		8	0,52	0,00	0,42
CEMEX RX	26	4	30	1,70	1,10	1,58
CEMEX GENTA	59	3	62	3,85	0,83	3,27
CEMEXGENTA	51		51	3,33	0,00	2,69
CEMEX XL	39	2	41	2,54	0,55	2,16
CEMEX1	18	1	19	1,17	0,28	1,00
CEMEX3	34	1	35	2,22	0,28	1,85
OSTEOBOND	10	3	13	0,65	0,83	0,69
PALACOS	58	2	60	3,78	0,55	3,16
PALACOSR	133	4	137	8,68	1,10	7,23
SURGICAL SIMPLEX	72	14	86	4,70	3,86	4,54
SULCEM1	6	2	8	0,39	0,55	0,42
ALTRO	370	42	412	24,14	11,57	21,73
Totale	1533	363	1896	100,00	100,00	100,00

Tab. 109 - Nome commerciale del cotile usato negli interventi con diagnosi di frattura di femore eseguiti nel periodo 2003-2004

Nome commerciale cotile	N° Pazienti		Percentuale	
	Primaria.	Totale	Primaria	Totale
PCA HOWMEDICA	1	1	0,28	0,05
ANCAFIT CREMASCOLI	2	1	0,55	0,05
ABG HOWMEDICA	6	1	1,65	0,05
DUOFIT PSF SAMO	23	8	6,34	0,42
TRILOGY ZIMMER	16	14	4,41	0,74
COMTEMPORARY HOWMEDICA	4	3	1,10	0,16
OSTEOLOCK HOWMEDICA	17	12	4,68	0,63
REFLECTION SMITH AND NEPHEW	3	3	0,83	0,16
VITALOCK CLUSTER HOWMEDICA	5	5	1,38	0,26
ABGII HOWMEDICA	44	20	12,12	1,05
FITMORE SULZER	5	5	1,38	0,26
SPH CONTACT LIMA	6	6	1,65	0,32
TRIDENT HOWMEDICA	2	2	0,55	0,11
ALTRO	228	112	62,81	5,91
ANCA CREMASCOLI	3	3	0,83	0,16
Totale	363	1896	100,00	100,00

Tab. 110 - Nome commerciale dello stelo usato negli interventi con diagnosi di frattura di femore eseguiti nel periodo 2003-2004

Nome commerciale stelo	N° Pazienti			Percentuale		
	Endop.	Artropr.	Totale	Endop.	Artropr.	Totale
AHS CREMASCOLI	3	-	3	0,20	-	0,16
DEON BIOIMPIANTI	3	-	3	0,20	-	0,16
ALBI PTC CREMASCOLI	1	-	1	0,07	-	0,05
EXETER HOWMEDICA	10	-	10	0,65	-	0,53
LC SAMO	120	80	200	7,83	22,16	10,56
MRL CREMASCOLI	5	-	5	0,33	-	0,26
RELIANCE HOWMEDICA	2	-	2	0,13	-	0,11
ORTHOFIT ALLOPRO	1	1	2	0,07	27,70	0,11
HIPFRACTURE HOWMEDICA	2	-	2	0,13	-	0,11
AB CITIEFFE	1	-	1	0,07	-	0,05
FIN BIOIMPIANTI	61	40	101	3,98	11,08	5,33
SEM DMO	2	-	2	0,13	-	0,11
SL AMPLIMEDICAL	3	-	3	0,20	-	0,16
SL HIT MEDICA	6	3	9	0,39	0,83	0,48
SL LIMA	17	15	32	1,11	4,16	1,69
SL PERMEDICA	72	30	102	4,70	8,31	5,39
SPERI SYSTEM II HIP MEDICA	2	-	2	0,13	-	0,11
ULTIMA LX JOHNSON	1	-	1	0,07	-	0,05
VERSYS ZIMMER	18	1	19	1,17	0,28	1,00
CCA MATHYS	19	1	20	1,24	-	1,06
ALTRO	1184	190	1374	77,23	52,63	72,54
Totale	1533	361	1894	100,00	100,00	100,00

Tab. 111 - Uso degli anelli di rinforzo negli interventi con diagnosi di frattura di femore eseguiti nel periodo 2003-2004

Anelli rinforzo	N° Pazienti			Percentuale		
	Endop.	Primaria	Totale	Endop.	Primaria	Totale
NO	1505	18	1523	99,87	100,00	99,87
SI	2	-	2	0,13	-	99,87
Totale	1507	18	1525	-	-	-

Tab. 112 - Uso degli inserti negli interventi con diagnosi di frattura di femore eseguiti nel periodo 2003-2004

Inserti	N° Pazienti			Percentuale		
	Endop.	Primaria	Totale	Endop.	Primaria	Totale
NO	574	6	580	38,09	33,33	38,03
SI	3	3	6	0,20	16,67	0,39
Totale	1507	18	1525	-	-	-

La rassegna dei dati contenuti nel presente report rafforza le constatazioni di opportunità e necessità che hanno condotto all'istituzione del Registro Regionale di Implantologia Ortopedica, resa possibile tramite la collaborazione tra gli operatori delle Unità Operative di Ortopedia aderenti e l'Osservatorio Epidemiologico della Regione Puglia.

L'epidemiologia si conferma ancora al servizio della programmazione dei servizi sanitari, che non possono prescindere dalla valutazione dell'esistente e dalla delineazione di modelli organizzativi teorici a cui ispirarsi.

Tale elaborato segna la prima tappa di questo processo, costituendo la piattaforma sulla quale si potrà sviluppare un dibattito tra le varie professionalità interessate. In tal senso ci sembra opportuno evidenziare i principali dati emergenti che potranno contribuire a innescare il dibattito:

- In Italia e in Puglia il numero di interventi di implantologia protesica d'anca è in costante aumento negli ultimi anni, in conseguenza dell'aumento della durata media della vita e dell'invecchiamento della popolazione;
- La bassa incidenza di infezioni ospedaliere e di complicanze nei pazienti ospedalizzati rappresentano macroindicatori di buona qualità dell'esecuzione delle procedure chirurgiche e dell'assistenza;
- I dati sulla mortalità rafforzano l'assunto per cui l'intervento di artroprotesi d'anca non rappresenta un rischio per la vita del paziente;
- La valutazione della qualità della vita nei pazienti operati dimostra come l'impianto della protesi consente di recuperare un'autonomia di movimento e migliorare notevolmente la percezione del proprio stato di salute;
- Resta ancora elevato il numero di Pugliesi che sceglie di farsi operare fuori regione, e nell'ambito della regione stessa non esiste un corretto bilancio tra domanda di salute e offerta assistenziale;
- Una eccessiva eterogeneità nei procedimenti, nei modelli di protesi e negli schemi di profilassi antibiotica non consentono una valutazione comparativa adeguata;

È auspicabile per il futuro che si allarghi il numero di centri che aderiscono al RIPO e si pervenga a una maggiore completezza dei dati forniti, sia in ordine alla fase di ospedalizzazione che al follow up.

Nel lungo periodo lo studio potrà offrire alla regione, alle AA.SS.LL., ai centri clinici, oltre che ai chirurghi ortopedici, strumenti atti a migliorare la qualità dell'assistenza ai cittadini.

Allegati

ALLEGATO A

Scheda Registro della Implantologia Protesica Ortopedica

Osservatorio Epidemiologico Regione Puglia

Registro della Implantologia Protesica Ortopedica ANCA

Ospedale: _____ Reparto/Divisione: _____

Cognome: _____ Nome: _____ Sesso: M F

Data di nascita: ___ / ___ / ___ Comune di nascita: _____ Provincia: _____

Comune di residenza: _____ Provincia: _____ Via _____ Telefono _____

Data ricovero: ___ / ___ / ___ Data dimissione ___ / ___ / ___ oppure Data trasferimento: ___ / ___ / ___

* Altezza: cm

* Peso: Kg

Stato generale:

- un'anca affetta, nessun'altra patologia invalidante
 entrambe le anche affette, nessun'altra patologia invalidante
 una o entrambe le anche affette; coesistono altre patologie che limitano la capacità deambulatoria

Dati per il follow-up

Il paziente è già portatore di protesi d'anca?

<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI, anca DX	<input type="radio"/> SI, anca SN
	Operato nell'anno: _____	Operato nell'anno: _____
	Operato nella Regione: <input type="radio"/> Puglia <input type="radio"/> Altra Regione	Operato nella Regione: <input type="radio"/> Puglia <input type="radio"/> Altra Regione
	Ha subito intervento di: <input type="radio"/> Artroprotesi primaria <input type="radio"/> Endoprotesi <input type="radio"/> Reimpianto	Ha subito intervento di: <input type="radio"/> Artroprotesi primaria <input type="radio"/> Endoprotesi <input type="radio"/> Reimpianto

Dati intervento

* Chirurgo: _____

Data: ___ / ___ / ___

Lato: Destro Sinistro

Già protesizzato controlateralmente: SI NO

Tipo intervento

<input type="radio"/> Artroprotesi primaria	<input type="radio"/> Reimpianto totale oppure <input type="radio"/> Reimpianto stelo <input type="radio"/> Reimpianto cotile <input type="radio"/> Reimpianto testina <input type="radio"/> Reimpianto inserto	<input type="radio"/> Espianto	<input type="radio"/> Endoprotesi	<input type="radio"/> Pulizia chir <input type="radio"/> Riduz. luss. <input type="radio"/> Asport. Ossif. <input type="radio"/> Altro (specificare) _____ _____
---------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Diagnosi

se Protesi primaria		se Reimpianto o Espianto	
<input type="radio"/> Coxartrosi primitiva	<input type="radio"/> Artrosi post-traumatica	<input type="radio"/> Mobilizzazione asettica totale	<input type="radio"/> Esito espianto
<input type="radio"/> Esito LCA	<input type="radio"/> Artriti reumatiche	<input type="radio"/> Mobilizzazione asettica cotile	<input type="radio"/> Mobilizzazione stelo endoprotesi
<input type="radio"/> Esito DCA	<input type="radio"/> Esiti coxite settica	<input type="radio"/> Mobilizzazione asettica stelo	<input type="radio"/> Cotiloidite
<input type="radio"/> Esito Perthes	<input type="radio"/> Esiti coxite TBC	<input type="radio"/> Mobilizzazione settica	<input type="radio"/> Altro (specificare) _____
<input type="radio"/> Esito epifisiolisi	<input type="radio"/> Tumore	<input type="radio"/> Lussazione protesica	_____
<input type="radio"/> Necrosi idiomatica testa	<input type="radio"/> Altro (specificare) _____	<input type="radio"/> Frattura ossea	_____
<input type="radio"/> Necrosi post-traumatica	_____	<input type="radio"/> Rottura protesi	_____
<input type="radio"/> Frattura collo femore	_____	<input type="radio"/> Dolore senza mobilizzazione	_____

Trattamento farmacologico

Profilassi antibiotica <input type="radio"/> Ceftrizoxina (Eposirin) <input type="radio"/> Ceftriaxone (Rocefin) <input type="radio"/> Cefuroxina (Curoxin) <input type="radio"/> Cefamandolo (Mandokef, Cedol, Kezolin) <input type="radio"/> Gentamicina (Gentalyn, Gentomil, Megental) <input type="radio"/> Tobramicina (Nebicina) <input type="radio"/> Trimetoprin + Sulfametoxazolo (Bactrim, Eusaprim)		<input type="radio"/> Cefazolina (Totacef, Cefamezin) <input type="radio"/> Cefotaxime (Zariviz) <input type="radio"/> Teicoplanina (Targosid) <input type="radio"/> Ceftazidima (Glazidim) <input type="radio"/> Tavanic <input type="radio"/> Altro (specificare) _____	
Modalità somministrazione antibiotici: <input type="radio"/> Dosi multiple <input type="radio"/> Dose singola		Profilassi antitromboembolica: <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Eparine <input type="radio"/> Dicumarolici <input type="radio"/> Antiaggreganti	

Tecnica chirurgica

Incisione chirurgica: <input type="radio"/> Anteriore <input type="radio"/> Laterale <input type="radio"/> Laterale con osteotomia trocanterica <input type="radio"/> Postero-laterale <input type="radio"/> Altro (specificare) _____	Innesti ossei: <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Acetabolari <input type="radio"/> Femorali <input type="radio"/> Entrambi	Anelli di rinforzo del cotile: <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI Nome commerciale <input type="radio"/> Burch-Schneider-Sulzer <input type="radio"/> Ganz-Sulzer <input type="radio"/> Müller-Sulzer <input type="radio"/> Wagner-Sulzer <input type="radio"/> Altro (specificare) _____
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Complicazioni

Intraoperatorie: <input type="radio"/> Nessuna <input type="radio"/> Frattura calcar <input type="radio"/> Frattura diafisi femorale <input type="radio"/> Frattura cotile <input type="radio"/> Complic. Anestesiologiche <input type="radio"/> Altro (specificare) _____ _____	Postoperatorie locali: <input type="radio"/> Nessuna <input type="radio"/> Ematoma <input type="radio"/> Tromboflebite profonda <input type="radio"/> Paralisi sciatico <input type="radio"/> Paralisi SPE <input type="radio"/> Paralisi crurale <input type="radio"/> Lussazione protesi <input type="radio"/> Infezione precoce <input type="radio"/> Lesioni da decubito <input type="radio"/> Altro (specificare) _____	Postoperatorie generali: <input type="radio"/> Nessuna <input type="radio"/> Embolia polmonare <input type="radio"/> Infarto del miocardio <input type="radio"/> Collasso cardiocircolatorio <input type="radio"/> Iperpiressia <input type="radio"/> Complicazioni gastrointestinali <input type="radio"/> Complicazioni urinarie <input type="radio"/> Decesso + <input type="radio"/> Altro (specificare) _____ _____ + Data decesso ____ / ____ / ____
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Le complicazioni sono state trattate chirurgicamente? NO SI Se si compilare anche la sezione "2° intervento" p.7

Trasfusioni			
<input type="radio"/> Nessuna	<input type="radio"/> Autologa, predeposito	<input type="radio"/> Autologa, da recupero intraoperatorio	<input type="radio"/> Omologa

Cemento

Modo preparazione cemento: <input type="radio"/> In tazza <input type="radio"/> Sotto vuoto <input type="radio"/> In siringa sotto pressione	Modalità inserimento cemento nel femore <input type="radio"/> Manuale <input type="radio"/> A pressione con siringa <input type="radio"/> Sotto vuoto		
Tipo di cemento <input type="radio"/> AmpliCEM 1 <input type="radio"/> AmpliCEM 3 <input type="radio"/> Antibiotic Simplex <input type="radio"/> Cementek 20 <input type="radio"/> Cemex System <input type="radio"/> Cemex isoplastic (high visc.) <input type="radio"/> Cemex rx (low visc.)		<input type="radio"/> Cemex Genta <input type="radio"/> Cemex XL (extra low visc.) <input type="radio"/> Cemfix 1 <input type="radio"/> Cemfix 3 <input type="radio"/> CMW 1 <input type="radio"/> CMW 3 <input type="radio"/> Endurance	<input type="radio"/> Osteobond <input type="radio"/> Palacos <input type="radio"/> Palacos R <input type="radio"/> Surgical Simplex P <input type="radio"/> Sulcem <input type="radio"/> Altro (specificare) _____

Etichette intervento artroprotesi / endoprotesi

(Qualora non disponibili si compilino pagina 5 e 6)

Etichetta cotile	Etichetta collo
Etichetta inserto	Etichetta tappo endomidollare
Etichetta anelli di rinforzo	Etichetta testina
Etichetta viti	Etichetta cemento
Etichetta stelo	Etichetta cupola

Dati artroprotesi

Cotile		Stelo	
Nome commerciale:	n° Lotto:	Nome commerciale:	n° Lotto:
<input type="radio"/> ABG - Howmedica	_____	<input type="radio"/> ABG - Howmedica	_____
<input type="radio"/> ABG II - Howmedica	_____	<input type="radio"/> ABG II - Howmedica	_____
<input type="radio"/> A.N.C.A.FIT - Cremascoli	_____	<input type="radio"/> Ac - Howmedica	_____
<input type="radio"/> Contemporary - Howmedica	_____	<input type="radio"/> AD - Samo	_____
<input type="radio"/> CLS - Sulzer	_____	<input type="radio"/> AHS - Cremascoli	_____
<input type="radio"/> CSF Zweymüller - Sulzer	_____	<input type="radio"/> AN.C.A.FIT - Cremascoli	_____
<input type="radio"/> Duofit - Samo	_____	<input type="radio"/> CLS - Sulzer	_____
<input type="radio"/> Duraloc 300 - Depuy	_____	<input type="radio"/> Conelock - Stratec	_____
<input type="radio"/> Duraloc 1200 - Depuy	_____	<input type="radio"/> Conus Wagner - Sulzer	_____
<input type="radio"/> Easy - Hit Medica	_____	<input type="radio"/> Duofit - Samo	_____
<input type="radio"/> Elliptical cup - Stratec	_____	<input type="radio"/> Easy - Hit Medica	_____
<input type="radio"/> Fitek - Sulzer	_____	<input type="radio"/> European Hip System - Cremascoli	_____
<input type="radio"/> Fitmore - Sulzer	_____	<input type="radio"/> Exeter - Howmedica	_____
<input type="radio"/> G3 - CTF	_____	<input type="radio"/> Lubinus SP2 - Link	_____
<input type="radio"/> Harris Galante - Zimmer	_____	<input type="radio"/> MRL - Cremascoli	_____
<input type="radio"/> Müller - Sulzer	_____	<input type="radio"/> MS 30 - Sulzer	_____
<input type="radio"/> Müller - Crematoli	_____	<input type="radio"/> Orthofit - Sulzer	_____
<input type="radio"/> Müller - Samo	_____	<input type="radio"/> Partnership Meridian - Howmedica	_____
<input type="radio"/> Reflection - Smith and Nephew	_____	<input type="radio"/> Partnership Definition - Howmedica	_____
<input type="radio"/> Trilogy - Zimmer	_____	<input type="radio"/> Profemur - Cremascoli	_____
<input type="radio"/> Wagner st. cup - Sulzer	_____	<input type="radio"/> P507 - Samo	_____
<input type="radio"/> Meros - Bioimpianti	_____	<input type="radio"/> SI Plus - Endoplus	_____
		<input type="radio"/> Spectron - Smith and Nephew	_____
		<input type="radio"/> Versys - Cremascoli	_____
		<input type="radio"/> Zweymüller - Sulzer e Stratec	_____
		<input type="radio"/> Fin - Bioimpianti	_____
		<input type="radio"/> _____	_____

Fissazione cotile		Fissazione stelo	
<input type="radio"/> Cementato, senza antibiotico		<input type="radio"/> Cementato senza antibiotico	
<input type="radio"/> Cementato, con antibiotico		<input type="radio"/> Cementato, con antibiotico	
<input type="radio"/> Non cementato, press fit		<input type="radio"/> Non cementato, senza rivestimento	
<input type="radio"/> Non cementato, avvitato		<input type="radio"/> Non cementato, con rivestimento	
<input type="radio"/> Non cementato, press fit con viti			
<input type="radio"/> Non cementato, press fit con alette			

Misura cotile (diametro): _____	
Inserto cotile: <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI	
Materiale inserto cotile:	n° Lotto:
<input type="radio"/> Polietilene	_____
<input type="radio"/> Ceramica	_____
<input type="radio"/> Metallo	_____
<input type="radio"/> Altro	_____

Testina			
Tipo:	Materiale:	Ditta / n° Lotto:	Accoppiamento articolare
<input type="radio"/> Fissa	<input type="radio"/> Metallica CrCo	_____	<input type="radio"/> Metallo - Metallo
<input type="radio"/> Modulare Standard	<input type="radio"/> Metallica Titanio	_____	<input type="radio"/> Metallo - Polietilene
	<input type="radio"/> Metallica Acciaio inox	_____	<input type="radio"/> Ceramica - Polietilene
	<input type="radio"/> Ceramica Zirconia	_____	<input type="radio"/> Ceramica - Ceramica
	<input type="radio"/> Ceramica Alluminia	_____	<input type="radio"/> Altro (specificare)
<input type="radio"/> Modulare con colletto	Dimensioni (mm):		_____
	<input type="radio"/> 22 <input type="radio"/> 26 <input type="radio"/> 28 <input type="radio"/> 30 <input type="radio"/> 32 <input type="radio"/> ≥36		

Dati endoprotesi

Cotile		Stelo	
Nome commerciale:	n° Lotto:	Nome commerciale:	n° Lotto:
<input type="radio"/> Testa bipolare - Amplimedical	_____	<input type="radio"/> AB - Citieffe	_____
<input type="radio"/> Bicentric - Howmedica	_____	<input type="radio"/> AHS - Cremascoli	_____
<input type="radio"/> Centrax - Howmedica	_____	<input type="radio"/> Albi PTC - Cremascoli	_____
<input type="radio"/> C1 - Citieffe	_____	<input type="radio"/> Deon - Bioimpianti	_____
<input type="radio"/> Cupola Mobile - Cremascoli	_____	<input type="radio"/> Exeter - Howmedica	_____
<input type="radio"/> Testa ellittica - Samo	_____	<input type="radio"/> Fin - Bioimpianti	_____
<input type="radio"/> Testa biarticolare - Lima	_____	<input type="radio"/> Hip fracture - Howmedica	_____
<input type="radio"/> Cupola Mobile biarticolare - Permedica	_____	<input type="radio"/> LC - Samo	_____
<input type="radio"/> Modular bipolar - Protex	_____	<input type="radio"/> Metabloc - Protek	_____
<input type="radio"/> Cupola Sem - D.M.O.	_____	<input type="radio"/> MRL - Cremascoli	_____
<input type="radio"/> Speri-lock - Hit Medica	_____	<input type="radio"/> Ortho-fit - Allopro	_____
<input type="radio"/> Retentive Mobile Cup - Sulzer	_____	<input type="radio"/> Reliance - Howmedica	_____
<input type="radio"/> Ultima - Johnson & Johnson	_____	<input type="radio"/> Sem - D.M.O.	_____
<input type="radio"/> Bioimpianti - Aesculap	_____	<input type="radio"/> SL - Amplimedical	_____
<input type="radio"/> Altro (specificare)	_____	<input type="radio"/> SL - Hit Medica	_____
		<input type="radio"/> SL - Lima	_____
		<input type="radio"/> SL - Osteal	_____
		<input type="radio"/> SL - Permedica	_____
		<input type="radio"/> SL Streakes - Hit Medica	_____
		<input type="radio"/> Speri-System II - Hit Medica	_____
		<input type="radio"/> Standard Straight - Protek	_____
		<input type="radio"/> UltimaLX - Johnson & Johnson	_____
		<input type="radio"/> Versys - Zimmer	_____
		<input type="radio"/> Stelo monoblocco - Thompson	_____
		<input type="radio"/> Stelo monoblocco - Austin Moore	_____
		<input type="radio"/> Antega - Aesculap	_____
		<input type="radio"/> Altro (specificare)	_____

Tipo di cupola	
<input type="checkbox"/> Biarticolare da assemblare in sala operatoria	
<input type="checkbox"/> Biarticolare con testina già assemblata	
<input type="checkbox"/> Testa monoarticolare per endoprotesi	
Misura cupola: (diametro)	_____

Testina		
Tipo:	Materiale:	Ditta - Bioimpianti / n° Lotto:
<input type="radio"/> Fissa	<input type="radio"/> Metallica CrCo	_____
<input type="radio"/> Modulare Standard	<input type="radio"/> Metallica Titanio	_____
	<input type="radio"/> Metallica Acciaio inox	_____
	<input type="radio"/> Ceramica Zirconia	_____
	<input type="radio"/> Ceramica Allumina	_____
<input type="radio"/> Modulare con colletto	Dimensioni (mm):	
	<input type="radio"/> 22 <input type="radio"/> 26 <input type="radio"/> 28 <input type="radio"/> 30 > <input type="radio"/> 32	

Dati 2° intervento

(Da compilare esclusivamente **se nel corso del medesimo ricovero** il paziente viene sottoposto ad un ulteriore intervento chirurgico sulla stessa anca)

Chirurgo: _____ Data: ____ / ____ / ____

Lato: Destro Sinistro

Tipo di intervento

<input type="radio"/> Reimpianto totale	<input type="radio"/> Espianto	Altri interventi
<input type="radio"/> oppure		<input type="radio"/> Pulizia chirurgica
<input type="radio"/> Reimpianto stelo		<input type="radio"/> Riduzione lussazione
<input type="radio"/> Reimpianto cotile		<input type="radio"/> Altro (specificare)
<input type="radio"/> Reimpianto testina		_____
<input type="radio"/> Reimpianto inserto		_____

Eventuali etichette 2° intervento

Etichetta cotile	Etichetta collo
Etichetta inserto	Etichetta tappo endomidollare
Etichetta anelli di rinforzo	Etichetta testina
Etichetta viti	Etichetta cemento
Etichetta stelo	Etichetta cupola endoprotesi

Alla Diagnosi	
Da quando il dolore è diventato insopportabile <input type="radio"/> anni <input type="radio"/> mesi	
Categoria di Charnley <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B1 <input type="radio"/> B2 <input type="radio"/> C	
Grado di disabilità	
NON DISABILITÀ	<input type="radio"/> In grado di compiere le attività abituali
DISABILITÀ LIEVE	<input type="radio"/> Non è in grado di compiere alcune attività precedenti <input type="radio"/> Riesce a prendere cura di sé
DISABILITÀ MODERATA	<input type="radio"/> Cammina senza assistenza <input type="radio"/> Necessità di qualche aiuto (per la cura personale)
DISABILITÀ MODERATAMENTE GRAVE	<input type="radio"/> Non cammina senza assistenza <input type="radio"/> Non riesce a prendersi cura di sé senza assistenza
DISABILITÀ GRAVE	<input type="radio"/> Costretto a letto, incontinente <input type="radio"/> Richiede attenzione e assistenza infermieristica costante
Interventi precedenti sull'articolazione interessata	
<input type="radio"/> Osteotomia <input type="radio"/> Decompressione epifisaria <input type="radio"/> Girdlestone <input type="radio"/> Osteosintesi <input type="radio"/> Artrodesi <input type="radio"/> Altro	
Infezioni pregresse sull'articolazione interessata <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sì	
Dolore a riposo	☺ <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="10"/> ☹
Dolore in deambulazione	☺ <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="10"/> ☹
Alterazione della funzione articolare	☺ <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="10"/> ☹
Deambulazione	<input type="radio"/> Libera <input type="radio"/> Con limitazioni <input type="radio"/> Non possibile
Ausili	<input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Un bastone <input type="radio"/> Due bastoni <input type="radio"/> Deambulatore
Zoppia	<input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI
Fare le scale	<input type="radio"/> Liberamente <input type="radio"/> Con limitazioni <input type="radio"/> NO
Dismetria	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
All'Intervento chirurgico	
Durata intervento _____ore _____minuti	
Innesto osseo <input type="radio"/> autologo <input type="radio"/> omologo q eterologo q altro	
Drenaggio <input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No se Sì durata ore _____	
Alla Dimissione	
Data Messo a sedere ____ / ____ / ____ Data inizio deambulazione ____ / ____ / ____	
Prescrizione del reparto	
Deambulazione <input type="radio"/> Non possibile <input type="radio"/> Carico sfiorante <input type="radio"/> Carico parziale <input type="radio"/> Carico libero	
INVIATO	
<input type="radio"/> a casa autonomo <input type="radio"/> a casa con assistenza part time <input type="radio"/> a casa con assistenza full time <input type="radio"/> ad un centro di riabilitazione	

ALLEGATO B

Scheda Follow up

Follow Up	
<p>Scheda raccolta dati: follow up Data ___/___/___</p> <p>N. Scheda _____ N. centro _____ N. nosologico _____ Cod. Fisc. _____</p> <p>Cognome _____ Nome _____</p> <p>Sesso _____ Data ricovero ___/___/___ Data nascita ___/___/___ Comune nascita _____</p> <p>Nazionalità _____ Comune e prov residenza _____</p> <p><input type="radio"/> Vivo <input type="radio"/> Morto Data decesso ___/___/___ <input type="radio"/> Non rintracciabilità</p> <p>Complicanze <input type="radio"/> Deiscenza ferita <input type="radio"/> Infezioni <input type="radio"/> Lussazioni <input type="radio"/> Fratture <input type="radio"/> Altro Specificare _____</p> <p>Ulteriori ricoveri per cause inerenti l'intervento <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> N.</p> <p>Data messo a sedere ___/___/___ Data inizio deambulazione ___/___/___</p> <p>Trattamento riabilitativo <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO</p>	
Valutazione complessiva del chirurgo	
<p>Categoria di Charnley <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B1 <input type="radio"/> B2 <input type="radio"/> C</p>	
Grado di disabilità	
NON DISABILITÀ	<input type="radio"/> In grado di compiere le attività abituali
DISABILITÀ LIEVE	<input type="radio"/> Non è in grado di compiere alcune attività precedenti <input type="radio"/> Riesce a prendere cura di sé
DISABILITÀ MODERATA	<input type="radio"/> Cammina senza assistenza <input type="radio"/> Necessità di qualche aiuto (per la cura personale)
DISABILITÀ MODERATAMENTE GRAVE	<input type="radio"/> Non cammina senza assistenza <input type="radio"/> Non riesce a prendersi cura di sé senza assistenza
DISABILITÀ GRAVE	<input type="radio"/> Costretto a letto, incontinente <input type="radio"/> Richiede attenzione e assistenza infermieristica costante
Interventi precedenti sull'articolazione interessata	
<input type="radio"/> Osteotomia <input type="radio"/> Decompressione epifisaria <input type="radio"/> Girdlestone <input type="radio"/> Osteosintesi <input type="radio"/> Artrodesi <input type="radio"/> Altro	
Infezioni pregresse sull'articolazione interessata <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	
Dolore a riposo	<input type="radio"/> 😊 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 😞
Dolore in deambulazione	<input type="radio"/> 😊 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 😞
Alterazione della funzione articolare	<input type="radio"/> 😊 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 😞
Deambulazione <input type="radio"/> Libera <input type="radio"/> Con limitazioni <input type="radio"/> Non possibile Ausili <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> Un bastone <input type="radio"/> Due bastoni <input type="radio"/> Deambulatore Zoppia <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI Fare le scale <input type="radio"/> Liberamente <input type="radio"/> Con limitazioni <input type="radio"/> NO Dismetria <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Valutazione globale del chirurgo	<input type="radio"/> 😊 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 😞
Valutazione soggettiva del paziente	<input type="radio"/> 😊 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 😞
Revisione a breve: <input type="radio"/> Componente acetabolare <input type="radio"/> Componente femorale	

Finito di stampare
presso.....
nel mese di novembre 2006