

# L'APPENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA CON SUTURATRICE MECCANICA vs ENDOLOOP NELLA AUSL DI BOLOGNA

G. Brigati (1), E. Ortolani (1), N. Sarchione (1), G. Di Sanza (1), P. Falcone, M. Borsari (2), P. Zuccheri (1)

1. UOC Farmacia Clinica dei Blocchi Operatori AUSL Bologna 2. UOC Farmacia Centralizzata AUSL Bologna

## Introduzione e scopo

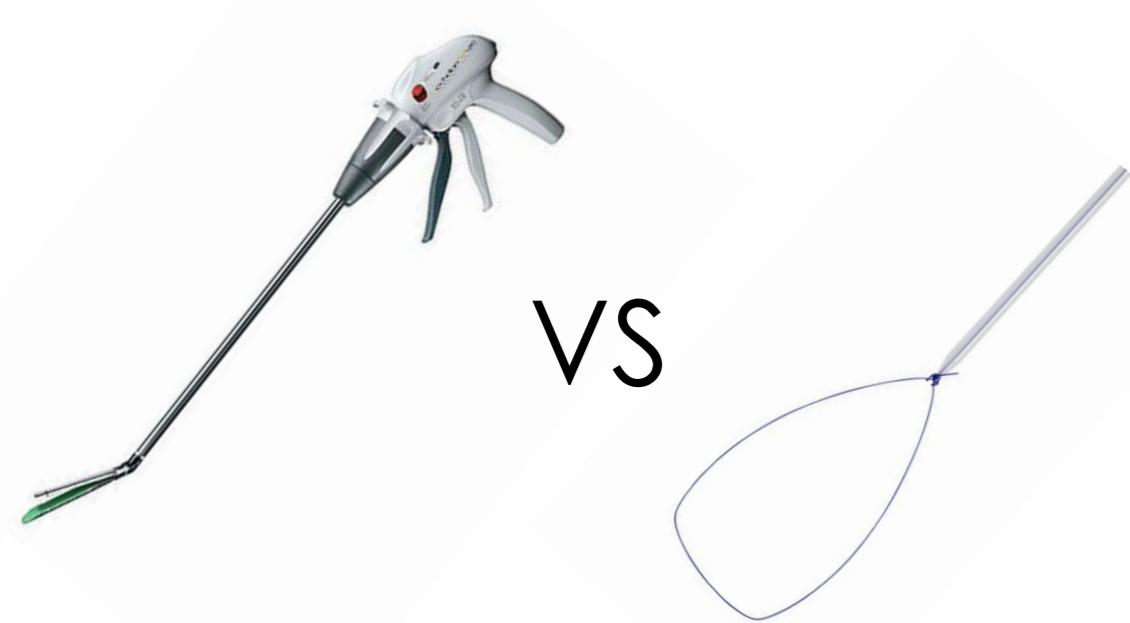
L'appendicectomia è uno degli interventi più comuni in chirurgia generale. L'approccio laparoscopico è ormai diffuso a livello clinico, consentendo una riduzione delle infezioni e tempi di recupero più rapidi rispetto alla chirurgia "open". La chiusura della base dell'appendice avviene con una suturatrice meccanica (stapler) o con una sutura riassorbibile conformata a loop (endoloop). La suturatrice ha il vantaggio della facilità di utilizzo e di consentire una sigillatura della appendice grazie alla apposizione di una doppia fila di punti metallici; d'altra parte sono noti casi di ostruzione intestinale legati all'uso delle stapler. L'endoloop è più economico (57 € vs 394 € della stapler) e riassorbibile, ma richiede una maggiore manipolazione dell'appendice e prolunga il tempo operatorio. La letteratura riporta anche casi di rottura dell'endoloop che hanno comportato complicanze (es. ascessi). Scopo del lavoro è l'analisi degli interventi di appendicectomia laparoscopica di due equipe chirurgiche e valutazione delle implicazioni economiche dei due differenti approcci.

## Materiali e metodi

L'analisi ha considerato gli interventi di appendicectomia videolaparoscopica (VLP) degli anni 2013-2017 nei blocchi operatori ad alto grado di informatizzazione in modo da tracciare il materiale utilizzato a singolo paziente. I dati sono stati estrapolati utilizzando il software ASCOM Digistat che gestisce tutti gli eventi intra-operatori dall'ingresso del paziente nel blocco alla sua uscita. Si sono poi elaborati i dati di utilizzo di suturatrici meccaniche ed endoloop da parte delle equipe ("A" e "B") della AUSL di Bologna che avevano la maggiore casistica per questa tipologia di intervento. L'equipe "B", ha una numerosità inferiore in quanto l'informatizzazione del blocco operatorio è avvenuta in aprile 2015 rispetto alla equipe "A", operativa dal 2013.

## Risultati

Nel periodo 01/01/2013-31/12/2017 l'equipe "A", ha effettuato 482 interventi di appendicectomia VLP; complessivamente la suturatrice è stata utilizzata nel 70% degli interventi (N= 338), mentre l'endoloop nel 23% delle procedure (N=11); in 34 interventi sono stati utilizzati entrambi i prodotti (7%). Nel periodo 30/04/2015-31/12/2017, l'equipe chirurgica "B", ha effettuato 203 interventi di appendicectomia VLP; complessivamente la stapler è stata utilizzata nel 7% degli interventi (N=14), mentre l'endoloop nel 86% delle procedure (N= 174); in 15 interventi sono stati utilizzati entrambi i prodotti (7%). Il confronto con i clinici ha mostrato che la preferenza dell'endoloop da parte della equipe "B" originava da una maggiore confidenza con la tecnica derivante da anni di formazione sul campo, mentre nell'equipe A l'utilizzo della suturatrice era riconducibile al maggiore turnover di chirurghi, alla presenza di medici in formazione ed alla maggiore confidenza con questo dispositivo.



|          | N Appendicectomie VLP EFFETTUATE | INT CON SUT VIDEO DA APPENDICE | INT CON ENDOLOOP | INT SIA SUT CHE ENDOLOOP | % INT CON SUT VIDEO DA APPENDICE | % INT CON ENDOLOOP | % INT SIA SUT CHE ENDOLOOP |
|----------|----------------------------------|--------------------------------|------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------|----------------------------|
| Equipe A | 482                              | 338                            | 111              | 34                       | 70%                              | 23%                | 7%                         |
| Equipe B | 203                              | 14                             | 174              | 15                       | 7%                               | 86%                | 7%                         |

## Conclusioni

L'analisi ha mostrato la non omogeneità di tecniche chirurgiche tra due diverse equipe appartenenti alla stessa Azienda. Considerando le differenze di costi tra i due dispositivi, sarebbe possibile razionalizzare ed ottimizzare le risorse coniugandole con le esigenze del paziente, in quanto non è sempre giustificato l'uso routinario del prodotto ad alto costo. L'ipotetico passaggio da suturatrice a endoloop per l'equipe A, porterebbe ad risparmio teorico di circa 30.000 € l'anno sulla base del numero degli interventi del periodo in studio. Ogni metodica è teoricamente corretta relativamente all'esperienza del singolo chirurgo e ulteriori studi sarebbero necessari per identificare quella più appropriata, valutando anche le eventuali complicazioni post operatorie. La sensibilizzazione dei clinici sia sul corretto utilizzo dei prodotti che sugli aspetti economici in uso è fondamentale per il governo dei dispositivi medici a livello aziendale.