

NUOVO MODELLO GESTIONALE PER L'ESECUZIONE DELLA TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE (TAO) PRESSO I LABORATORI ANALISI DELL'ASL TO-3

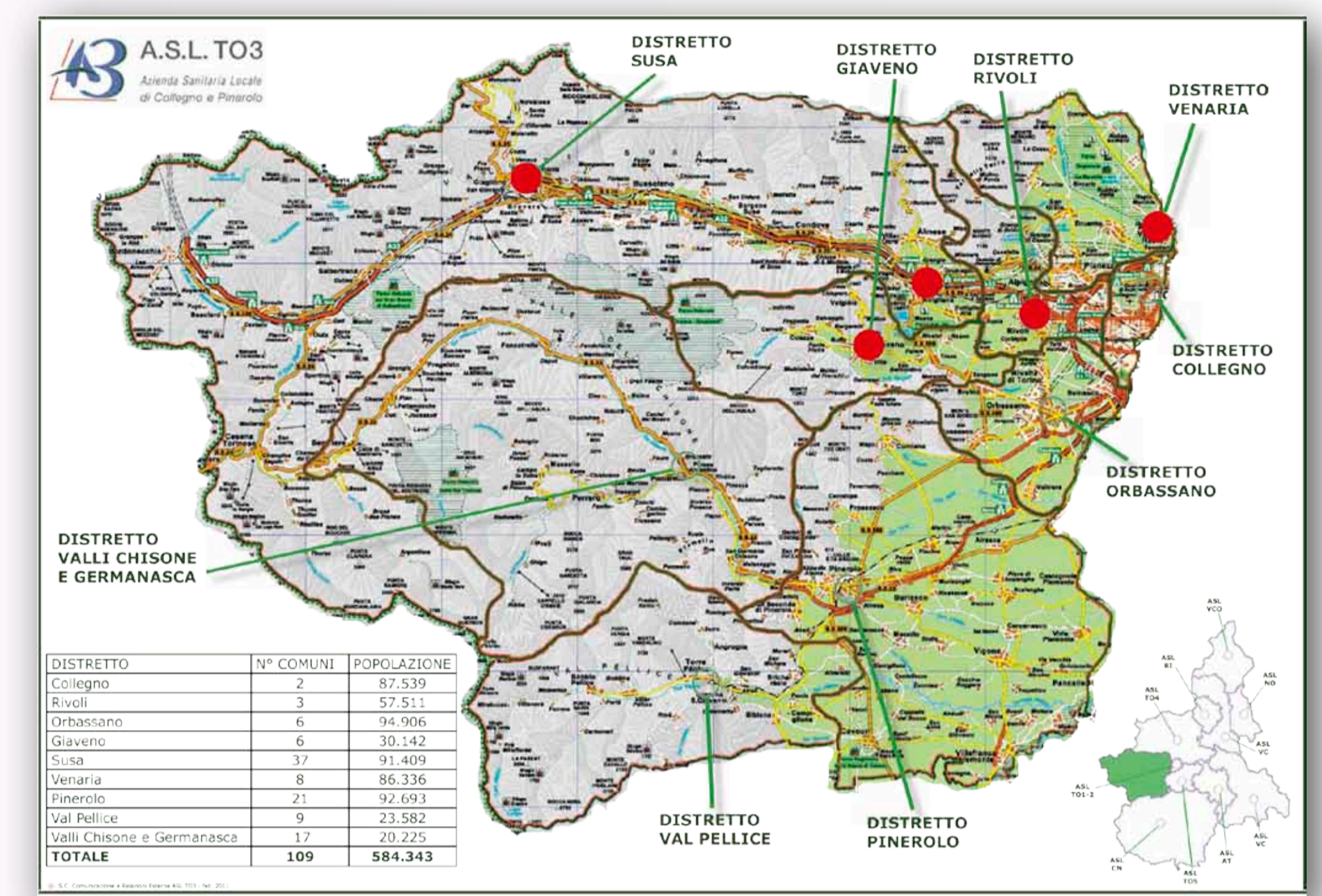


Cavagna L, Nogara M, Cauchi I.D, Granatiero F, Caratti G, Favro F, Serafini L, Zanella D, Orso Giaccone G
Laboratori OORR Rivoli (Torino)

SCOPO DEL LAVORO

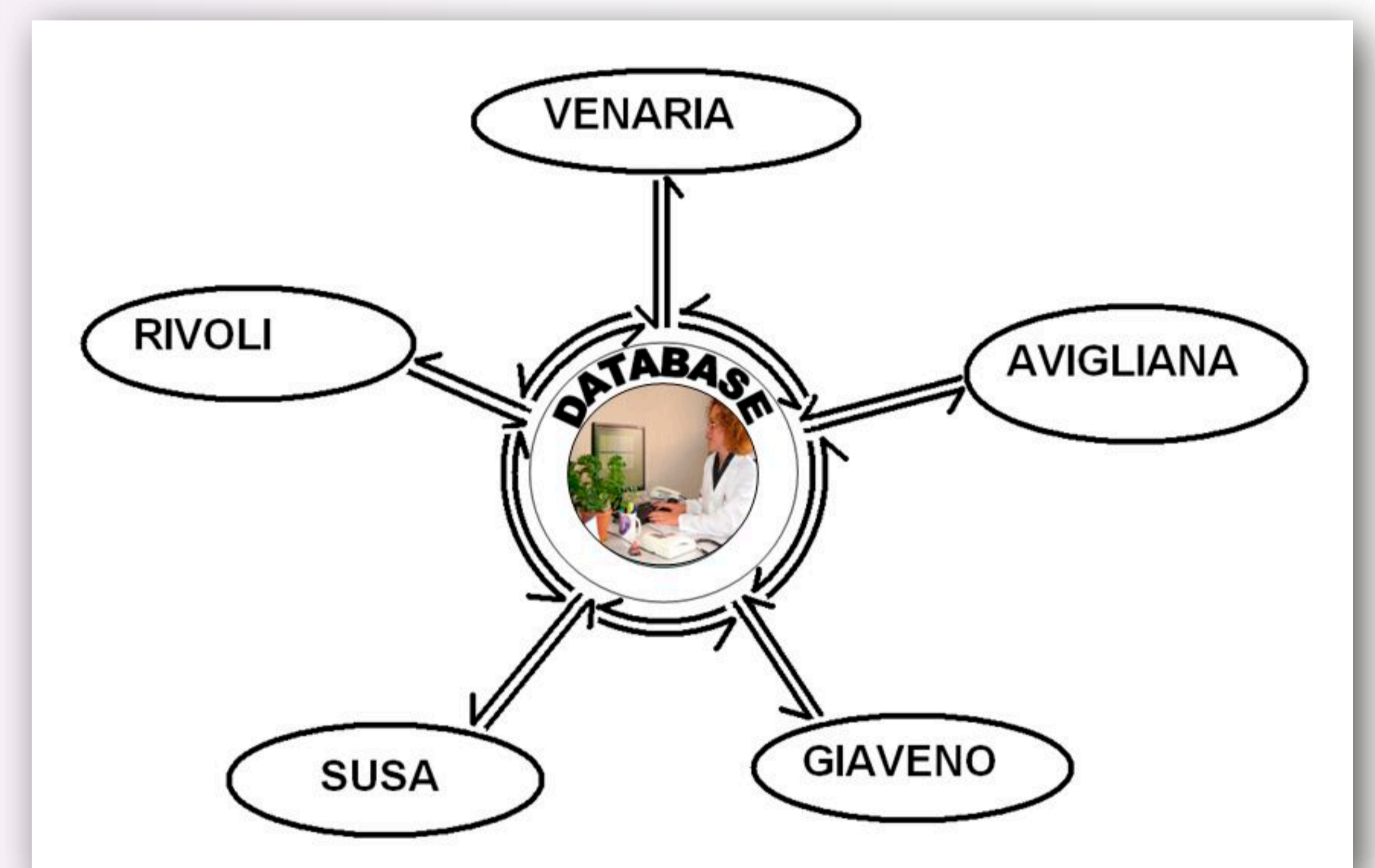
Verificare il miglioramento nella gestione della TAO da quando, da Maggio 2011, è stato varato un nuovo sistema informatico dedicato allo scopo.

La TAO con dicumarolici viene utilizzata nella profilassi e nella terapia delle principali affezioni cardio-vascolari. Il loro utilizzo richiede un attento monitoraggio laboratoristico e clinico, e specifiche competenze per la gestione delle eventuali complicanze. Infatti, la gestione del paziente in un centro di sorveglianza riduce il rischio di complicanze di circa il 50% e comporta un risparmio di 322,4 euro per anno/paziente di sorveglianza. Nell'ultimo ventennio il numero di pazienti che effettuano la TAO è aumentato considerevolmente per motivi demografici e clinici, essendo aumentate le indicazioni alla TAO, le richieste di assistenza da parte dei pazienti e le evidenze a sostegno dell'efficacia del monitoraggio da parte di centri specializzati. Presso i 5 laboratori dell'ASL TO-3 (che comprende gli Ospedali di Rivoli, Venaria, Avigliana, Giaveno e Susa) viene eseguito il monitoraggio della TAO.



MATERIALI E METODI

Nell'ambito della razionalizzazione e riorganizzazione dell'attività di laboratorio, a Maggio 2011 è stato introdotto un sistema informatico multicentro (TAOLab, Dasit S.p.A. – Sisge Vision) che, con un unico database, utilizza un servizio di desktop remoto al quale è possibile collegarsi da diversi centri contemporaneamente. Inoltre tutti i centri sono stati dotati degli strumenti Dasit Sysmex CA-7000 o Sysmex CA-1500 e del reagente Tromboplastina Sclavo PT. Nel nostro nuovo modello i pazienti si recano ai loro centri di riferimento nel territorio dove viene eseguito il prelievo e la raccolta dei dati clinici (il 20% dei pazienti esegue il prelievo a domicilio). I campioni vengono portati in laboratorio analisi dove vengono eseguiti i test coagulativi (PT INR). I risultati vengono trasmessi al software TAOLab e la consulenza per la prescrizione posologica viene eseguita dal medico di laboratorio (a Rivoli, Susa, Giaveno) e trasmessa e stampata direttamente nella segreteria del centro dove il paziente ha eseguito il prelievo. È stato anche attivato l'invio del referto via fax o e-mail ai pazienti. Se necessario il colloquio con il paziente avviene, in alcuni centri dove è possibile, di persona e in altri telefonicamente.



RISULTATI

La nostra ASL ha un bacino d'utenza di 354.000 persone e attualmente vengono seguiti circa 4.000 pazienti con una media di 40 al die per centro (200 passaggi/die) per un totale di 18.110 visite nei primi 4 mesi di attività (dal 1/5/11 al 1/9/11). Il valore medio di INR registrato nel periodo è stato di 2.39 (SD=0.68). I dati relativi al controllo della qualità terapeutica (Qualità media periodica e Tempo in range), misurati per singolo Centro e su tutti i centri con l'ausilio del software TAOLab, sono riportati rispettivamente in Fig. 1 e Fig. 2. Complicanze: sono stati riportati 9 episodi emorragici minori (epistassi: 0,05% sul totale di 18.110 visite).

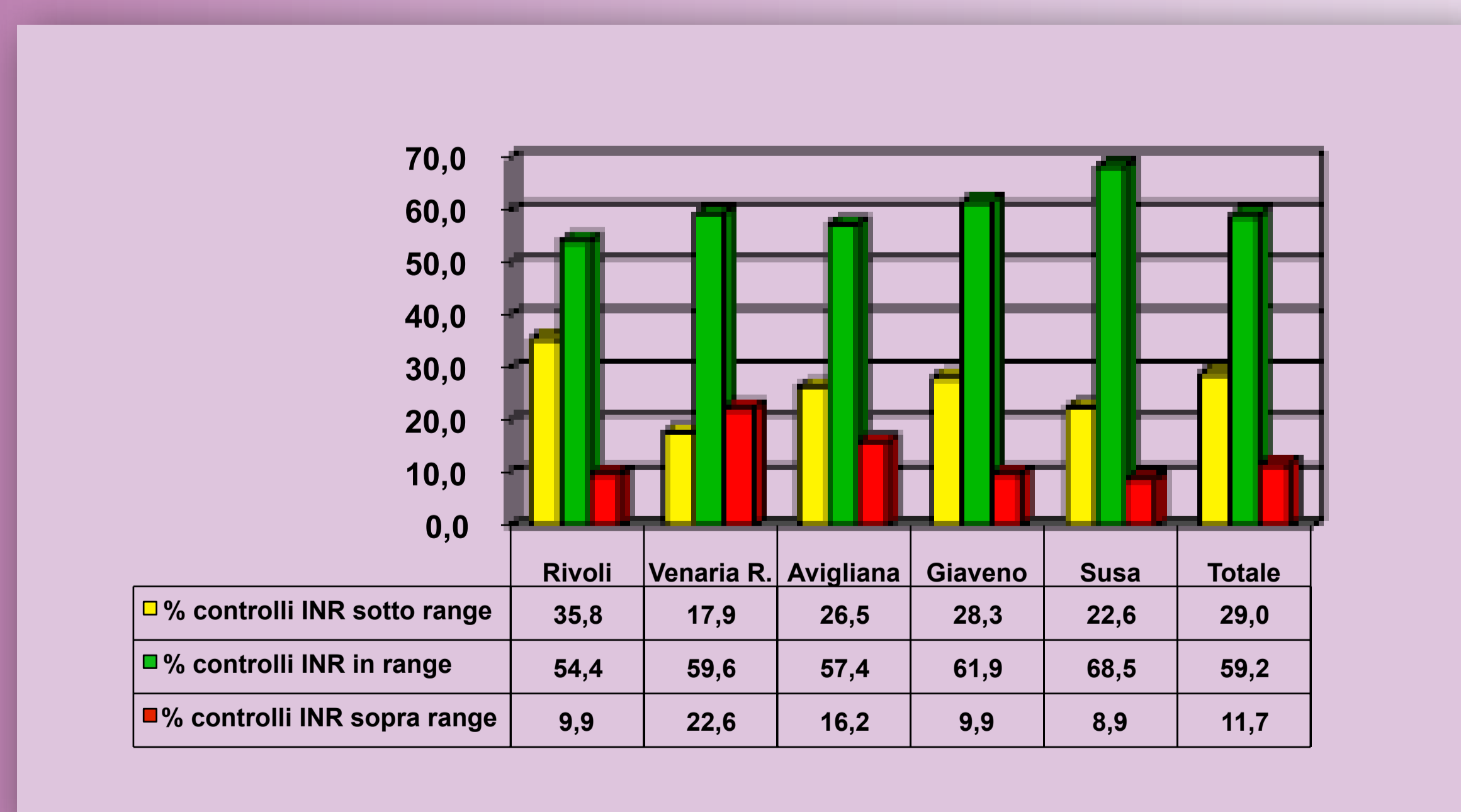


Fig. 1: Qualità Media Periodica per Centro e Totale

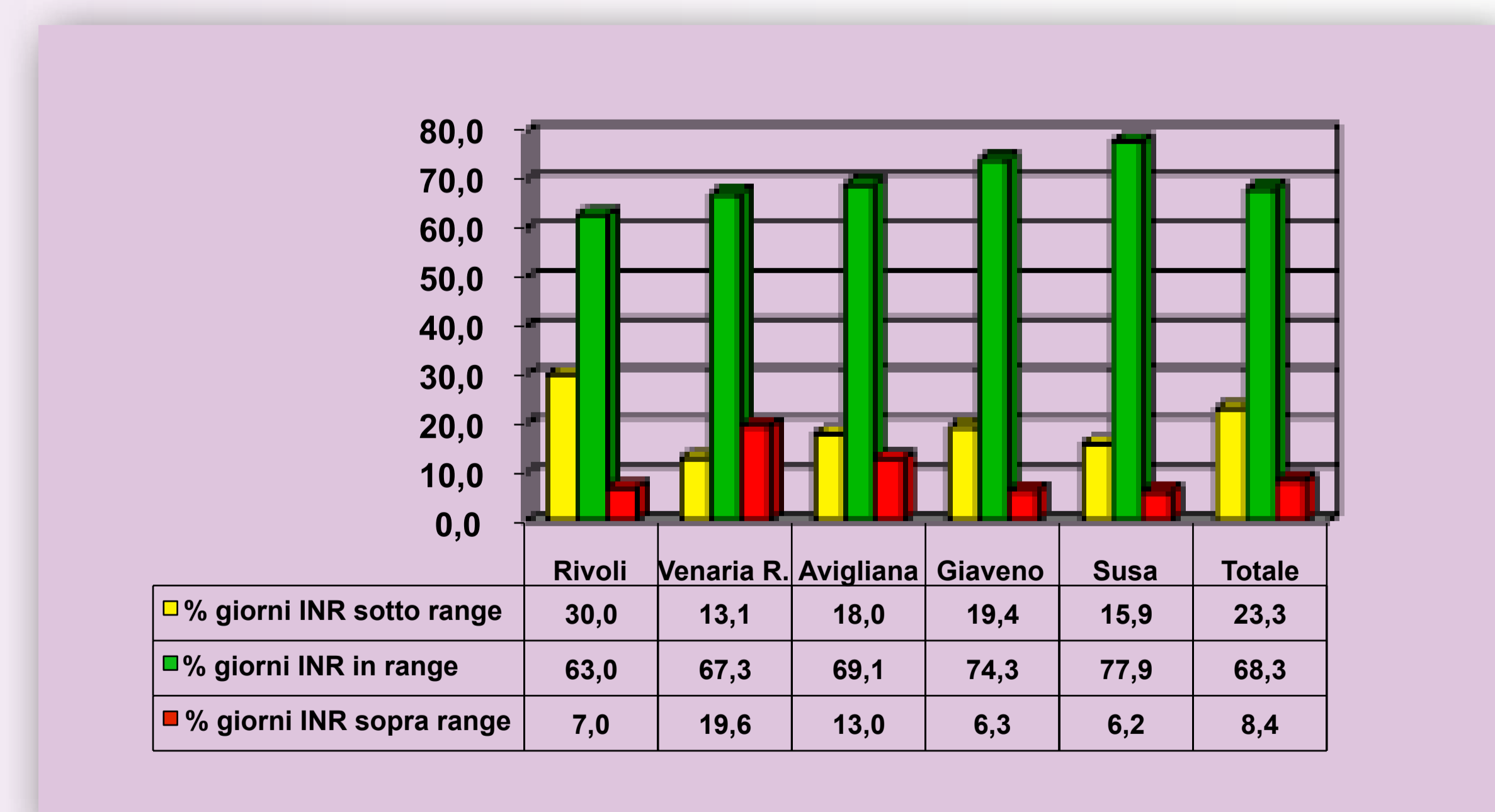


Fig. 2: Tempo in Range per Centro e Totale

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

L'introduzione di questo sistema innovativo consente di unificare e standardizzare il monitoraggio TAO sia a livello laboratoristico che a livello clinico. La centralizzazione a Rivoli dell'attività di sorveglianza consente una maggiore specializzazione e l'ottimizzazione degli operatori sanitari mantenendo allo stesso tempo la capillarità del servizio nel vasto territorio della nostra ASL in buona parte montano.