

Epidemia da SARS-Cov2 e impatto sugli interventi chirurgici di riparazione di ernie inguinali e crurali

Mario Saia¹, Claudio Barbiellini Amidei², Francesco Bortolan¹, Maddalena Segala¹, Francesco Avossa¹, Ugo Fedeli¹, Manuel Zorzi¹, Gisella Pitter¹, Elena Narne¹, Stefania Bellio¹

1 Regione Veneto - Azienda Zero

2 Università degli Studi di Padova

INTRODUZIONE

A causa dell'epidemia di COVID-19 anche nel Veneto si è assistito a una importante riduzione dell'attività chirurgica programmata non urgente e in particolare di tutta la chirurgia rientrante nella specialistica ambulatoriale, eccezion fatta per gli interventi prioritizzati come U e B.

L'obiettivo di questo lavoro è quello di valutare l'impatto dell'epidemia di COVID-19 sugli interventi chirurgici di riparazione di ernie inguinali e crurali, nell'ambito dell'attività di ricovero e ambulatoriale, il cui ricorso nel Veneto risale già al 2007.

MATERIALI E METODI

E' stata condotta un'analisi retrospettiva confrontando i volumi di attività del 2020 con la media del biennio precedente, avvalendosi sia del flusso informativo delle SDO che di quello dell'assistenza specialistica ambulatoriale, setting nel quale nel biennio 2018-2019 è stato effettuato il 72% degli interventi di riparazione monolaterale del biennio stesso.

RISULTATI

Nel 2020 sono stati eseguiti 10.368 interventi di riparazione di ernia, nel 97% dei casi inguinali, con una riduzione del volume di attività pari al 25,7% (-3.587) rispetto al biennio precedente, senza alcuna significativa variazione delle caratteristiche della popolazione trattata per genere (M=88,7%) ed età (maggiormente rappresentata la classe 45-64aa, 39%), né tantomeno, per quanto concerne i ricoveri ordinari, nella durata della degenza, pari a 1,3 gg per i programmati e 4,2 gg per gli urgenti.

La riduzione di attività, concentratasi nei mesi di picco epidemico, ha interessato in maniera simile il setting ambulatoriale (-2.481; -26,4%; fig.1) e di ricovero (-1.106; -24,3%; fig.2) e, per quanto concerne l'attività di ricovero, si è assistito a un'importante diminuzione di quelli effettuati in regime diurno (-37,3%) rispetto agli ordinari (-19,9%) e agli urgenti (-8,2%), che hanno evidenziato una flessione contenuta e nel 2020 hanno rappresentato il 21% dei ricoveri ordinari.

Dal confronto delle due fasi epidemiche emerge poi come la riduzione del numero di interventi sia stata decisamente più marcata nella 1^a fase rispetto alla 2^a (71,4% Vs. 54%) e come nella 1^a fase i ricoveri urgenti rappresentassero ben l'11% del totale degli interventi rispetto al 4% del biennio precedente (fig.3), arrivando addirittura al 47% dell'attività complessiva nel mese di aprile, in virtù di un calo del 75% dell'attività ambulatoriale, del 78,5% del diurno e del 58,3% dell'ordinario.

Da segnalare infine come con la ripresa dell'attività si sia assistito a un "recupero" degli interventi, in particolare nei mesi di luglio e agosto (+20%).

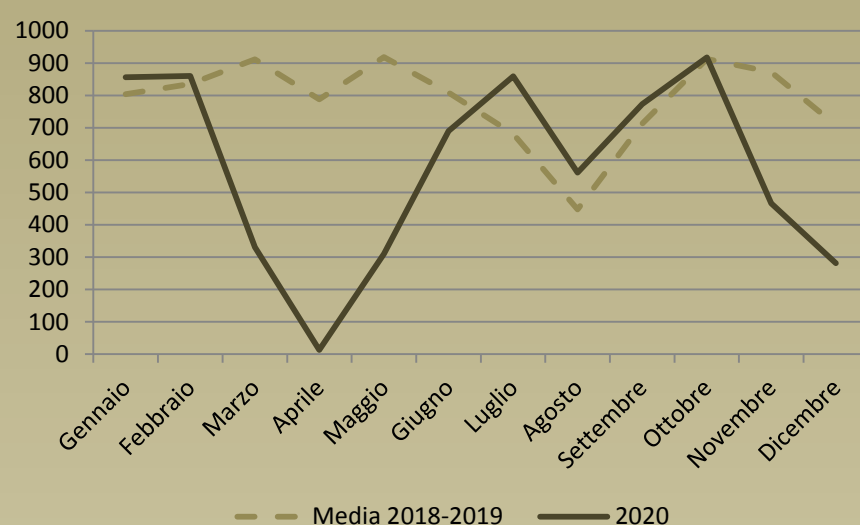


Figura 1. Interventi di riparazione di ernia eseguiti in regime ambulatoriale. Veneto, confronto 2020 con media 2018-2019.

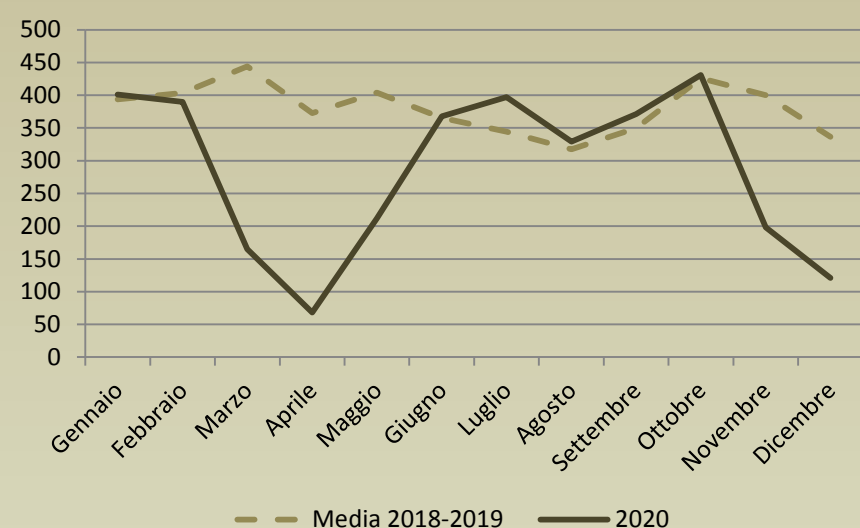


Figura 2. Interventi di riparazione di ernia eseguiti in regime di ricovero. Veneto, confronto 2020 con media 2018-2019.

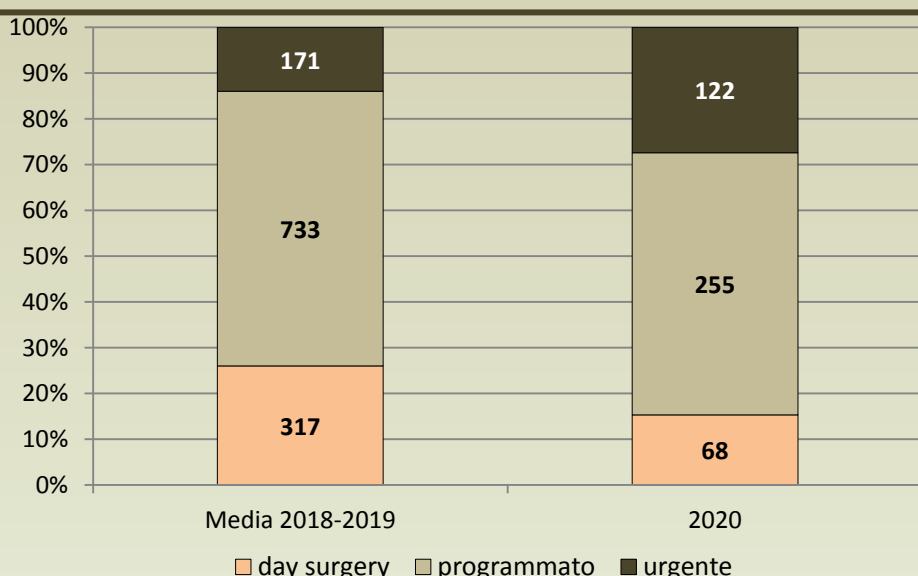


Figura 3. Distribuzione per tipo di ricovero degli interventi di riparazione di ernia eseguiti nei mesi marzo-maggio. Veneto, confronto 2020 con media 2018-2019.

CONCLUSIONI

L'epidemia di COVID-19 ed i conseguenti rallentamenti e sospensioni delle attività sanitarie non urgenti hanno avuto un forte impatto sul volume di interventi di riparazione delle ernie, con un parziale recupero nei mesi estivi, ed è pertanto necessaria l'individuazione di un modello assistenziale tale da consentire una riduzione delle liste d'attesa per recuperare il ritardo accumulato nei periodi di massima diffusione virale.