

SCHEDA 10

Infarto miocardico acuto

Acute myocardial infarction

VOLUME DI ATTIVITÀ OSPEDALIERA	
ESITO	MORTALITÀ OSPEDALIERA O A 30 GIORNI
n. studi (n. partecipanti)	5 (98.898) *
n. studi con associazione positiva (n. partecipanti)	4 (98.898) *
Cut-off ad alto volume (casi/anno)	238*

* Dato disponibile solo per 1 studio / Data available only for 1 study

Tabella 10. Infarto miocardico acuto: risultati della revisione sistematica.

Table 10. Acute myocardial infarction: systematic review results.

Il PNE 2016 documenta un rischio di morte a 30 giorni dopo infarto acuto del miocardio (IMA), con un valore medio nazionale di 9,03% e una variabilità tra poli ospedalieri illustrata in figura 10.1.

INFARTO MIOCARDICO ACUTO: RISCHI AGGIUSTATI DI MORTALITÀ PER POLO OSPEDALIERO

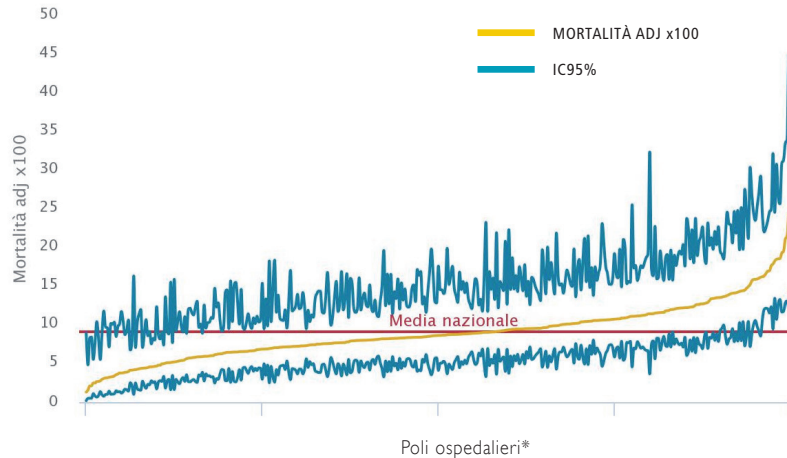


Figura 10.1. Infarto miocardico acuto: rischi aggiustati di mortalità per polo ospedaliero. Italia 2015.

Figure 10.1. Acute myocardial infarction: mortality risks adjusted by facility. Italy 2015.

* I poli ospedalieri sono ordinati per rischio crescente / Facilities are arranged by increasing risk

Fonte: PNE, Edizione 2016

Source: Italian National Outcome Evaluation Programme 2016

SEGUE ►

VOLUMI DI ATTIVITÀ ED ESITI DELLE CURE

Si osserva un'associazione tra volume di attività e mortalità a 30 giorni (figura 10.2). In particolare, la mortalità a 30 giorni dopo il ricovero diminuisce fino a circa 100 casi/anno, volume identificato come punto di svolta, fino a stabilizzarsi.

INFARTO MIOCARDICO ACUTO: ASSOCIAZIONE TRA MORTALITÀ A 30 GIORNI E VOLUME DI ATTIVITÀ PER POLO OSPEDALIERO

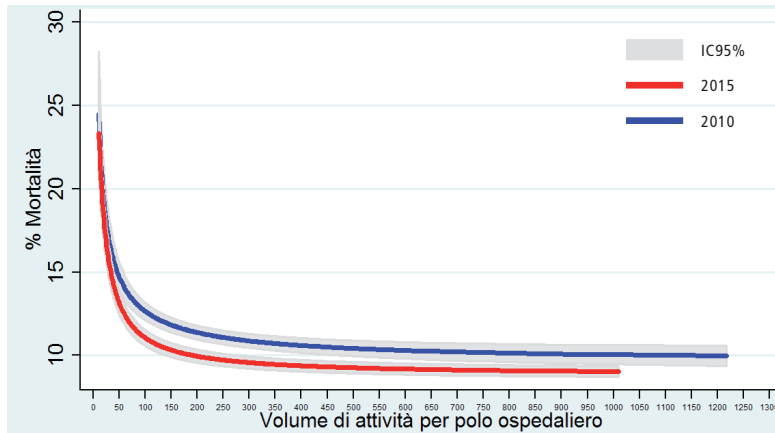


Figura 10.2. Infarto miocardico acuto: associazione tra mortalità a 30 giorni e volume di attività per polo ospedaliero. Italia 2010 e 2015.

Figure 10.2. Acute myocardial infarction: association between 30-days mortality and volume of activity by facility. Italy 2010 and 2015.

In Italia nel 2015 sono stati effettuati 132.896 ricoveri; 462 poli ospedalieri hanno effettuato più di 50 ricoveri annui. Il volume mediano di attività annuo è pari a 28,5, con uno scarto interquartile di 194; 121.643 ricoveri sono stati eseguiti in 390 poli ospedalieri (94,4%) con un volume di attività superiore ai 100 ricoveri annui.

INFARTO MIOCARDICO ACUTO: DISTRIBUZIONE DEL NUMERO DI POLI OSPEDALIERI PER VOLUME TOTALE DI ATTIVITÀ

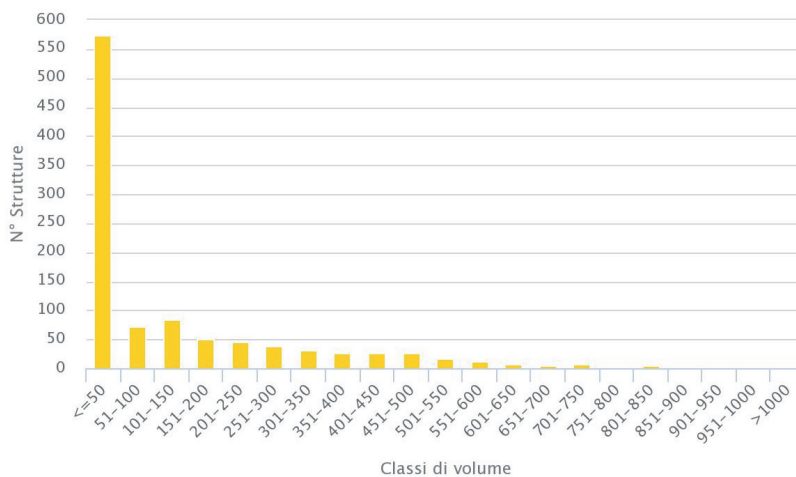


Figura 10.3. Infarto miocardico acuto: distribuzione del numero di poli ospedalieri per classi di volume totale di attività. Italia 2015.

Figure 10.3. Acute myocardial infarction: distribution of the facilities by volume of activity. Italy 2015.

La definizione dell'esposizione sulla base dei volumi del polo ospedaliero anziché dell'unità operativa potrebbe essere soggetta a forte misclassificazione.