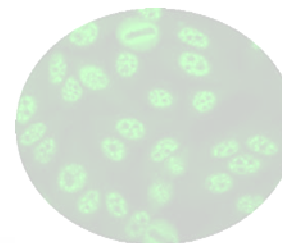


IL CONTRIBUTO DEL LABORATORIO AL MIGLIORAMENTO CONTINUO DEL PERCORSO ASSISTENZIALE



28 Novembre 2015
Aula Magna
Nuovo Arcispedale S. Anna
Cona (Ferrara)



Le coppie celebri. Fino a quando?

Dott. Stefano Pizzicotti

Dott.ssa Patrizia Pellegatti



Hollywood, ca 1930

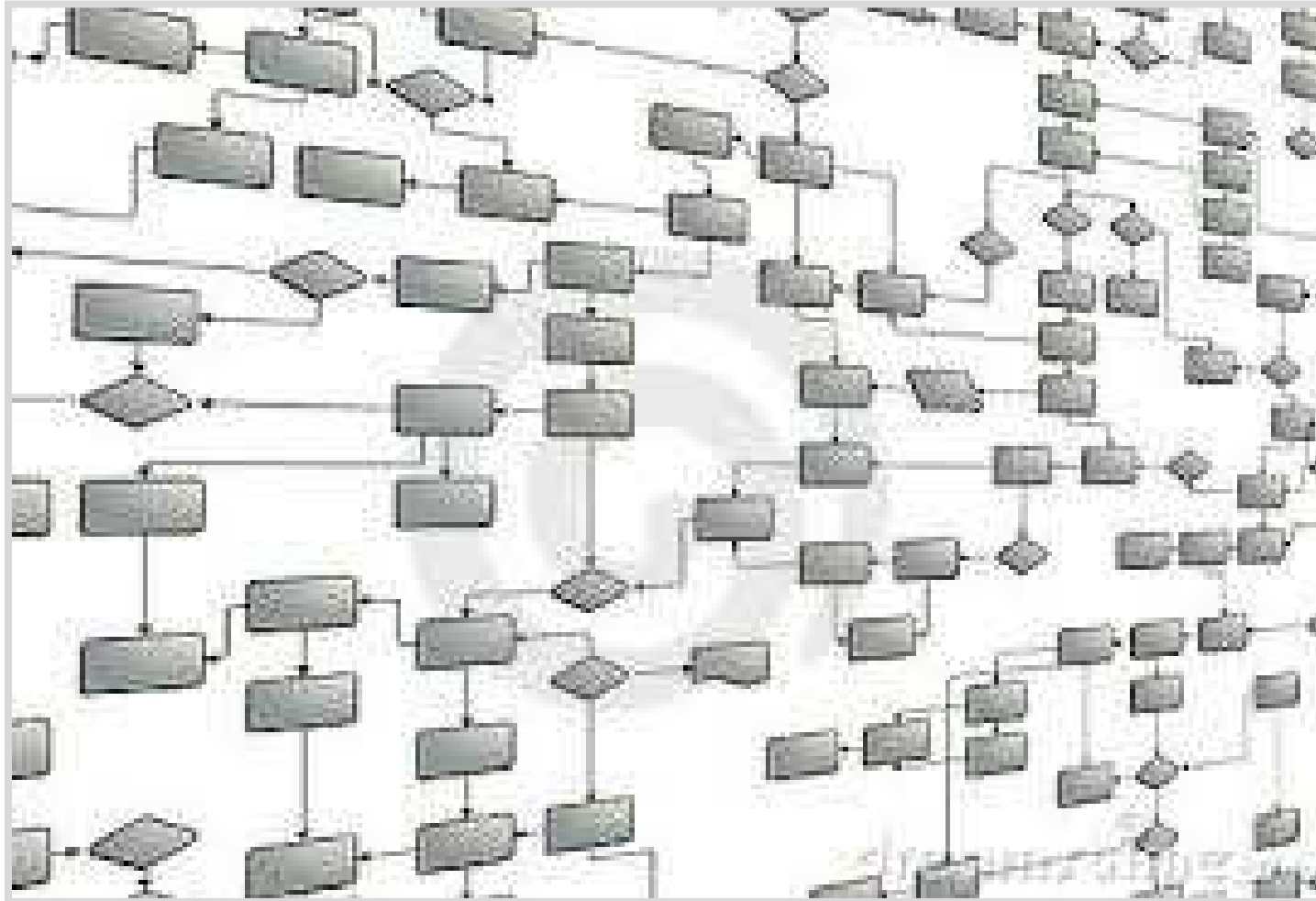




Complessità su molteplici fronti...



...organizzativa...



... geografica...



.....e addirittura geopolitica!!



- Area Vasta Emilia Nord**
(Aziende sanitarie di Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena)
- Area Vasta Emilia Centrale**
(Aziende sanitarie di Bologna, Imola, Ferrara)
- Area Vasta Romagna**
(Aziende sanitarie di Forlì, Cesena, Ravenna, Rimini)
- Azienda Usi**
- Azienda Ospedaliera e Azienda Ospedaliero-Universitaria**
- Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico**

**“....coppie celebri.....
...ma che c’azzeccano?”**



In quest' “.....ora che volge il disio.....”



è giunto il momento di fare una “toccata e fuga” per divertimento (ma non troppo) riflettendo su alcuni argomenti di laboratorio

Niente “eleganti lavori”, statements, guidelines, papers, consensus conference, ecc.

Tutto documentabile

Esperienza...

...e soprattutto **BUON SENSO**



La medicina di Laboratorio ha assunto un **“peso specifico”** crescente nella **gestione clinica** di gran parte delle malattie.

Sviluppo di **nuovi marcatori biochimici**, **tecnologie analitiche** sempre più **efficienti**.

Per contro..... **alcune indagini** divengono sempre **meno utili** (scarsa affidabilità, contributo ridondante o addirittura confondente)

OBSOLESCENZA!!!!

Facile familiarizzazione con il **nuovo...**

Difficile “disaffezionarsi” al **vecchio**

**Non esistono corsi di
DISAGGIORNAMENTO**

La **medicina difensiva**
entra nel mondo
professionale

L'**iper-richiesta** (non il vero
fabbisogno sanitario)
viene esaudita
apparentemente senza
contraddittorio

Confronto quotidiano



Quale processo perfezionare?

La **RAGIONEVOLEZZA**,
processo collegato all'uso della ragione



permettere il miglior uso dei mezzi (tecnici e propri)
a disposizione

Standardizzazione

Completezza

Rapidità



Rassicurazione



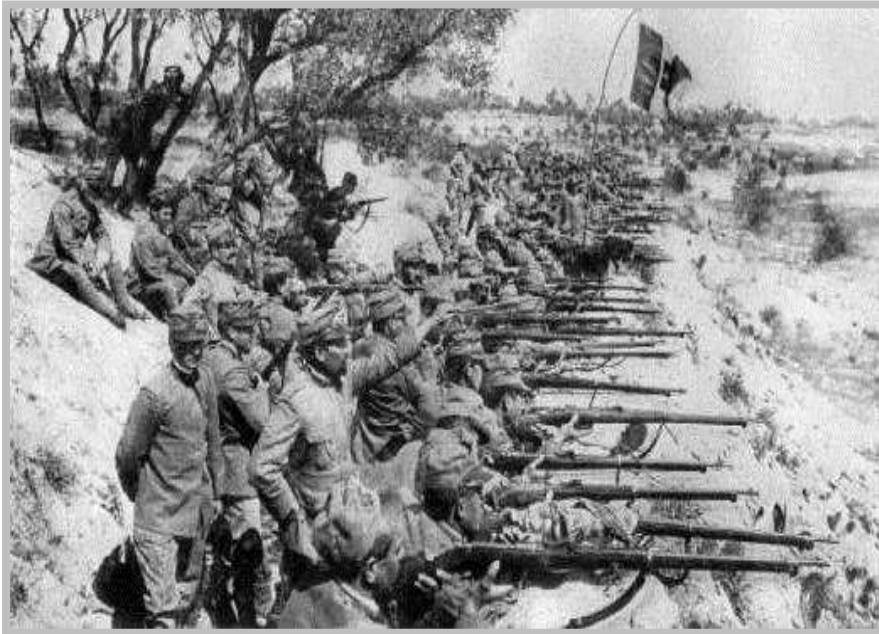
Prevenzione “eventi avversi”



Così otteniamo un prodotto
non “**tailorizzato**” sul
paziente



Alleanza diagnostico-terapeutica



.... e allora fra **alleati** – **colleghi** –
complici di questo fondamentale
progetto di salute,
consuetudine vorrebbe un certo
equilibrio di esigenze...



...più che un rapporto di
subordinazione.

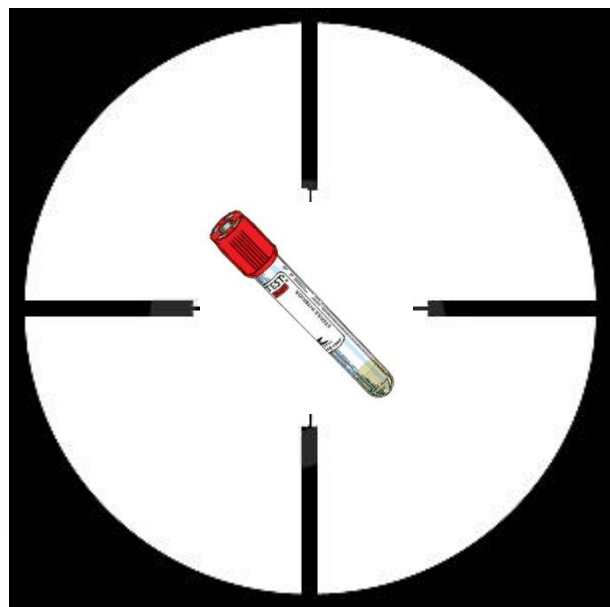
Considerate quindi questo
intervento un po' come la vostra
coscienza critica ...



ANCORA UNA VOLTA...



Il laboratorio contribuisce per
il solo **3%** della
spesa sanitaria totale
a fronte di un intervento
documentabile nel **60%** almeno
degli **interventi terapeutici**.



Ciò nonostante...
Il laboratorio
è costantemente
nel mirino

MEDICINA DEL BUDGET

Denominazione
Via e numero c
CAP e Città
Tel. / fax
Partita Iva

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE

COCCIA FISCALE

NON ESISTE **ESISTE** **NON ESISTE** **ESISTE**

PRESCRIZIONE

NUMERO CONFEZIONE / PRESCRIZIONE **TIPO DI ANALISI** **DATA**

NUMERO PROGRESSIVO

Importo **Iva**
21%

Esami a profilo:

182 profili oggi

residenti nel database del lab...

alcuni reparti ne detengono decine...



Sciogliamo la rigidità e la acritica reiterazione di abitudini e comportamenti



””””” DECRETO APPROPRIATEZZA”””””



Azotemia e creatinina

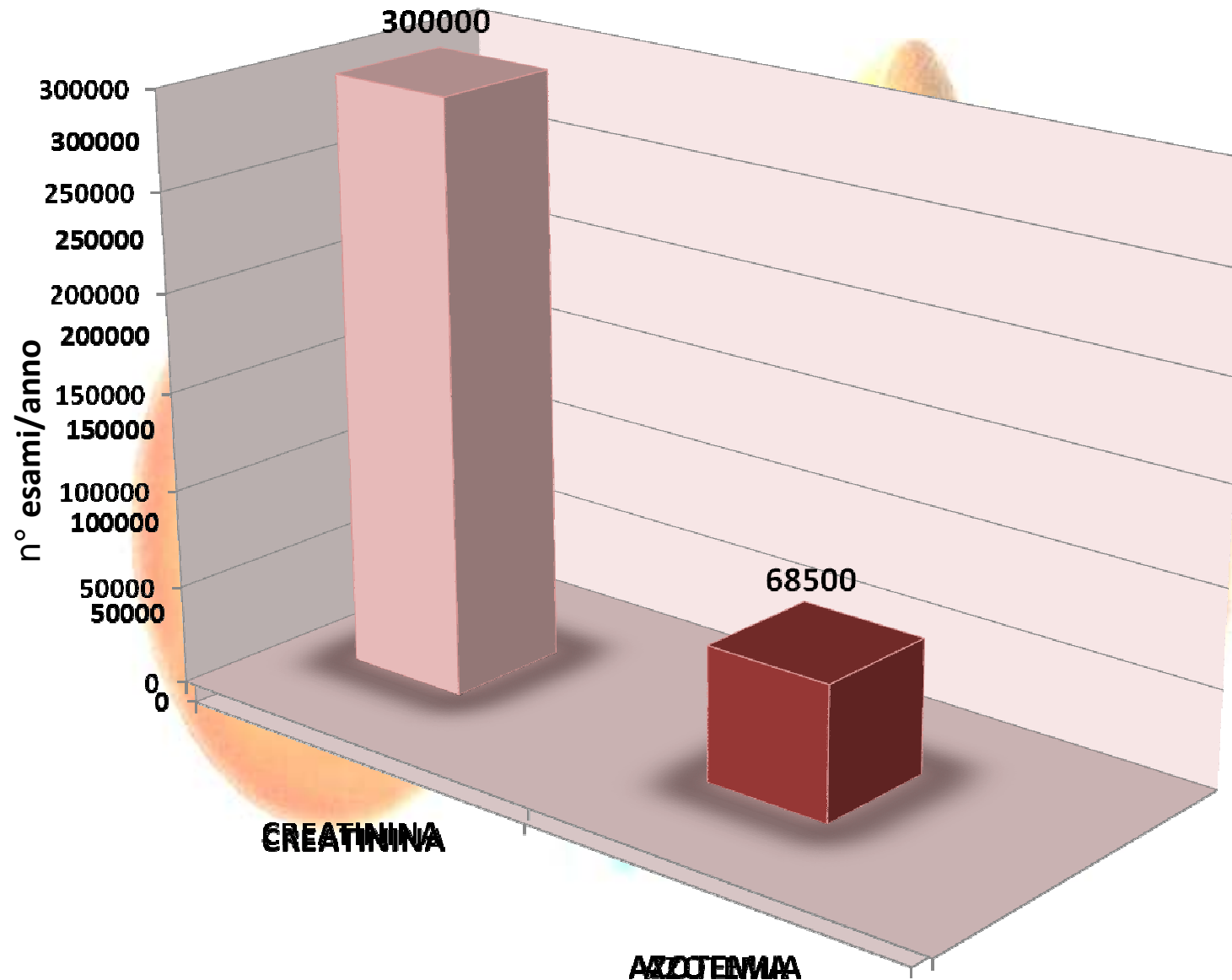
Presenti in circa **100 profili:**

in 64 insieme

Stessa percentuale di co-prescrizione (**65%**)

Dai grandi numeri → grandi effetti

Azotemia e creatinina



Azotemia e creatinina

- Differente valenza, talora obbligata, comunque non complementari

CISTATINA

- Futuro?

NGAL

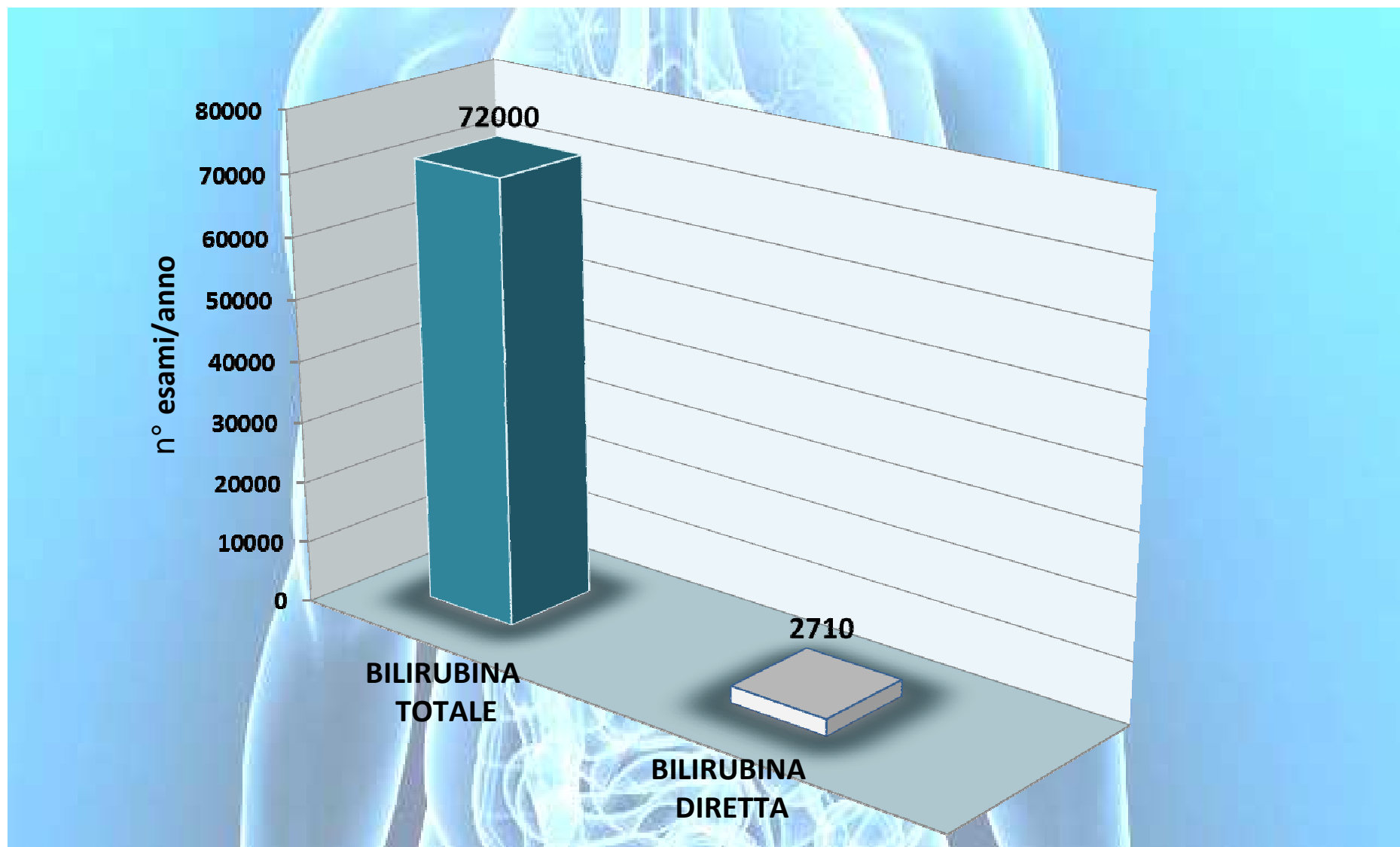
BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA



Quantità notevolissime di
bilirubine **DIRETTE**
prossime allo zero

Reflex di qualche anno fa:
se allora.....

BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA



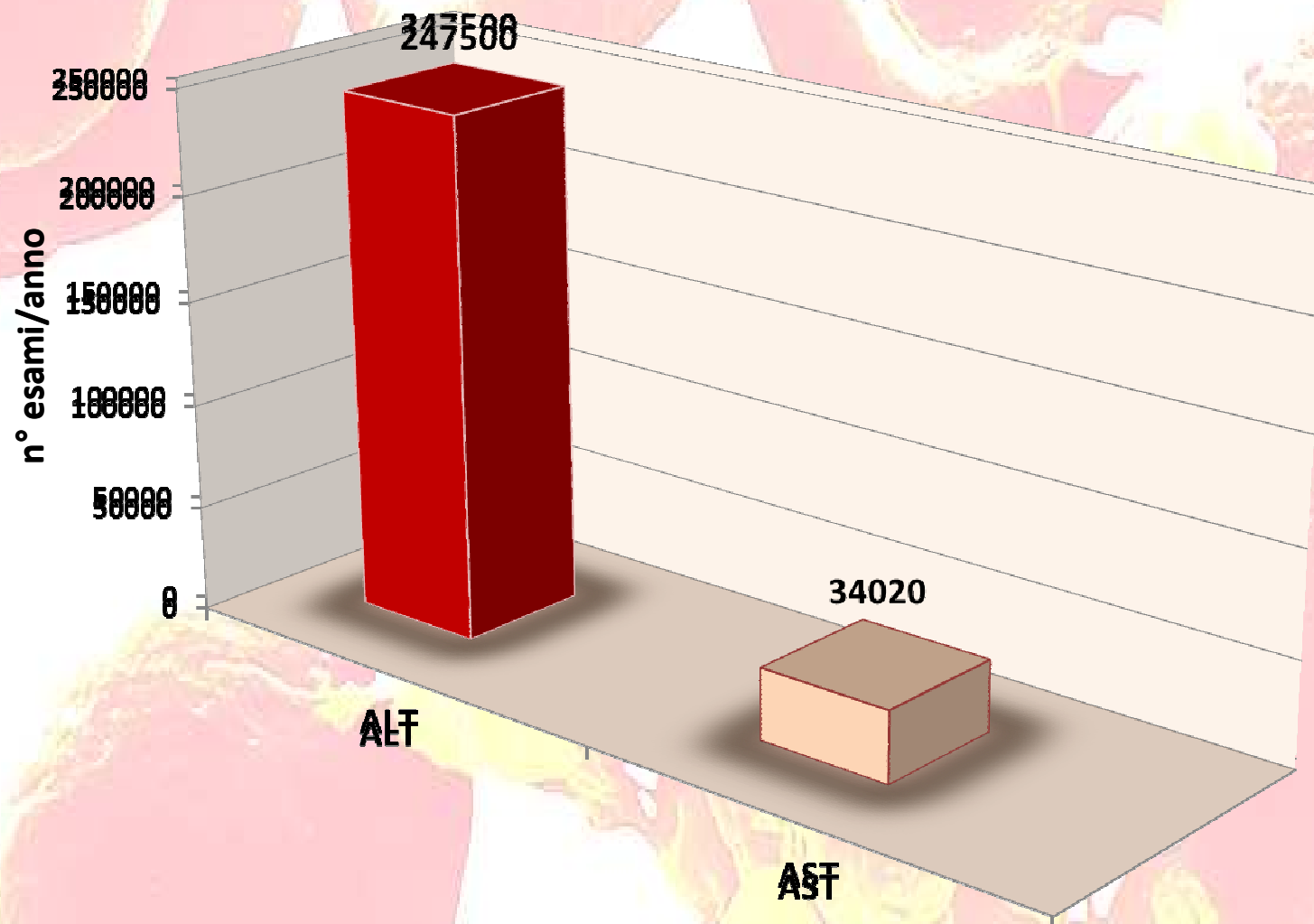
Aspartato aminotransferasi e Alanina aminotransferasi

- Affettuosamente dette **transaminasi**
- Contenute globalmente in **80 profili**
 - 55 bi-richieste
 - 25 mono-richieste
- **Diversi campi di utilizzo**

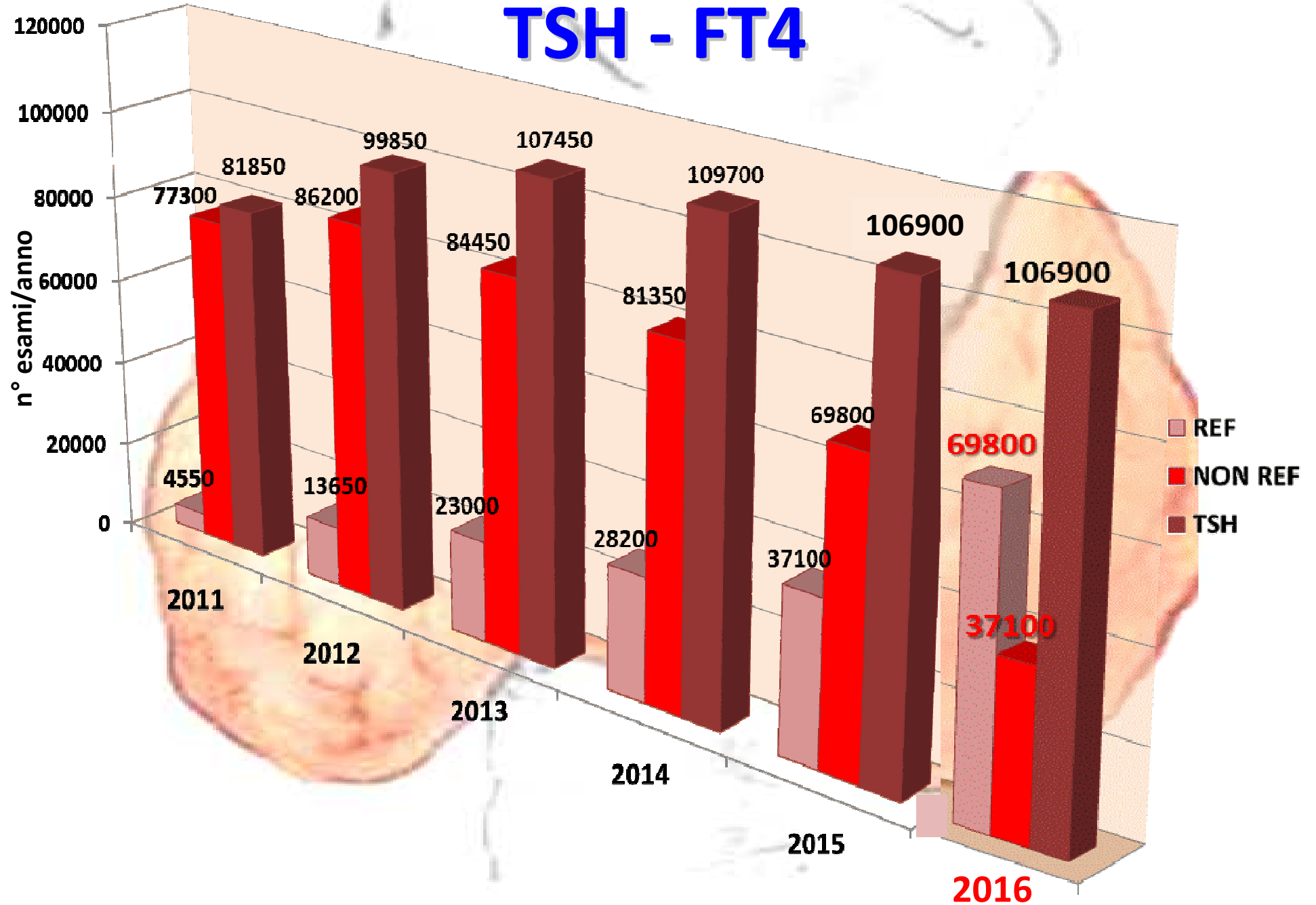
Aspartato aminotransferasi e Alanina aminotransferasi

- Percentuale rispettata nelle **richieste**
 - **35% mono-richiesta;**
 - **65% bi-richiesta;**
- Solo **1/3** delle ipertransaminasemie (**ALT**) ha contemporaneamente una **AST ↑**

Aspartato aminotransferasi e Alanina aminotransferasi



TSH - FT4



Ab anti-TPO/Ab anti-TG



~ 7000

richieste/anno

~ l'89%

in cui sono

richieste

entrambe

Esami reflex + esami non reflex

- ANA + ANA reflex
- PSA + PSA reflex
- HBV + HBV reflex
- TSH + TSH reflex
- Psa e tsh si risolverebbero al 60-70% con il solo reflex
- Con il reflex, il drive degli approfondimenti passa in mano al laboratorio (regione) che segue regole dettagliatamente impostate.
- Richiedibilità singola

MARCATORI TUMORALI

AFP - CEA



- Monitoraggio ex post
- Nessun valore predittivo positivo
- Nessuna valenza di screening
- Verosimile iperprescrizione di almeno 10 volte
- Frequente timing inopportuno
- Frequente reiterazione per non conoscenza delle interferenze iatrogene

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 FEBBRAIO 2013, N. 145

Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali:
inserimento delle prestazioni HBV - Reflex, ANA - Reflex ed indicazione alla prescrizione
dei markers tumorali: CEA, CA125, CA 19,9 E ALFA1FETOPROTEINA

EMA -AGA

- Né EMA nè AGA
- TGA (IgA totali)
 - DGP in casi particolari

ELETTROFORESI

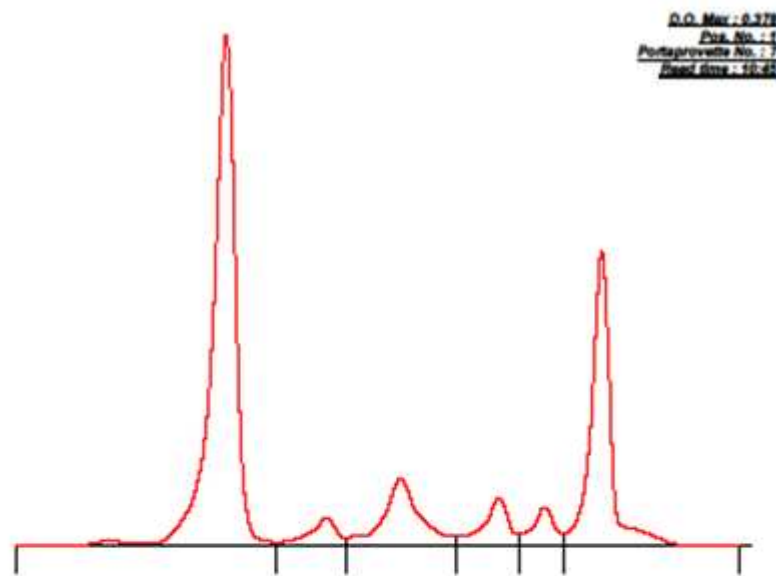
unica ragionevole prescrizione finalizzata a:

RICERCA

CARATTERIZZAZIONE

MONITORAGGIO

delle **componenti monoclonali**



Elettroforesi delle Sieroproteine

Frazioni	%	Int. rif. %	Int. rif. g/dl
Albumina	51,7	< 55,8 - 66,1	40,2 - 47,6
Alfa 1	3,4	2,9 - 4,9	2,1 - 3,5
Alfa 2	10,8	7,1 - 11,8	5,1 - 8,5
Beta 1	5,3	4,7 - 7,2	3,4 - 5,2
Beta 2	3,7	3,2 - 6,5	2,3 - 4,7
Gamma	25,1	> 11,1 - 18,8	8,0 - 13,5

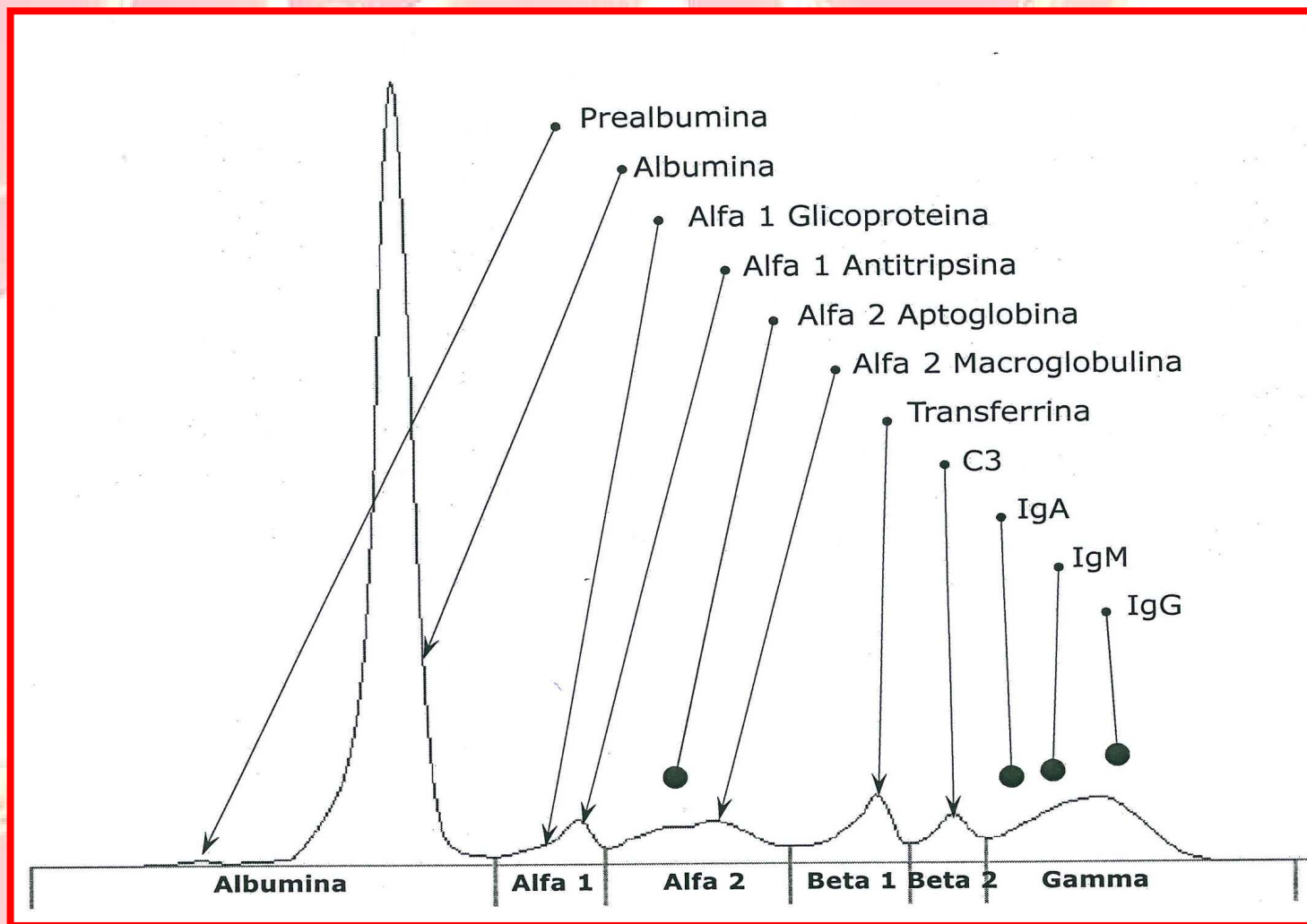
ELETTROFORESI

... e non a valutare:

- lo stato trofico (Albumina)
- lo stato infiammatorio (α_1 e/o α_2 -globuline)
- la funzione renale (α_2 -globuline; β -globuline)
- l'assetto lipidico α_1 -, α_2 -, β -globuline
- il monitoraggio dell'epatopatia cronica
- ...

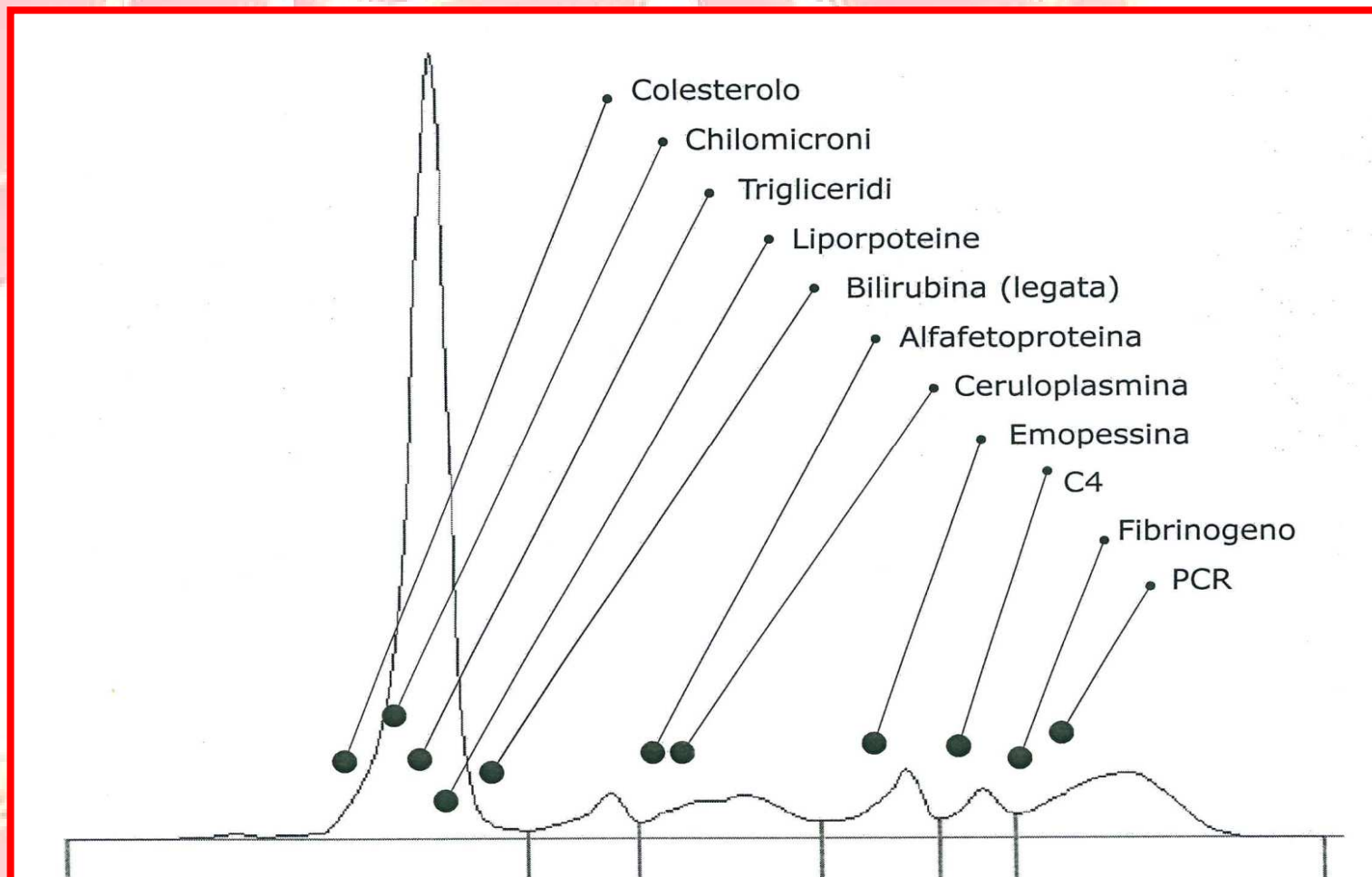
ELETTROFORESI

per queste necessità esistono dosaggi
selettivi quantitativi immuno-chimici (1)



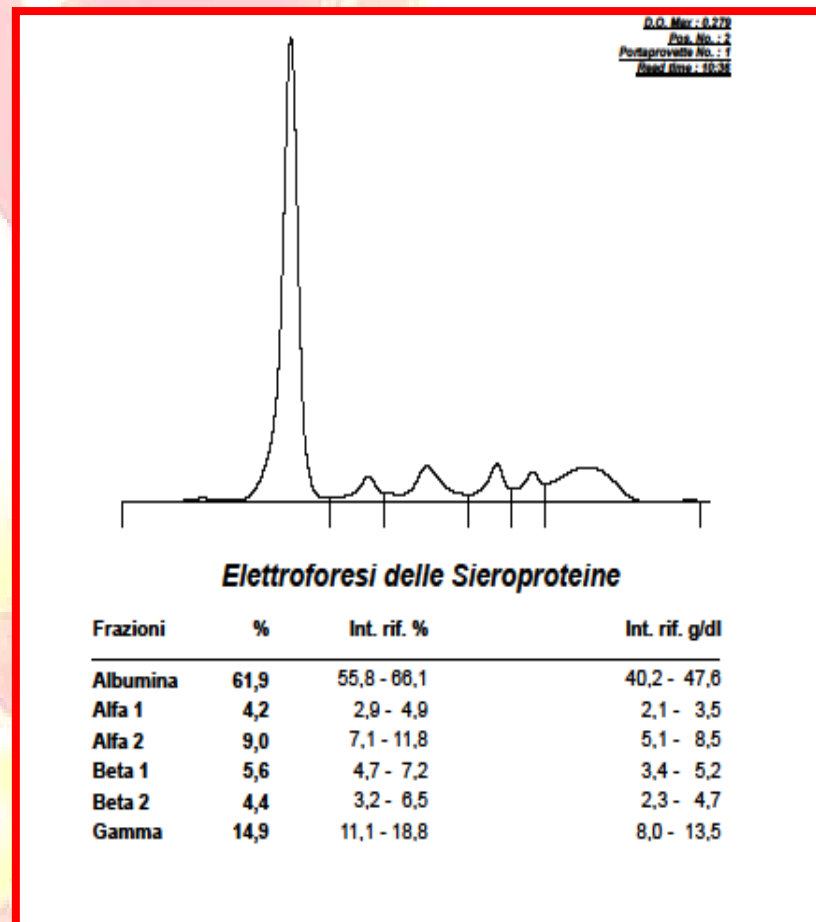
ELETTROFORESI

per queste necessità esistono dosaggi
selettivi quantitativi immuno-chimici (2)



ELETTROFORESI

- Cadono tutte le necessità di ripetizioni (per controllo) così ravvicinate: facendo parte di profili il 9% delle foresi di pazienti interni è ripetuto entro un mese.
- Il 2% entro la settimana
- Cadenza annuale optimum



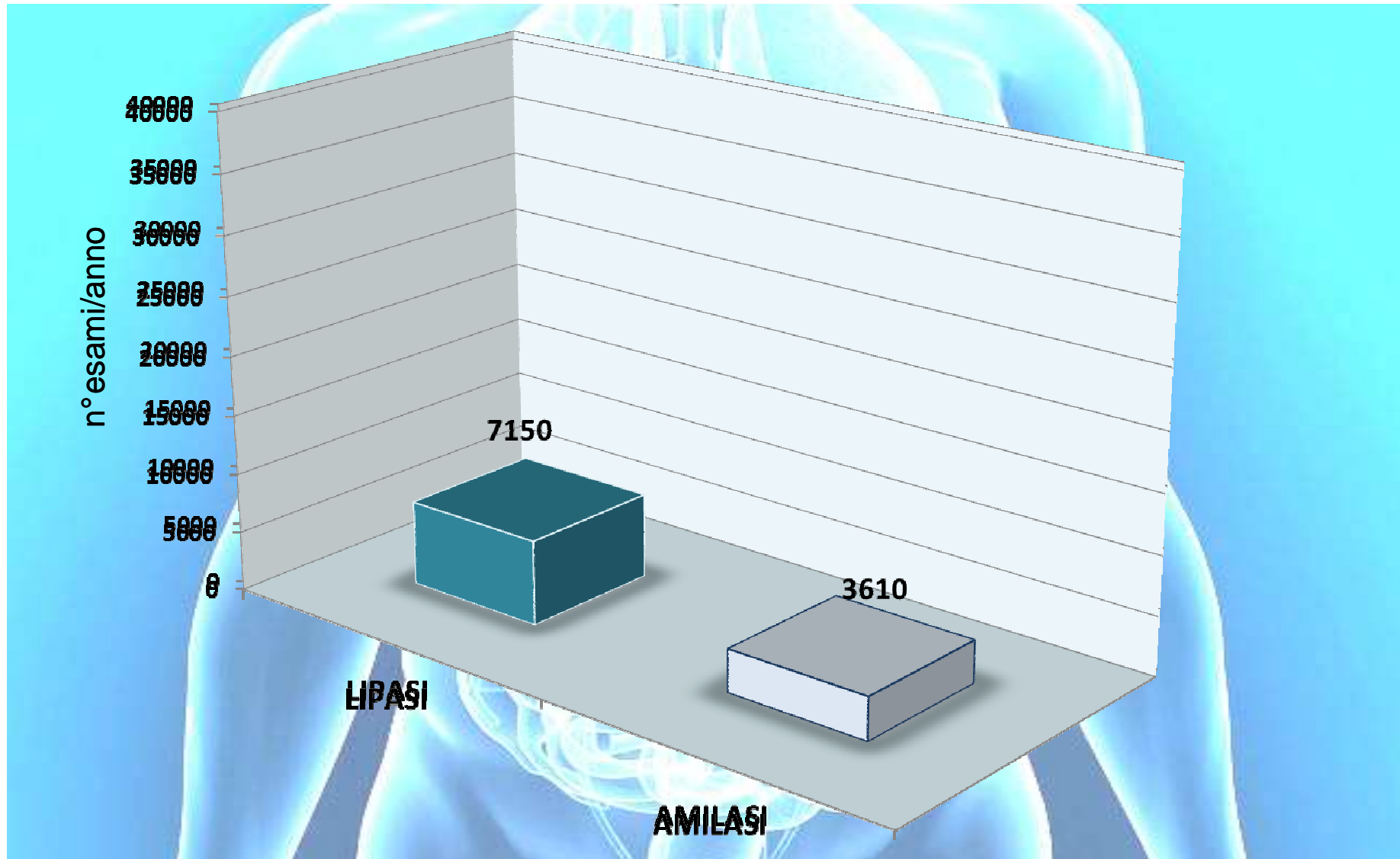
ELETTROFORESI E IMMUNOFISSAZIONE

- ImmunoFissazioneElettroforetica non è “dosaggio immunoglobuline” (immunodiffusione vecchio metodo anni '70)
- IFE eseguita solo su indicazione CAP:
 - Componente monoclonale
 - Nuova
 - Modifica di migrazione
 - Modifica di quantità
 - Foresi più sensibile IFE più specifica

AMILASI vs LIPASI

- Nonostante il nome (A. pancreatica) **non vi è specificità selettiva di organo.**
- Altri organi addominali sono fonte di amilasi
- **Aumento** in corso di **insufficienza renale**
- Standardizzazione metodi lipasi.
- **Alta specificità**
- **Pensionamento per l'amilasi**

AMILASI vs LIPASI



PCR vs PROCALCITONINA

2 sospetti
clinici ≠

2 ambiti ≠

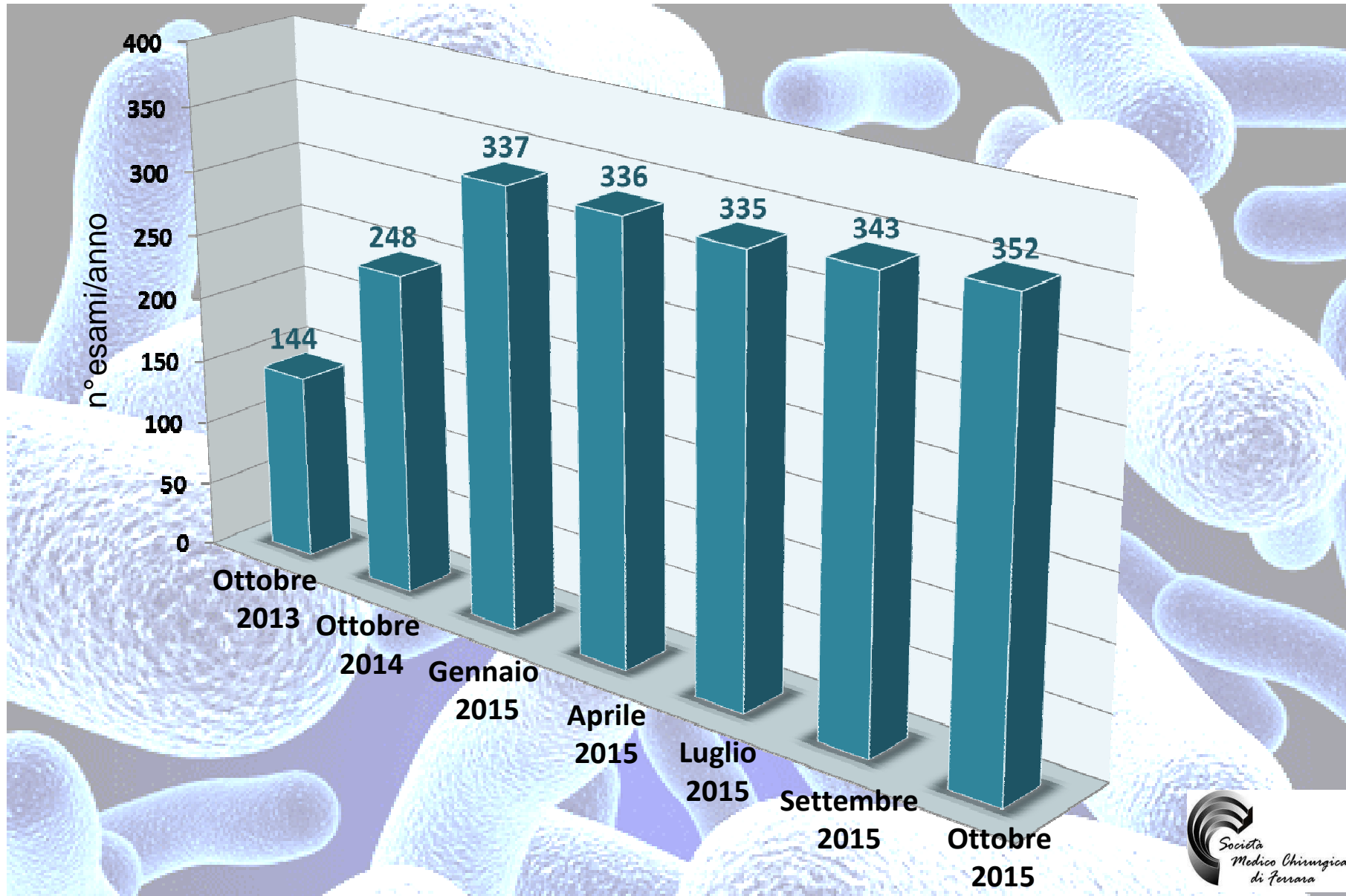
2 timing ≠

2 evidenze ≠

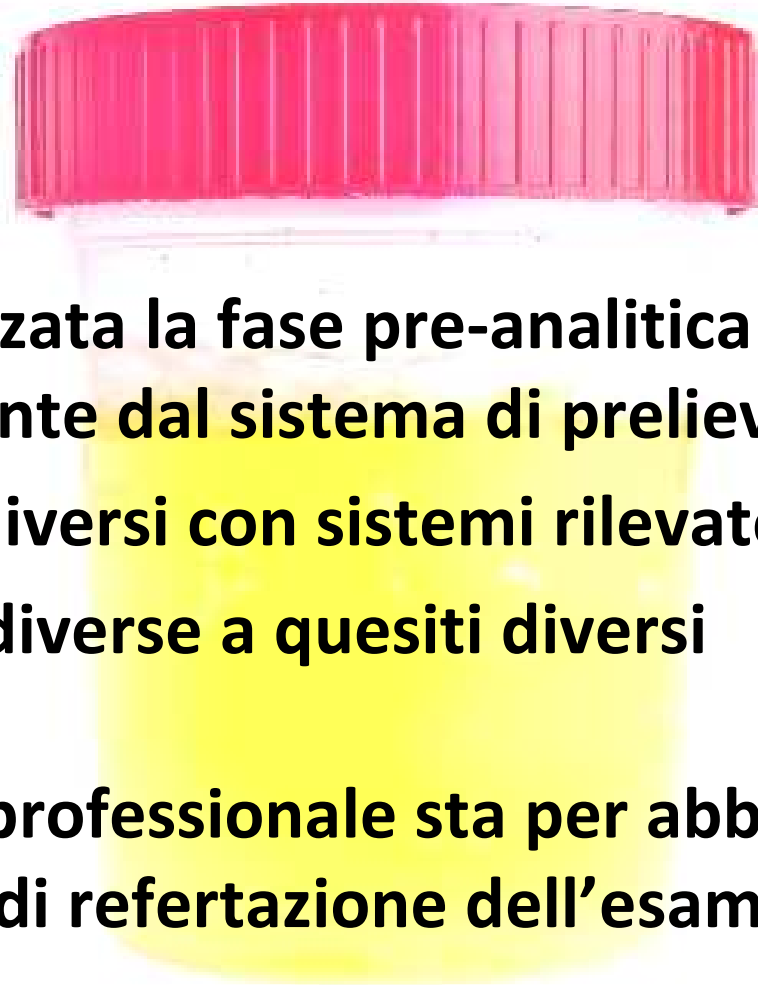
PROCALCITONINA:

Esame eroico ad **alto costo**
da usare con ragionevolezza, per questo
non inseribile in nessun profilo

PROCALCITONINA



URINE - URINOCOLTURA

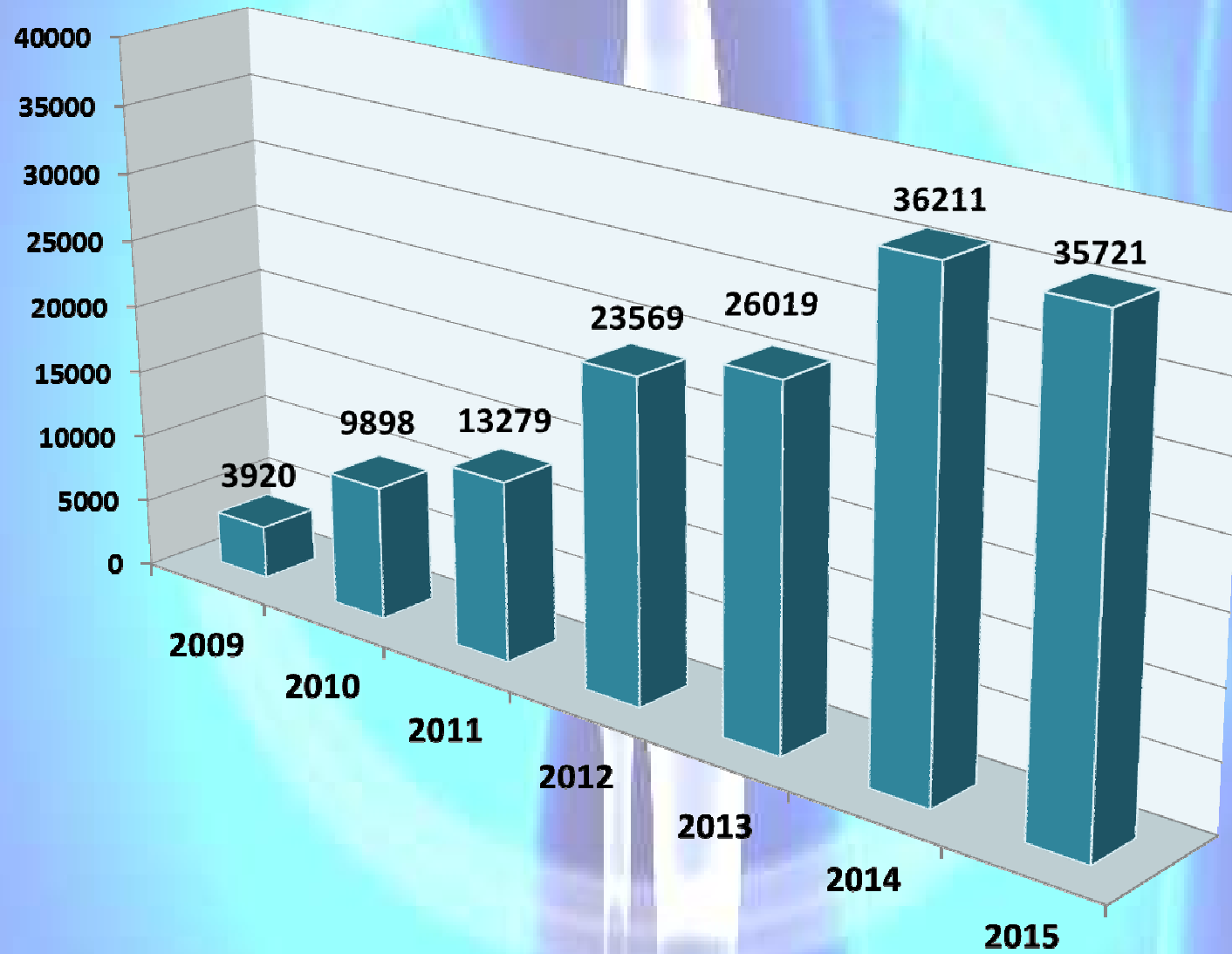


- **Già analizzata la fase pre-analitica (ridotta ultimamente dal sistema di prelievo)**
- **Percorsi diversi con sistemi rilevatori diversi**
- **Risposte diverse a quesiti diversi**
- **Uragano professionale sta per abbattersi sulle modalità di refertazione dell'esame urine**

VITAMINA D

- Letteratura ricca di coinvolgimenti nelle **più varie specialità mediche** (ostetricia, pediatria, geriatria, cardiologia, pneumologia, reumatologia.....)
- Studio “umbrella” (metanalisi di metanalisi) boccia a tutt’oggi l’intensità di attenzione prestata alla vitamina per gli **outcome** più importanti

VITAMINA D



ALTRE FIGURE GEOMETRICHE...



FERRO - FERRITINA - TRANSFERRINA

- Ognuno una sua valenza
- Ognuno la sua interferenza
- Unico superstite il **RECETTORE SOLUBILE DELLA TRANSFERRINA (s-TRF)**, vero indicatore della “fame” metabolica di ferro

MIOGLOBINA – CK-MASSA – TROPONINA

- Alcuni momenti culturali insindacabili degli ultimi due decenni hanno stabilito che:

LESIONE MIOCARDICA



TROPONINA

- Così precoce e specifico da surclassare ogni altro marcatore sia enzimatico (CPK AST LDH) che immunochimico (mioglobina CPK massa).
- Perfettamente idoneo ad essere usato in monorichiesta in caso di specifico quesito diagnostico: “lesione miocardica si o no?”



UNA PICCOLA RAPPRESENTANZA DEGLI UOMINI E DELLE DONNE DEL LUP



LE COPPIE CELEBRI.....

....FINO A QUANDO?



Stan Laurel e Oliver Hardy 1956, ultima immagine nota in cui sono insieme

QUALE COPPIA NON E' POSSIBILE DIVIDERE?





LE COPPIE CELEBRI

Grazie per l'attenzione

