

Parti, i 133 ospedali a rischio sicurezza

Nascite ma anche tumori e infarti: si muore meno dove si opera di più

VITO SALINARO

Su 521 ospedali 133 effettuano meno di 500 parti l'anno. Sotto, dunque, il parametro minimo fissato dagli standard ospedalieri ministeriali. Il dato emerge dal Rapporto Esiti (Pne) 2014, elaborato dall'Agencia per i servizi sanitari (Agensea) per il ministero della Salute. Le regioni con più ospedali sotto questa la soglia di sicurezza sono Campania, Sicilia e Lazio. Altro film già visto... Forti differenze tra regioni anche in tema di parti cesarei, comunque diminuiti dal 29% del 2008 al 26% del 2013. Nel Nord i valori sono attorno al 20%, al Sud sfiorano il 40%, con il record della Campania dove si raggiunge il 50%. Anche qui gli standard qualitativi e quantitativi fissati dal ministero sono violati se è vero che la quota massima di cesarei primari per i nosocomi con più di 1.000 parti non può oltrepassare il 25%, mentre per quelli con meno di 1.000 parti è fissata al 15%. Pur se i dati e i volumi sono parziali, la soglia si-

curezza è spesso lontana.

Il Rapporto, che evidenzia comunque un generale miglioramento della qualità delle cure, suggerisce che dove si fanno più interventi si muore meno. Di contro, le strutture che non rispettano gli standard di sicurezza, intesi come il minimo di prestazioni, sono anche quelle che presentano i maggiori rischi per i pazienti. Vale anche per i tumori. E qui l'elenco degli ospedali non a norma sconfinava un po' ovunque perché per le pericolose neoplasie di colon, polmone, mammella e stomaco, solo il 10-20% delle strutture rispetta gli standard minimi di volume. Nel 2013 in Italia, 805 ospedali hanno eseguito interventi chirurgici per tumori del colon; tra queste, 106 (il 13,2%) hanno presentato un volume di attività superiore ai 50 interventi annui (la mortalità a 30 giorni diminuisce decisamente nelle strutture dove si effettuano più di 50-70 interventi annui). Per il cancro del polmone solo il 16% delle strutture (36 su 231) ha registrato volumi di attività superiore ai 100 interventi annui (anche

in questo caso la mortalità si abbassa laddove si opera di più). Differenze registrabili anche nei casi di infarto dove però c'è un sensibile e positivo aumento dei casi trattati con angioplastica salvavita entro 2 giorni (dal 27,9% del 2008 al 39,6% del 2013).

Un altro indicatore che fa testo: le fratture del femore. Su quelle nell'anziano operate entro le 48 ore (tempo utile per evitare complicazioni e ridurre le mortalità), nonostante un miglioramento (si è passati dal 28,7% del 2008 al 45,7% del 2013) si è ancora lontani dallo standard atteso: l'80%. Difficile stilare classifiche definitive quando sussistono forti disuguaglianze persino all'interno delle regioni. Ci ha provato la Toscana che, secondo il Pne, si è attestata al vertice, seguita da Val d'Aosta e Provincia autonoma di Trento. In fondo alla graduatoria la Campania, seguita da Calabria e Puglia. «Differenze inaccettabili - tuona il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin -, i direttori generali si adeguino agli standard, non è un optional».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



STAMINALI

Ricerca Telethon: trapianto neonatale può curare rara malattia genetica

Dalla ricerca Telethon una nuova prospettiva di cura per una rara malattia genetica, la sindrome di Hurler, che colpisce un bambino ogni 175mila ed è causata da mutazioni di un gene chiamato Idua. Il lavoro internazionale ha dimostrato, per la prima volta in modelli animali, l'efficacia del trapianto di cellule staminali ematopoietiche per prevenire le malformazioni ossee caratteristiche della malattia, se l'intervento viene effettuato in età neonatale. La sindrome di Hurler, o "mucopolisaccaridosi di tipo 1", provoca nei bambini affetti una disfunzione multiorganica, un ritardo psicomotorio e soprattutto gravi anomalie scheletriche.

Lo studio, realizzato grazie al finanziamento della Fondazione Telethon, porta la firma di un gruppo di ricercatori guidati da Marta Serafini del Centro di ricerca Tettamanti (Università di Milano-Bicocca), in collaborazione con il Centro di biostatistica per l'epidemiologia clinica della stessa università, con l'Hospital for Children di Wilmington (Usa) e il dipartimento di Medicina molecolare dell'Università Sapienza di Roma.