

Centri disturbi respiratori del sonno: il censimento AIPO

5 Agosto

Sono state censite 187 le strutture che si occupano della gestione dei Disturbi Respiratori del Sonno (DRS) censite dall'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO). Tra gennaio e luglio 2015, infatti, è stato realizzato il censimento dei DRS per l'attività svolta nel 2014. Su circa 380 strutture pneumologiche contattate, hanno risposto alla survey in 214: sono state così censite 187 UO impegnate sul fronte dei DRS, contro 27 UO che hanno riferito di non svolgere attività dedicata ai DRS.

L'analisi

L'attività è svolta per il 52% nell'ambito di Unità Operative Complesse (UOC) di Pneumologia; per il 41% in Strutture Semplici ospedaliere o in Ambulatorio Pneumologico ospedaliero; il rimanente 7% è organizzato in strutture territoriali o altro modello. Il percorso diagnostico-terapeutico si sviluppa principalmente attraverso prestazioni domiciliari, pur essendo ancora elevata la percentuale di pazienti gestita in regime di ricovero ordinario o day-hospital.

Ogni centro dedica circa 11 ore/medico ed 11 ore/tecnico-infermiere settimanali allo sviluppo di questa attività; l'organizzazione del lavoro ha quindi margini per migliorare l'efficienza, con un maggiore coinvolgimento di figure tecnico-infermieristiche e avvalendosi di una congrua dotazione di risorse strumentali. Oltre la metà dei centri partecipanti ha eseguito nel 2014 meno di 200 visite e meno di 200 esami strumentali, mentre circa l'8% ha sommato più di 800 visite ed 800 esami strumentali.

Sul versante della terapia, riscontriamo che l'88% dei centri prescrive meno di 200 CPAP; per quanto riguarda autoCPAP, Bilevel automatici, Bilevel e ventilatori anticiclici, la quasi totalità si mantiene al di sotto delle 100 prescrizioni per anno. Più del 90% dei centri sottopone i pazienti ad una visita pneumologica prima di avviarli al percorso diagnostico strumentale per sospetto di OSA.

Il regime di ricovero ordinario e/o day-hospital è ancora ampiamente utilizzato per la titolazione della pressione positiva e solo il 68% dei centri è organizzato per effettuarla anche a domicilio del paziente. I tempi di attesa per le prime visite ambulatoriali sono contenuti: entro 3 mesi in tre quarti dei casi e spesso entro un mese. Analoga è la latenza dell'esame diagnostico e della titolazione, con la fornitura dell'erogatore di pressione entro un mese dalla prescrizione in oltre la metà dei casi.

Un dato significativo è quello sulle modalità di fornitura della CPAP; già nel 2014 il 40% di pazienti preferiva acquistarla direttamente, meno della metà dei pazienti l'ha ricevuta come fornitura diretta da parte delle Aziende Sanitarie (per il 71% dei casi dopo avvio delle pratiche di invalidità civile) e la rimanente percentuale con altre modalità.

Vario è l'approccio al follow-up da parte delle singole strutture, che utilizzano i dati del contatore e/o quelli contenuti in memoria/smart-card dell'erogatore di pressione positiva in modo irregolare durante i controlli. Ben il 35% dei centri rivaluta strumentalmente il paziente indipendentemente dal quadro clinico.

Una comparazione con l'analogo censimento del 2006 mostra un sensibile aumento delle strutture da 119 a 187, distribuite in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale, ma il rapporto tra centri DRS e popolazione residente è ancora insoddisfacente, con un centro ogni 320.000 abitanti circa. Considerando l'impatto epidemiologico, le ripercussioni sulla qualità di vita e le comorbidità, i DRS richiedono un ulteriore sforzo organizzativo per innovare ulteriormente i percorsi e le modalità operative; in quest'ottica i risultati di questo censimento rappresentano una solida base di partenza.