

Incidenza delle complicanze post-intervento di microchirurgia ricostruttiva nei pazienti anziani: Studio multicentrico

Definizione dello studio

Studio prospettico multicentrico sull'insorgenza di complicanze post-intervento di microchirurgia ricostruttiva in pazienti con età ≥ 65 anni.

Razionale

L'innalzamento dell'aspettativa di vita e la diffusione delle pratiche microchirurgiche ha determinato un aumento del numero di pazienti "anziani" sottoposti ad interventi di microchirurgia ricostruttiva.

Non c'è accordo nel definire quando temporalmente si può definire una persona anziana e i dati della letteratura convergono nell'affermare che l'età anagrafica non è statisticamente correlata alle complicanze post-chirurgiche. Inoltre, la sicurezza di questo tipo di interventi in pazienti anziani è ancora oggetto di discussione, nonostante l'evidenza scientifica suggerisca un più alto tasso di complicanze sistemiche senza significative differenze nel tasso di complicanze chirurgiche e nel tasso di sopravvivenza del lembo¹.

¹Üstün GG, Aksu AE, Uzun H, Bitik O. The systematic review and meta-analysis of free flap safety in the elderly patients. *Microsurgery*. 2017;37(5):442-450.

Obiettivi

- Valutare – attraverso una valutazione multicentrica- l'incidenza di complicanze locali e sistemiche nei pazienti anziani sottoposti ad interventi di microchirurgia ricostruttiva
- Identificare fattori di rischio per complicanze post-operatorie legati al paziente o all'intervento chirurgico
- Valutare il valore predittivo di complicanze post-operatorie del test di valutazione geriatrica G8

Risultati attesi

L'analisi dei fattori di rischio potrebbe permettere di effettuare una stratificazione dei pazienti in classi di rischio. Ciò permetterebbe di:

- migliorare la valutazione delle indicazioni chirurgiche;
- fornire una più dettagliata e personalizzata informazione al paziente sui rischi connessi all'intervento;
- migliorare la programmazione e l'assistenza perioperatoria al paziente anziano candidato ad intervento di ricostruzione microchirurgica.

Materiali e metodi

Criteri di inclusione: Verranno arruolati tutti i pazienti di età ≥ 65 anni candidati ad intervento di microchirurgia ricostruttiva, indipendentemente dal tipo e dalla sede anatomica del difetto, dal tipo di intervento di microchirurgia ricostruttiva e dalle comorbidità del paziente. Il follow-up minimo dovrà essere di 3 mesi.

Verranno raccolti i seguenti dati attraverso una scheda specifica con opzioni prestabilite:

- dati relativi al paziente: età, sesso, BMI, comorbidità, codice ASA, diagnosi, sede del difetto;
- dati relativi al trattamento: elezione/urgenza, tipo e durata dell'intervento, durata del ricovero;
- - dati relativi ai risultati: sopravvivenza del lembo, complicanze locali suddivise in maggiori e minori, complicanze sistemiche.

Precisazioni:

Complicanze maggiori:

Tutte le complicanze che richiedono un ulteriore intervento in anestesia generale

Complicanze minori

Complicanze che richiedono un ulteriore intervento in anestesia locale o un trattamento conservativo (es: variazioni della terapia medica quale introduzione di terapia antibiotica)

Complicanze sistemiche

Complicanze che richiedono un prolungamento dei tempi di ricovero o trasferimento in reparto di terapia medica o di cure intensive.

Il decesso si considera correlato se avviene entro 30 giorni dall'intervento o se avviene per cause direttamente correlate all'intervento stesso.

Analisi statistica

I dati raccolti dalle schede compilate nei differenti centri verranno analizzati mediante analisi uni e multivariata per evidenziare eventuali classi di rischio per complicanze.

Adesione allo studio

I soci SICPRE che vogliono aderire devono inviare una mail di adesione al coordinatore dello studio, Prof. A. Cordova (adriana.cordova.unipa@gmail.com)

I nomi e l'ordine degli autori dei prodotti scientifici frutto dello studio verranno

attribuiti secondo regole già condivise dalla comunità scientifica, che tengono conto del contributo relativo dei vari centri allo studio.