



Introduzione della chirurgia robotica in ASUITs: primi 18 mesi di attività

Roberto Cerchi¹, Andrea Lissiani², Carlo Trombetta³, Luciana Rozzini⁴, Lucia Pelusi⁵, Chiara Gandolfi⁶

1. Medico SC Dir. Medica di Presidio; 2. Medico SC Cl Urologica; 3. Direttore della Cl Urologica; 4. Direttore SC Controllo di Gestione; 5. Direttore SC Dir. Medica di Presidio; 6. Uff. Analisi Attività San.

PAROLE CHIAVE: chirurgia robotica, da Vinci, urologia

INTRODUZIONE

Il robot da Vinci è la piattaforma più evoluta per la chirurgia mininvasiva presente ad oggi sul mercato. L'ultima versione, il da Vinci Xi è stato introdotto in Italia nel 2014, come strumento finalizzato alla chirurgia ad alta complessità che, rispetto alla precedente versione Si, permette di operare su campi multi-quadrante, in ambito urologico, ginecologico e di chirurgia generale complessa. A metà del 2016 risultavano installate in Italia n. 76 piattaforme chirurgiche da Vinci, con una numerosità media di 1,3 piattaforme per milione di abitanti ed un indice medio di vetustà pari a 3,5 anni; l'urologia è la specialità in cui la tecnica robotica trova maggiore impiego, seguita dalla chirurgia generale e dalla ginecologia.¹

EFFICACIA E SICUREZZA

L'analisi sui 90 interventi di chirurgia urologica (n. 70 prostatectomie radicali, n. 15 nefrectomie parziali, n. 1 cistectomia radicale, n. 1 pieloplastica, n. 1 ureterectomia segmentaria, n. 1 colposacropessi ed n. 1 epididimovasostomia), ha evidenziato i seguenti outcome: tempo operatorio medio di 240 minuti (tempistica che ha risentito della curva di apprendimento), degenza media di 3 giorni, tasso di reingresso a 30 gg dello 0%, perdite ematiche media di 200cc e un tasso di trasfusioni ematiche dello 0%. I valori riscontrati si allineano a quelli presenti in letteratura.

L'ANALISI DEI COSTI

Il costo del ricovero per l'intervento di prostatectomia radicale robot-assistita è di 9.905 Euro, calcolato su 230 minuti di tempo operatorio, presenza in sala di 2 medici, 3 infermieri e 1 anestesista e 3 giornate di degenza, con una variazione in incremento di 4.377 Euro rispetto alla tecnica laparoscopica e di 3.876,5 Euro rispetto a quella in open. I maggiori costi sono da attribuirsi al costo iniziale di acquisizione, al costo della strumentazione chirurgica e di manutenzione della tecnologia.

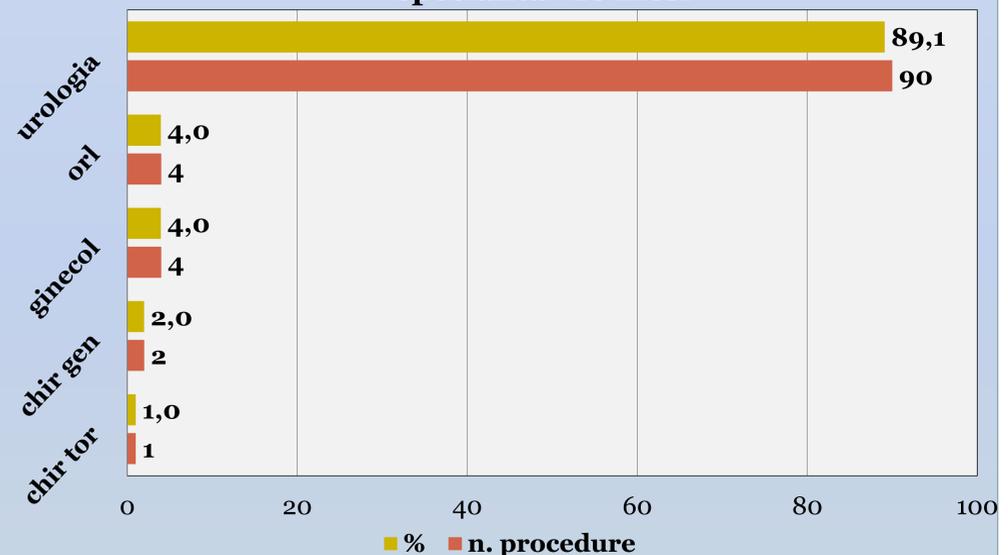
CONCLUSIONI – L'IMPATTO ORGANIZZATIVO

Introdotta in ASUITs nell'aprile 2017, la tecnologia robotica video assistita ha permesso di raggiungere, nei primi 18 mesi di attività, ottimi risultati in termini di efficacia e di sicurezza, risultando essere una valida alternativa alla chirurgia tradizionale (open e laparoscopica). Ad oggi, sono dedicate alla chirurgia robotica 2 sedute/sett, dalle ore 8 alle 14.30, con attivazione di 1 sala, per un totale di 676 ore di sala operatoria all'anno. L'equipe dedicata alla chirurgia robotica è composta da 3 dirigenti medici e 7 unità di personale infermieristico e sanitario. Al fine dell'abbattimento dei costi, si pone il duplice obiettivo di ottimizzare sia la curva di apprendimento, aumentando il volume di attività chirurgica robot-assistita, sia la funzione di centro Hub per l'Area Vasta Giuliano Isontina.

LA CHIRURGIA ROBOTICA IN ASUITs

Il robot chirurgico da Vinci, nella versione Si, è stato introdotto per la prima volta nelle sale operatorie di ASUITs nell'aprile del 2017 con un contratto di service; nel 2018 è stata acquistata la versione Xi. Nei primi 18 mesi di attività sono stati eseguiti n. 101 interventi distribuiti tra le seguenti specialità: urologia (89,1%), ginecologia (4%), otorinolaringoiatria (4%), chirurgia generale (2%), e chirurgia toracica (1%), con una media di 1 intervento a seduta. Le procedure maggiormente eseguite in modalità robot-assistita sono state la prostatectomia radicale e la nefrectomia parziale (rispettivamente n. 70 e n. 15 procedure, pari all'84,2% del totale).

Chirurgia robot assistita - n.ro procedure e %, per specialità - 18 mesi



	OPEN	LAPAROSCOP	ROBOT-ASSISTITA		
	Costo totale (€)	Costo totale (€)	Costo totale (€)	Δ vs open	Δ vs laparoscop
Visite pre post int	282,3	282,3	282,3	-	-
Sala op	2.857,3	3.801,3	8.533,3	+5.676,0	+4.732,0
Degenza	2.889,0	1.444,5	1.089,5	-1.799,5	-355,0
TOTALE	6.028,6	5.528,1	9.905,1	+3.876,5	+4.377,0

Bibliografia

1. Agenas, Marzo 2017, HTA report – Chirurgia robotica