

Abstract

HTA e innovazione tecnologica nell'imaging. Il Cone Beam

Rinaldi F*, Lusiani G**, Badiali F***, Ferretti S****

*Dipartimento di Medicina, Università degli Studi di Padova, Italia

**Istituto Oncologico Veneto IOV - IRCSS, Padova, Italia

***Università degli Studi di Bologna, Italia

****Unità di valutazione technology assessment, Azienda Ospedaliera di Padova

Area tematica: HTA, organizzazione sanitaria e sicurezza

Parole chiave: Cone Beam, HTA, sicurezza

Modalità preferita di presentazione: Poster

Introduzione

Il Cone Beam Computed Tomography (CBCT) fornisce immagini diagnostiche tridimensionali. Questa tecnologia è già presente in radioterapia e in radiologia interventistica. Nelle più recenti implementazioni si evidenzia che potrà supportare processi diagnostici in ambito maxillo-facciale, otocirurgia, ortopedia, otorinolaringoiatria oltre al già consolidato uso in odontoiatria. L'obiettivo è di valutare con i principi dell'Health Technology Assessment (HTA) vantaggi e limiti di questa tecnologia rispetto al comparator in ambito sanitario pubblico analizzando qualità diagnostica, competenze, sicurezza, costo-efficacia, appropriatezza, accessibilità ed equità ecc.

Materiali e Metodi

I dati sono stati raccolti da ricerca bibliografica (PubMed, Cochrane Library, horizon scan database, INAHTA, NICE, MaHTAS), indagini di mercato, data-frame del S.S.R, interviste a testimoni privilegiati e analisi dei costi da parte del Controllo di gestione di un'Azienda Ospedaliera Universitaria di grandi dimensioni. La sicurezza è stata analizzata sotto l'aspetto dosimetrico, normativo e per competenza di utilizzo professionale.

Risultati

L'utilizzo in diagnostica per indicazioni odontoiatriche, otorinolaringoiatriche e otocirurgiche risulta dalla letteratura "effective" con un investimento di € 180.000 rispetto a 951.000 della Computed Tomography (CT). In termini di sicurezza si registra una minor dose radiante somministrata alla popolazione con la metodica CBCT rispetto alla CT di almeno 10 volte. La minor dose, l'epidemiologia e le fasce d'età giovanili hanno determinato le raccomandazioni sulla sua appropriatezza di utilizzo. Nella Regione Veneto si evidenzia una scarsa presenza del CBCT nel Sistema Sanitario Pubblico (n° 9) a fronte di quella rilevata nella sanità privata (studi odontoiatrici privati n° 206).

Conclusioni

L'utilizzo di un CBCT risulta cost-effectiveness e quindi raccomandabile in un'ottica di utilizzo multidisciplinare all'interno di un'Azienda Sanitaria pubblica garantendo un principio di appropriatezza, equità, sicurezza della popolazione e sostenibilità. In base alla normativa, che ne determina l'uso, l'ampia diffusione riscontrata del CBCT negli studi odontoiatrici privati non trova piena giustificazione. Infatti i dati da noi raccolti nella Regione Veneto propendono per l'overused con potenziali danni alla popolazione dovuta alla inappropriata esposizione a dosi radianti che dovrebbero essere giustificate e ottimizzate dai professionisti medici e tecnici radiologi i quali, per competenza, sono in grado di assicurare.