

APPROPRIATEZZA ED EFFICACIA NELLA GESTIONE DELLA MALATTIA DIVERTICOLARE ATTRAVERSO L'UTILIZZO DELLA CLASSIFICAZIONE DICA

Alessandro D'Avino¹, Gabriella Nasi¹, Giovanni Brandimarte¹, Ginevra Cambiè², Alessandra Violi², Antonio Tursi³, Francesco Di Mario², Walter Elisei⁴, Angela Maria Mastromatteo¹

¹Ospedale Cristo Re Gruppo Giomi Roma, ²Università degli Studi di Parma, ³ASL BAT Andria, ⁴ASL Roma 6



Parole chiave: Malattia diverticolare, classificazione DICA, efficacia della gestione

Introduzione:

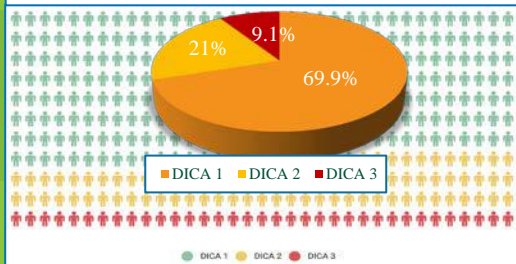
La diverticolosi del colon è una delle alterazioni anatomiche più comuni riscontrate durante una colonscopia. Questa condizione ha un'incidenza del 60% nella popolazione oltre i 60 anni. Circa il 20% dei pazienti con questa condizione svilupperà la malattia diverticolare e il 5% di essi evolverà in diverticolite. Recentemente è stata proposta la prima classificazione endoscopica sulla malattia diverticolare, DICA classification (Diverticular Inflammation and Complication Assessment), utile per la gestione clinica di tali pazienti.

CLASSIFICAZIONE D.I.C.A. (Diverticular Complication and Inflammation Assessment)

PARAMETRI	Diverticolosi sinistra	Diverticolosi destra	DICA 1	1-3 points
N° DIVERTICOLI <15	0	0	DICA 2	4-7 points
N° DIVERTICOLI >15	1	1	DICA 3	>7 points
NO FLOGOSI	0	0	Contenuti:	
EDEMA	1	1	Lo scopo dello studio è stato quello di analizzare la validazione della classificazione considerando la distribuzione del punteggio di gravità DICA tra i pazienti con diagnosi di Diverticolosi del colon; quindi la distribuzione del punteggio in relazione all'età e al sesso dei pazienti arruolati, in relazione all'insorgenza-ricidiva di Diverticolite, o ad altre complicanze, e alla necessità di procedure chirurgiche, in relazione alla durata e al costo economico della ricovero in ospedale. Sono state analizzate e classificate con DICA 5635 colonscopie nel periodo tra gennaio 2012 e aprile 2018; inoltre sono state valutate le Schede di Dimissione Ospedaliera di tutti i pazienti ricoverati nello stesso intervallo di tempo.	
EROSIONI	2	2	I dati raccolti hanno mostrato che il 69,9% dei pazienti è stato assegnato al punteggio DICA1, il 21% a DICA2 e il 9,1% a DICA3. I pazienti più anziani hanno avuto un più elevato punteggio di gravità (DICA1 = 65,8 y.o, DICA2 = 67,0 y.o, DICA3 = 69,6 y.o).	
SCAD	3	3	La gravità della patologia era più alta nelle pazienti di sesso femminile (DICA1 = 44,6%, DICA2 = 50,8%, DICA3 = 57,8%). Nel complesso, l'insorgenza di complicanze è stata del 5,4% suddivisa in 3,5% per DICA1, 7,7% per DICA2 e 14,2% per DICA3. Le complicanze analizzate sono state: malattia diverticolare non complicata (DICA1 = 1%, DICA2 = 1,8%, DICA3 = 3,5%);	
RIGIDITA'	4	4	Diverticolite non complicata (DICA1 = 2,1%, DICA2 = 4,7%, DICA3 = 6,4%); Sanguinamento nella diverticolite (DICA1 = 0,4%, DICA2 = 1,2%, DICA3 = 4,5%); Perforazione diverticolare (DICA1 = 0,0%, DICA2 = 0,1%, DICA3 = 0,4%). Le complicazioni che necessitavano di una procedura chirurgica erano per DICA1 circa lo 0,2%, per DICA2 0,8% e per DICA3 2,5%.	
STENOSI	4	4	Inoltre, la media dei giorni di degenza in ospedale e il costo, rispettivamente, sono stati per DICA1, 8,5 giorni e 2300 Euro, per DICA2, 9,5 giorni e 3080 Euro, per DICA3, 13 giorni e 4090 Euro.	
PUS	4	4		
SANGUINAMENTO	4	4		



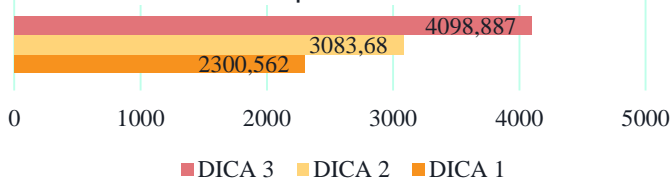
Distribuzione dei 3 DICA scores (DICA 1: 69.9%; DICA 2: 21.0%; DICA 3: 9.1%).



Media dei giorni di ospedalizzazione distribuiti con lo score DICA

	Min	Max	Media
DICA 1	2.0	33.0	8.53
DICA 2	2.0	40.0	9.46
DICA 3	3.0	53.0	12.92

Costi dell'ospedalizzazione in Euro



Conclusioni:

In conclusione, la maggior parte dei pazienti con Malattia Diverticolare apparteneva al punteggio di gravità DICA1 e i pazienti classificati con DICA3 erano principalmente di sesso femminile e di età superiore a 69 anni. Lo studio ha confermato il valore predittivo della classificazione endoscopica DICA poiché l'insorgenza di complicanze ha determinato una relazione statisticamente significativa con il punteggio DICA 3. La classificazione DICA è stata in grado di discriminare, sulla base di registrazioni endoscopiche, i pazienti che potrebbero sviluppare complicazioni per la malattia diverticolare e risulta uno strumento valido in termini di efficienza, appropriatezza ed efficacia.