

Dr.ssa Pellicori Stefania

Prof. Legramante U.O.C Pronto Soccorso e O.B.I Dr. Formica U.O.S.D. Oncologia Medica

I pazienti oncologici nel DEA: un incubo che può diventare un percorso virtuoso



| Sede | Maschi | Femmine |
|--|---------|---------|
| Vie aerodigestive superiori* | 7.200 | 2,200 |
| Esofago | 1.500 | 600 |
| Stomaco | 7.500 | 5.300 |
| Colon-retto | 30.000 | 23.000 |
| Colon | 21.000 | 16.500 |
| Retto | 9.000 | 6.500 |
| Fegato | 8.900 | 4.000 |
| Colecisti e vie biliari | 2.300 | 2.400 |
| Pancreas | 6.600 | 7.100 |
| Polmone | 28.200 | 13.600 |
| Osso | 400 | 300 |
| Cute (melanomi) | 7.300 | 6.700 |
| Mesotelioma | 1.500 | 400 |
| Sarcoma di Kaposi | 700 | 200 |
| Tessuti molli | 1.200 | 900 |
| Mammella | 500 | 50.500 |
| Utero cervice | | 2.300 |
| Utero corpo | | 8.300 |
| Ovaio | | 5.200 |
| Prostata | 34.800 | |
| Testicolo | 2.500 | |
| Rene, vie urinarie** | 9.000 | 4.600 |
| Parenchima | 7.600 | 4.000 |
| Pelvi e vie urinarie | 1.400 | 600 |
| Vescica*** | 21.700 | 5.300 |
| Sistema nervoso centrale | 3.300 | 2.700 |
| Tiroide | 4.300 | 11.000 |
| Linforna di Hodgkin | 1.200 | 1.000 |
| Linfoma non-Hodgkin | 8.300 | 6.200 |
| Mieloma | 3.100 | 2.700 |
| Leucemie | 5.300 | 3.900 |
| Tutti i tumori, esclusi carcinomi della cute | 192.000 | 177.000 |





Numero di nuovi casi tumorali, totale e per alcune delle principali sedi, stimati per il 2017 (popolazione italiana residente da previsioni ISTAT)





- Nel 2014 il tumore ha causato 177.301 decessi
- Il Cancro rappresenta ancora la seconda causa di morte (29% di tutti i decessi) dopo le malattie cardiovascolari (37%)
- La mortalità per tumore è in riduzione in entrambi i sessi
- La sopravvivenza è aumentata nel corso del tempo (57% fra gli uomini e del 63% fra le donne





LA STAMPA

Lotta al cancro:
ora l'obiettivo è
rendere la malattia
cronica (11/09/2017)



"Il prolungarsi della sopravvivenza richiede che oltre alle cure si presti particolare attenzione a garantire ai malati una buona <u>qualità della vita</u> e a soddisfare l'insieme dei bisogni che insorgono e cambiano nel corso dei diversi stati della patologia."





Aumento delle diagnosi

Aumento della sopravvivenza

Aumento dei trattamenti oncologici

Prevalenza di malattia







Dall'Aprile 2015 è attivo un

Percorso Oncologico per i pazienti ricoverati in PS (POPS)







Avvio iter diagnostico terapeutico

POPS

Gestione tossicità

Attivazione cure palliative





Materiali e Metodi

Criteri di inclusione:

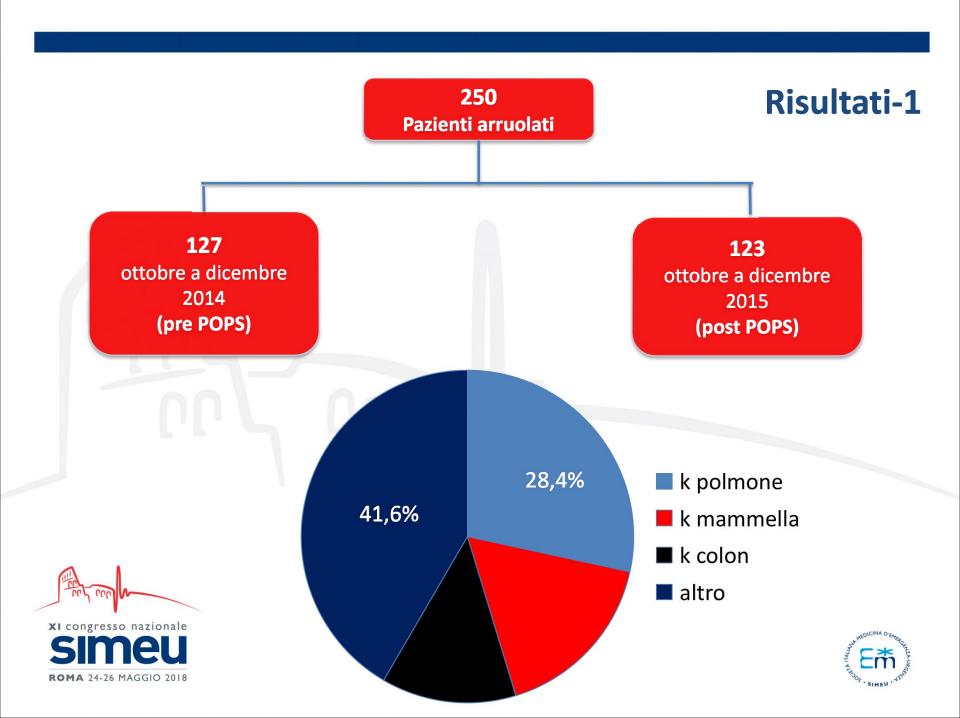
- Pazienti adulti di età > 18 anni
- Almeno una diagnosi di tumore solido

Criteri di esclusione:

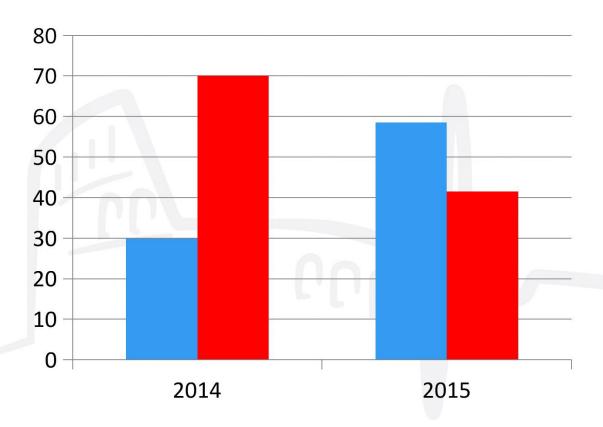
Pazienti dimessi che non richiedevano una ospedalizzazione







Risultati-2



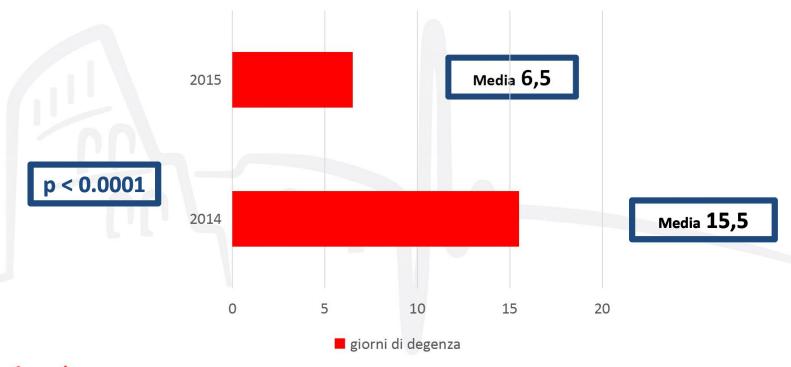
Chi-square p value < 0.0001



Riduzione dei ricoveri dei pazienti oncologici



Risultati-3



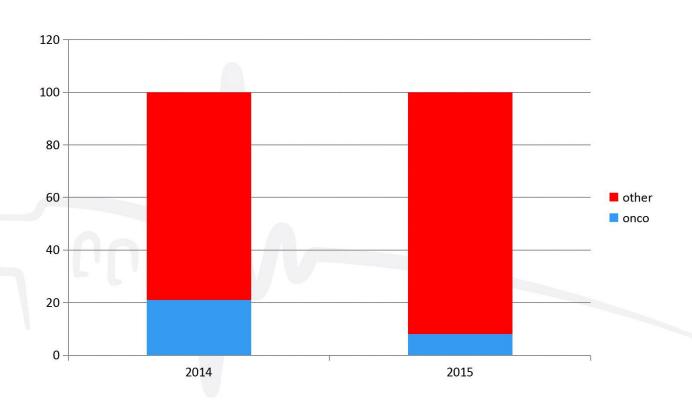


Riduzione dei giorni di degenza dei pazienti oncologici in ospedale



Risultati-4







Riduzione dei decessi dei pazienti oncologici in PS



Conclusioni

- Riduzione del numero dei ricoveri
- Riduzione dei tempi di degenza grazie all'attivazione precoce delle cure palliative
- Riduzione della mortalità
- Riduzione della spesa sanitaria









Grazie per l'attenzione

