

Tubertini E., Salvatore V., Oliva J., Muratori L., Di Filippo F., Bertozzi A., Bridi M., De Venuto C., Emolo R., Floresta M., Franzini C., Luslini D., Niminet N., Pennacchi F., Pezzilli V., Santelli V., Sbaragli M., Schipani S., Vecchio S., Giostra F.

Introduzione

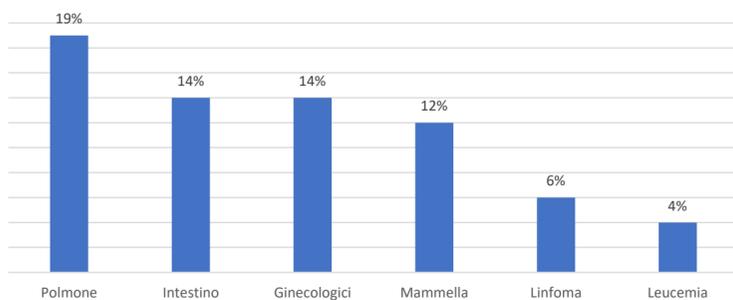
L'embolia polmonare rappresenta una complicanza frequente nella storia naturale delle malattie oncologiche. Nei pazienti con patologia onco-ematologica attiva si assiste spesso alla diagnosi di Embolia Polmonare Incidentale (IPE), definita come "un difetto non sospettabile di riempimento delle arterie polmonari identificato durante l'esecuzione di TC effettuata per altri motivi, di solito durante lo screening ed il follow up della patologia oncologica". Poco è noto della gestione del paziente con IPE. Obiettivo principale di questo studio è valutare, nei pazienti con IPE, la performance di score già esistenti (PESI, POMPE-C tool, EPIPHANY Index e RIETE score) al fine di identificare quello con la maggiore efficacia per individuare i pazienti a basso rischio di eventi avversi maggiori a 30 giorni.

Materiali e metodi

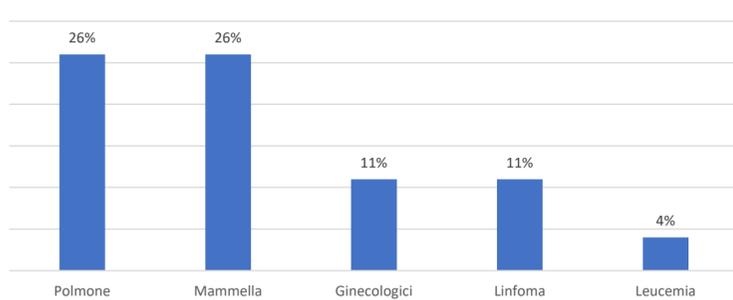
Studio osservazionale monocentrico; arruolati pazienti con età ≥ 18 anni con malattia onco-ematologica attiva presentatisi al pronto soccorso (PS) dell'IRCCS AOU Policlinico Sant'Orsola per EP. Nel periodo 2015-2019 arruolati retrospettivamente 338 pazienti, 153 con IPE; tutt'ora in corso una fase prospettica con 52 pazienti arruolati dei quali 30 con IPE. Eseguito un follow up a 30 giorni per registrare eventi avversi maggiori EP relati.

Risultati

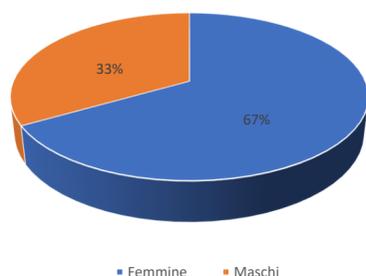
Tumori più rappresentati - studio retrospettivo



Tumori più rappresentati - studio prospettico



Distribuzione dei due sessi - studio prospettico



	Sensibilità (%)	VPN (%)	p-value
PESI			
Incidentali	100	100	n.s
Intera popolazione	100	100	n.s
POMPE-C			
Incidentali	75	98	0.01
Intera popolazione	89	97	<0.0001
EPIPHANY			
Incidentali	75	98	0.023
Intera popolazione	92	98	<0.0001
RIETE			
Incidentali	80	96	n.s
Intera popolazione	84	94	0.037

Confronto tra i vari score nello studio retrospettivo

	Sensibilità (%)	VPN (%)	p-value
PESI			
Incidentali	100	100	n.s
Intera popolazione	85	83	n.s
POMPE-C			
Incidentali	100	100	n.s
Intera popolazione	100	100	n.s
EPIPHANY			
Incidentali	100	100	n.s
Intera popolazione	100	100	n.s
RIETE			
Incidentali	100	100	n.s
Intera popolazione	100	100	n.s

Confronto tra i vari score nello studio prospettico

Ai fini della nostra trattazione l'obiettivo è ridurre al minimo i falsi negativi. Saranno riportati in tabella sensibilità e valore predittivo negativo (VPN).

Discussione

La percentuale di pazienti con IPE arruolata retrospettivamente è più elevata di quanto riportato in letteratura (1.6-7.3%.); maggiore per la popolazione prospettica (45% vs 58%). Ciò è in parte dovuto al fatto che il PS in cui è in corso lo studio è all'interno di un IRCCS Oncologico. L'aumento di IPE nella popolazione prospettica è in linea con l'aumento, descritto in letteratura, della diagnosi di IPE grazie al miglioramento delle tecnologie diagnostiche. Dall'analisi dei dati raccolti retrospettivamente, è emerso che, nella popolazione di pazienti oncologici che accedono in PS per EP, POMPE-C ed EPIPHANY hanno mostrato la migliore accuratezza nell'identificare i pazienti con IPE a basso rischio. L'analisi dei dati prospettici sembra confermare quanto emerso dall'analisi retrospettiva, anche se, data l'esiguità del campione, i dati ottenuti non hanno mostrato significatività statistica. Si rende pertanto necessario proseguire con la raccolta dei dati prospettici al fine di poter confermare quanto emerso dallo studio retrospettivo.

Conclusioni

Il medico d'emergenza-urgenza si troverà sempre più frequentemente a dover gestire pazienti con IPE e gli score di stratificazione del rischio potrebbero essere di aiuto nel work-up diagnostico. POMPE-C ed EPIPHANY sembrano mostrare una buona accuratezza nella corretta stratificazione dei pazienti con IPE, ma è necessario proseguire con la ricerca in tale ambito.

Affiliazioni

UOC Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso – Dipartimento interaziendale dell'emergenza – IRCCS AOU di Bologna Policlinico Sant'Orsola. Via Massarenti 9, 40138 Bologna.

Contatti

Dott.ssa Eleonora Tubertini
3462345411 – eleonora.tubertini@gmail.com

RESEARCH ABSTRACT
URGENZE CARDIOVASCOLARI