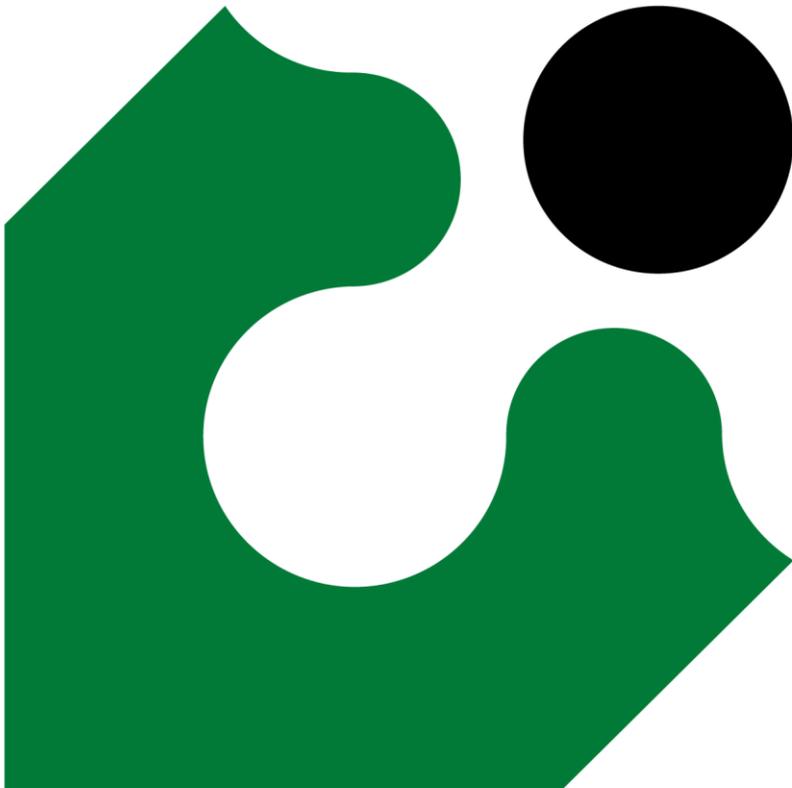


Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema oncologico.

Riccardo Ferrarini

Corso di Rivalidazione manageriale

Anno formativo: 2023



Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema oncologico

Corso di Rivalidazione manageriale

Lo sviluppo del manager in sanità: tra sfide e cambiamenti post-Covid

ECOLE – Enti Confindustriali Lombardi per l'Education

Codice corso: ECOLE – RIV 2301/AE

GLI AUTORI

Riccardo Ferrarini, Dirigente Medico Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Chirurgia Senologica, Azienda U.S.L. di Bologna, riccardo.ferrarini@ausl.bologna.it

Guida breve all'editing secondo stili pre-impostati

Per utilizzare questo modello di documento è sufficiente posizionarsi nelle diverse sezioni e sostituire il testo di esempio con il proprio.

I numeri di pagina sono pre-ordinati e verranno aggiornati automaticamente.

Nelle pagine che seguono è stato impostato un esempio di documento nelle sue distinte parti: titolo, autori, paragrafi di testo, tavole, figure, riferimenti bibliografici. I testi utilizzati hanno esclusivamente uno scopo dimostrativo e possono essere modificati a seconda delle esigenze.

Qualora si ritenga utile comporre un indice delle parti del documento, può essere utilizzata la struttura appositamente predisposta. Essa si aggiorna posizionandosi sull'indice e tramite il tasto destro del mouse, attivando la voce "Aggiorna campo": in tal modo si aggiorna la numerazione. Se si ritiene di intervenire sui titoli dei paragrafi, per aggiornare l'indice è sufficiente utilizzare l'opzione "Aggiorna intero sommario".

In caso di stampa su carta, occorre selezionare dal menu di Word a sinistra, la funzione Stampa e, in seguito, il menu "Proprietà stampante", la voce Layout e, infine, attivare la voce "Libretto" (stampa fronte/retro).

Pubblicazione non in vendita.
Nessuna riproduzione, traduzione o adattamento
può essere pubblicata senza citarne la fonte.
Copyright® PoliS-Lombardia

PoliS-Lombardia
Via Taramelli, 12/F - 20124 Milano
www.polis.lombardia.it

INDICE

Sommario

INDICE.....	5
INTRODUZIONE	7
OBIETTIVI SPECIFICI E STRATEGICI DEL PROGETTO.....	10
METODOLOGIA ADOTTATA.....	12
DESTINATARI/BENEFICIARI DEL PROGETTO.....	14
DESCRIZIONE DEL PROGETTO, DELLE SUE FASI E TEMPISTICHE	15
COSTI DI IMPLEMENTAZIONE O REALIZZAZIONE	20
RISULTATI ATTESI	22
CONCLUSIONI	23
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	24
BIBLIOGRAFIA	25
SITOGRAFIA	26

Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema

Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema oncologico

INTRODUZIONE

La senologia è disciplina multispecialistica che si occupa in prevalenza della patologia oncologica.

Il tumore al seno rappresenta la principale neoplasia nella donna con una incidenza in Italia di 55.000 nuovi casi e 11.000 decessi ogni anno ed un impatto socio-sanitario estremamente rilevante.

I programmi di screening oncologici dedicati ai tumori della mammella sono attivi in Emilia-Romagna da metà degli anni '90 con l'obiettivo principale di diminuire la mortalità specifica delle patologie oncologiche attraverso la riduzione di incidenza degli stadi avanzati.

Lo screening ha altresì l'obiettivo di facilitare l'accesso a una prestazione di prevenzione a tutta la popolazione residente e domiciliata assistita e gestire l'intero percorso diagnostico-terapeutico con criteri di appropriatezza.

Dal 2010 lo screening mammografico, fino ad allora attivo nelle fasce di età 50-69 anni, è stato ampliato alle età 45-74 anni, con invito per la mammografia annuale in età 45-49 e biennale per la fascia di età 50-74.

Dal 2012 la regione Emilia-Romagna ha previsto, tra gli obiettivi, l'identificazione dei soggetti a rischio eredo-familiare per tumore della mammella con la definizione di percorsi specifici, integrati con i programmi di screening, per le donne a rischio aumentato.

Con la DGR 345 del 12 marzo 2018 è stata definita la rete dei Centri di Senologia (Breast Unit) dell'Emilia-Romagna in attuazione alla DGR 2040/2015.

La chirurgia mammaria risulta fondamentale nel trattamento di questa neoplasia e la dissezione linfonodale ascellare (ALND) e la radioterapia sono ad oggi comunemente raccomandate per le pazienti con malattia metastatica ascellare.

Numerosi studi hanno identificato l'ALND come il fattore di rischio principale e più significativo per l'insorgenza di linfedema dell'arto superiore e hanno anche dimostrato che la radioterapia, in particolare la radioterapia delle stazioni linfonodali locoregionali (ascella e regione sovraclaveare), può contribuire ad accrescere ulteriormente il rischio di insorgenza della complicanza nelle pazienti operate.

Il Linfedema secondario dell'arto superiore costituisce una patologia cronica ad andamento evolutivo ingravescente, suscettibile, se non adeguatamente e tempestivamente trattata, di complicazioni anche severe di tipo infiammatorio, distrofico e più raramente dall'insorgenza di linfangiosarcoma.

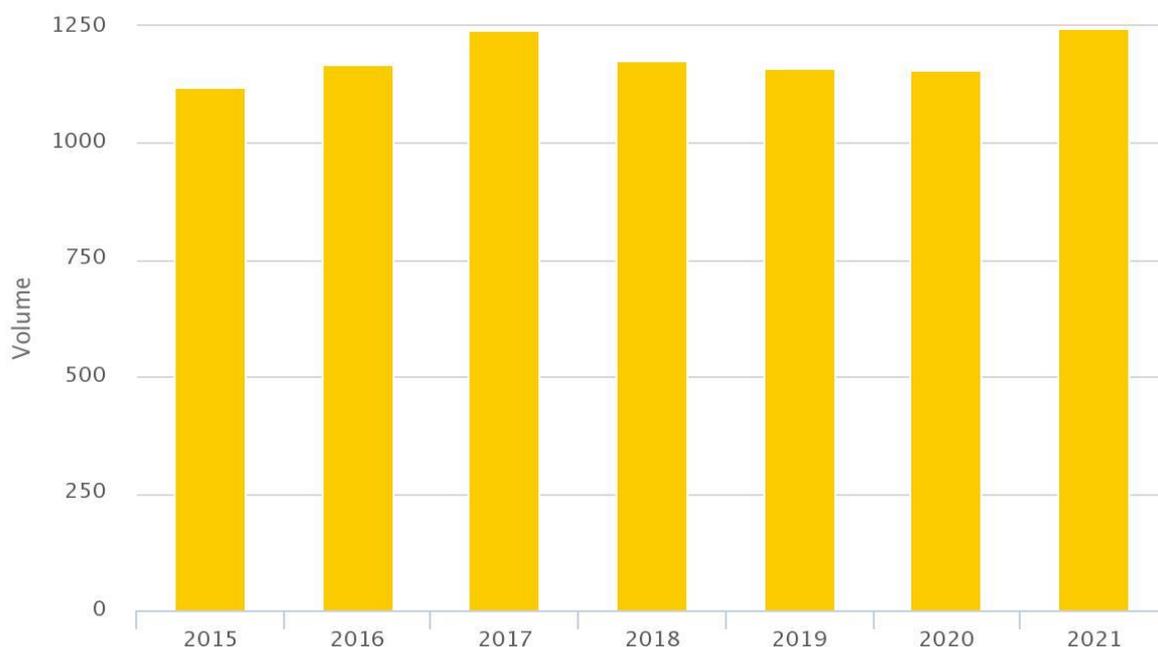
La prevalenza del linfedema in Italia risulta di circa 350.000 casi. Le forme secondarie sono più frequenti (58%) ed essenzialmente correlate al trattamento di patologie oncologiche in particolare dal carcinoma della mammella che ne rappresenta la causa in circa il 30% dei casi.

L'incidenza del linfedema dell'arto superiore nelle donne sottoposte a chirurgia mammaria con dissezione ascellare (circa 45.000/anno in Italia) è valutata intorno al 20-25% ed aumenta sensibilmente (35-40%) quando si associ il trattamento radiante.

In Italia si stimano circa 9.000 nuovi casi/anno di linfedema secondario dell'arto superiore.

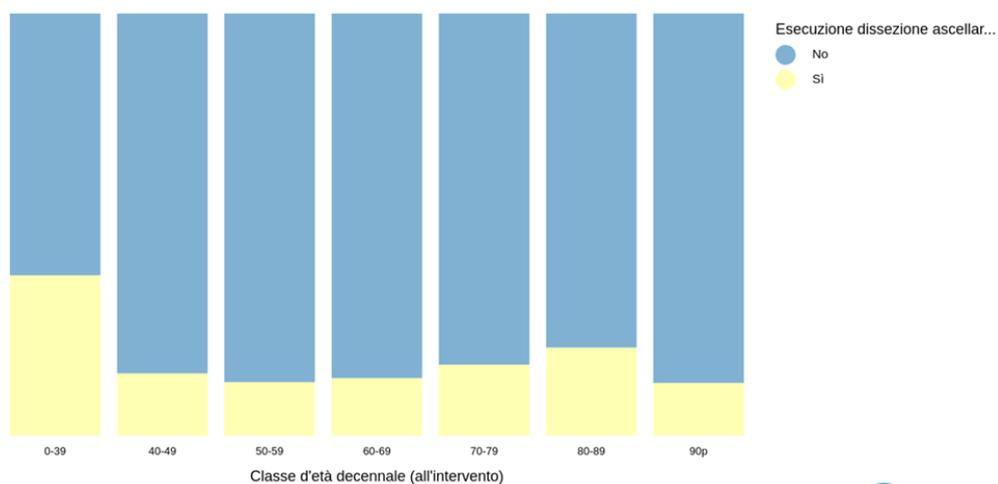
Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema

Azienda UsI Bologna



PERIODO 2016 – 2023

Classe d'età decennale (all'intervento) × Esecuzione dissezione ascellare



	CLASSE10							
DA	0-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90p	
No	80	871	1039	1076	1009	394	21	4490
Si	49	151	151	170	204	104	3	832
	129	1022	1190	1246	1213	498	24	5322

DA = Esecuzione dissezione ascellare
 CLASSE10 = Classe d'età decennale (all'intervento)

Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema oncologico

L'Organizzazione Mondiale della Sanità nell'International Classification of Diseases (ICD10) attribuisce il codice 457.0 al Linfedema secondario dell'arto superiore post-mastectomia.

Il trattamento del linfedema secondario necessita di costante impegno terapeutico riabilitativo-preventivo per la possibilità dell'instaurarsi di limitazioni funzionali rilevanti per il loro impatto sociale e sulla capacità lavorativa.

La capacità lavorativa può risultare compromessa nelle pazienti affette da linfedema ed il grado di compromissione viene valutato mediante l'inquadramento della menomazione funzionale dell'arto, tenendo conto del fatto che il paziente con linfedema cronico, al fine di scongiurarne l'aggravamento e le sovrapposizioni infettive, deve attenersi, nel corso della vita quotidiana, a precise regole profilattiche.

Ne deriva che alcune attività lavorative possono risultare non "confacenti alle attitudini" ovvero pericolose o potenzialmente "usuranti".

Da tutto ciò ne discende che il linfedema secondario si configura a pieno titolo come una patologia cronica sovente gravata da importanti ripercussioni psichiche e relazionali che comporta elevati e specifici bisogni sanitari e socio-assistenziali fortemente impattanti sul SSN e sul paziente.

Le anastomosi linfatico-venose multiple (MLVA) costituiscono oggi l'applicazione più significativa nell'ambito delle procedure microchirurgiche linfatiche derivate e si sono confermate in letteratura come la procedura con i migliori risultati a distanza per il trattamento del linfedema correlato alla neoplasia mammaria con particolare riguardo all'aspetto della prevenzione attraverso la prevenzione primaria della complicità linfologica.

Alla luce dei risultati incoraggianti esistenti in letteratura circa l'utilizzo delle MLVA nel trattamento del linfedema secondario degli arti superiori a seguito di intervento chirurgico sull'ascella e sulla ghiandola mammaria è stata proposta l'implementazione della microchirurgia del linfedema nell'attuale Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) del carcinoma della mammella nella Breast-Unit dell'Azienda USL di Bologna.

Scopo del progetto è la ridefinizione dell'attuale rete territoriale ambulatoriale provinciale senologica chirurgica dell'Azienda USL di Bologna, già organizzata secondo il sistema Hub & Spoke, sulla guida della rete oncologica proposta nel 2012 nel Piano Oncologico Nazionale.

Il progetto si propone l'integrazione di una rete ambulatoriale linfologica funzionale e di sostegno all'attività microchirurgica sviluppandola prospetticamente secondo le indicazioni proposte nel nuovo Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 approvato dalla Conferenza Stato-Regioni, per una presa in carico globale ed integrata del paziente con neoplasia della mammella finalizzata alla centralità del malato e sulla riduzione o eliminazione delle disuguaglianze nell'accesso agli interventi di prevenzione e cura.

OBIETTIVI SPECIFICI E STRATEGICI DEL PROGETTO

Scopo del progetto è analizzare modalità, strumenti e tempi necessari a rimodulare ed implementare l'attuale percorso dedicato alle donne con neoplasia mammaria con le opportunità di trattamento offerte dalle tecniche microchirurgiche relativamente al problema del linfedema secondario dell'arto superiore conseguente alle terapie oncologiche in un'ottica di multidisciplinarietà ed integrazione con i trattamenti fisioterapici, medici e riabilitativi attualmente previsti dal Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) della mammella.

Principio fondamentale è che tutta l'attività chirurgica senologica e linfologica debba essere eseguita e concentrata in un unico centro Hub, mentre l'attività senologica pre e post intervento può essere svolta in ambiente ambulatoriale nell'ambito di una rete territoriale che rispetti quanto più possibile il principio di prossimità delle cure.

Il bacino di utenza afferente all'Azienda USL, comprende l'ambito cittadino e tutta la provincia di Bologna.

Al fine di limitare il disagio dell'utenza, in particolare per le donne residenti ai confini provinciali, si rende pertanto necessario fare riferimento ad un ambito territoriale quanto più ampio possibile e ad ambulatori chirurgici di prossimità.

A tale scopo già nel corso del 2022 si è provveduto a potenziare la rete ambulatoriale senologica secondo un concetto di equità delle cure consentendo contestualmente di evitare iperafflussi sul centro hub dell'Ospedale Bellaria causa peraltro di possibile incremento dei tempi di attesa tra comunicazione della diagnosi e la presa in carico chirurgica che secondo le attuali indicazioni regionali non dovrebbe essere superiore alle 48 ore.

La recente riorganizzazione ambulatoriale territoriale si è resa necessaria anche e soprattutto alla luce del recente periodo pandemico attraversato.

Pertanto con le medesime modalità adottate per l'ambito senologico l'idea di fondo è quella di potenziare parte dei centri Spoke ambulatoriali di senologia implementandoli in ambito linfologico per una presa in carico globale delle pazienti oncologiche, particolarmente di quelle che necessitano di trattamenti chirurgici maggiormente demolitivi ed a rischio di sviluppo di complicanze linfologiche. Il sistema Hub & Spoke linfologico si realizza mediante parte della equipe chirurgica senologica a copertura di un ampio settore del territorio afferente alla nostra USL da affiancare agli ambulatori senologici che attualmente offrono tutti le stesse prestazioni e che sono in grado di prendere in carico le donne affette da tumore al seno nella fase pre e post-chirurgica facendole transitare tutte nel centro Hub per il ricovero e trattamento chirurgico.

In ognuno dei centri Spoke è prevista la presenza di un chirurgo senologo di riferimento per una maggior valorizzazione dei singoli professionisti e delle loro capacità professionali e relazionali.

Obiettivi strategici del progetto sono:

- La valutazione del grado di conoscenza e sensibilità di tutti gli operatori che svolgono attività clinico-assistenziale nell'ambito del PDTA della mammella per l'individuazione delle donne ad elevato rischio di sviluppo di linfedema dell'arto superiore.
- Organizzazione di un nuovo percorso integrato e nuove connessioni tra i vari professionisti in particolare fisiatristi, fisioterapisti, angiologi, chirurghi, medici nucleari, oncologi e radioterapisti

Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema oncologico

- Offerta all'utenza di sedi ambulatoriali senologiche e linfologiche dedicate, con cadenza almeno settimanale, prossime alla sede di residenza per visite, controlli, medicazioni, biopsie, ed una presa in carico globale garantendo equità delle cure,
- Evitare eccessivi afflussi di pazienti presso gli ambulatori senologici del centro hub dell'Ospedale Bellaria,
- Migliorare i tempi di attesa tra la comunicazione della diagnosi e la presa in carico chirurgica attraverso la distribuzione territoriale degli accessi ambulatoriali,
- Trattamento microchirurgico profilattico (prevenzione primaria) o in stadio precoce del linfedema
- Evidenziare alla cittadinanza il valore aggiunto che un sistema di rete territoriale di prevenzione senologica e linfologica offre in termini di vantaggi derivanti da un'assistenza ambulatoriale in prossimità garantendo nello stesso tempo l'appropriatezza delle cure e gli alti standard di trattamento di un centro senologico con alti volumi,
- La valorizzazione delle risorse umane sia attraverso l'offerta ai chirurghi senologi dell'equipe dell'opportunità di ampliare il loro operato chirurgico presso la sede Hub senologica implementandolo con l'attività microchirurgica, sia quali figure di riferimento nelle varie sedi territoriali con la possibilità di monitorare il loro operato in termini di quantificazione del gradimento dell'utenza e della produttività.

Obiettivo organizzativo principale del nuovo percorso sarà quello di rendere appropriate le prestazioni linfologiche in ogni sede ambulatoriale attivata allo scopo.

A tal fine oltre a garantire nei singoli ambulatori la medesima tecnologia adatta all'ambito senologico sarà necessario istruire tutti i chirurghi senologi dedicati a tutte le procedure ambulatoriali linfologiche regolando il numero di accessi e l'orario degli ambulatori rispetto alla richiesta dell'utenza.

Il progetto andrà condiviso con tutti gli stakeholders intra ed extra aziendali: Direttore Generale, Direttore sanitario, Direttore di Dipartimento, Direttori di Presidio, Dirigenti infermieristici e gli amministratori politici delle sedi territoriali interessate nonché i medici di base, gli oncologi territoriali ed inoltre con i cittadini che dovranno essere informati dell'ampliamento dell'offerta e delle opportunità di presa in carico linfologica.

Il progetto per la sua realizzazione non prevedere un aumento delle attuali risorse umane in forza presso la nostra unità operativa.

Tutta l'attività linfologica ambulatoriale potrà essere misurabile in termini quantitativi sulla base dell'analisi del rapporto tra offerta e prestazioni eseguite mentre dal punto di vista qualitativo si procederà alla valutazione del gradimento dei vari professionisti sulla base di eventuali segnalazioni delle utenti, sul numero di pazienti migranti verso (drop out) o afferenti da (drop in) altre sedi senologiche extra USL.

METODOLOGIA ADOTTATA

Sulla base dell'analisi del territorio provinciale ed a garanzia di una progettualità basata sul concetto di equità dei servizi ci si propone di supportarne l'attività senologica mediante implementazione dell'attività linfologica attraverso la riorganizzazione degli ambulatori presso: la sede cittadina dell'Ospedale Maggiore, dell'Ospedale di Bazzano al confine con la provincia di Modena quale polo attrattivo verso i comuni extra provinciali limitrofi, e dell'Ospedale di Bentivoglio a presidio del vasto territorio provinciale a nord di Bologna in prossimità della provincia di Ferrara.

Vengono invece confermati per la sola attività senologica già in essere l'Ospedale di San Giovanni in Persiceto, la Casa della Salute di Vergato, l'Ospedale di Porretta ed il centro hub dell'Ospedale Bellaria di Bologna.

Il progetto prevede una sua realizzazione in progressione con l'apertura di un unico ambulatorio settimanale a partire dalla sede di Bazzano che rappresenterà la sede di riferimento e di coordinamento dell'attività linfologica territoriale.

A seguire, successivamente all'attuazione di un adeguato processo formativo aziendale si potrà procedere con l'implementazione degli ambulatori dell'Ospedale Maggiore e dell'Ospedale di Bentivoglio.

L'attivazione dei nuovi ambulatori linfologici si potrà effettuare isorisorse per quanto attiene all'ambito medico in quanto rispetto agli attuali turni di servizio sono già previste le risorse umane per tutte le prestazioni territoriali ambulatoriali.

Dal punto di vista organizzativo verranno implementate le nuove attività linfologiche confermando le attuali giornate di svolgimento degli ambulatori territoriali elettivi con la sola eccezione dell'Ospedale Maggiore per il quale si prevede di rimodulare le agende solo di una delle due giornate ambulatoriali settimanali attualmente in essere.

Viene pertanto previsto un ambulatorio senologico/linfologico territoriale tre giorni la settimana con l'impegno di un'unica unità medica senza aggravio per la copertura delle attività dell'Ospedale Bellaria, previo contatto ed accordo con il responsabile di presidio medico e infermieristico al fine di identificare risorse infermieristiche di riferimento.

Tutti gli ambulatori linfologici individuati sono attualmente già adeguatamente strutturati per quanto attiene all'attività senologica (presenza di ecografo e strumentario chirurgico dedicati).

L'attività linfologica da implementarsi non richiederà dal punto di vista organizzativo, della dotazione strumentale, e di personale infermieristico un incremento rispetto all'attuale.

Si prevede in primo luogo l'attivazione dell'ambulatorio linfologico presso la sede dell'Ospedale di Bazzano per la presenza di responsabile medico già formato in questo ambito. Successivamente dopo la conclusione di un adeguato percorso formativo aziendale ed interno all'equipe medica con Corsi di formazione dedicati ed eventualmente con periodi di affiancamento sia ambulatoriale che di sala operatoria per una rapida progressione formativa microchirurgica e di gestione dei pazienti con problematiche linfologiche si provvederà all'attivazione anche delle sedi ambulatoriali presso l'Ospedale Maggiore e l'Ospedale di Bentivoglio entrambi con medici di riferimento.

Si prevede di individuare per ciascuna delle sedi ambulatoriali linfologiche un chirurgo senologo referente ed un sostituto in caso di assenza del titolare su una delle tre sedi territoriali elettive.

La sede referente per l'attività linfologica viene individuata nella sede dell'ospedale di Bazzano.

Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema oncologico

Il Direttore potrà verificare fisicamente nel corso dell'anno se l'attività senologica/linfologica periferica viene mantenuta secondo tutti gli standard richiesti e condivisi nell'ambito dell'U.O., del PDTA della Breast Unit e secondo le più recenti linee guida linfologiche.

La nuova attività ambulatoriale prevederà pertanto oltre alle consuete attività chirurgiche senologiche (visita specialistica preoperatoria con eventuale approfondimento ecografico, agobiopsie diagnostiche, medicazioni e valutazioni post-chirurgiche, follow-up) anche la possibilità di valutazioni linfologiche attraverso la richiesta di visite linfologiche con invio da parte del medico curante o degli specialisti territoriali (oncologi, radioterapisti, fisiatri, radiologi o senologi).

DESTINATARI/BENEFICIARI DEL PROGETTO

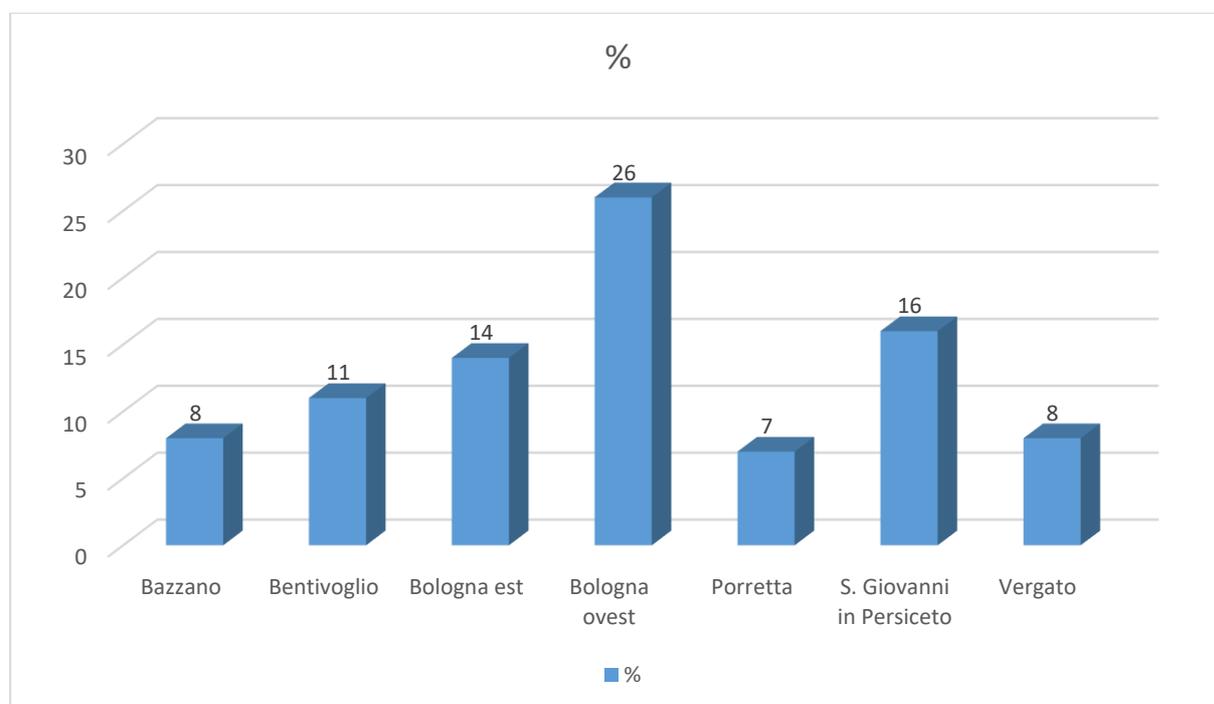
I destinatari di questo progetto sono le donne con patologia mammaria residenti nel territorio di pertinenza dell'Azienda USL di Bologna afferenti della Breast Unit dell'Ospedale Bellaria.

In particolare le principali beneficiarie risultano le pazienti che per la loro patologia oncologica sono candidate a trattamento chirurgico demolitivo in sede ascellare e pertanto maggiormente a rischio di sviluppo di linfedema.

Il progetto si propone di organizzare un percorso sia di prevenzione che di cura di questa complicanza.

Il territorio di pertinenza della U.S.L. di Bologna risulta comprensivo di 45 comuni con una popolazione complessiva di circa 870.000 abitanti.

L'attuale distribuzione territoriale della casistica oncologica della mammella nelle sedi coperte da attività senologica ambulatoriale viene riportata nel grafico sottostante:



Le donne con patologia mammaria vengono seguite nel loro percorso di diagnosi e cura da una equipe senologica dedicata che dopo la presa in carico ambulatoriale territoriale le indirizzano per il trattamento chirurgico presso il centro Hub dell'ospedale Bellaria per poi rientrare nell'ambito territoriale di prossimità per i trattamenti post chirurgici e la presa in carico oncologica.

L'implementazione dell'attività microchirurgica linfatica e del miglioramento delle cure in ambito linfologico ha come obiettivo primario una maggiore equità delle cure attraverso una presa in carico quanto più capillare possibile sul territorio provinciale.

L'organizzazione di una rete territoriale linfologica e dell'attività microchirurgica si ritiene possano attrarre un sempre maggior numero di donne anche dai territori provinciali limitrofi per le possibilità di prevenzione e cura dei nuovi trattamenti proposti e possa garantire ulteriore visibilità all'attività senologica nella previsione di un incremento produttivo della Breast Unit.

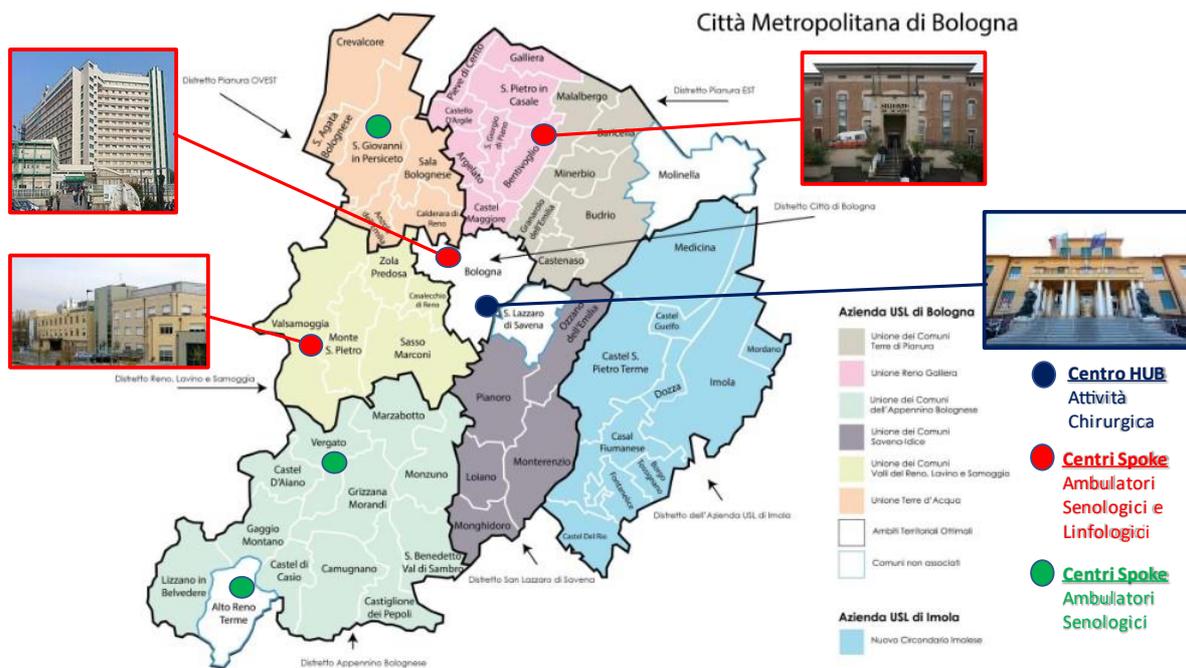
Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema oncologico

DESCRIZIONE DEL PROGETTO, DELLE SUE FASI E TEMPISTICHE

L'implementazione dell'attività chirurgica linfologica da affiancare all'attività chirurgica senologica presso il centro Hub dell'Ospedale Bellaria e la creazione di una rete ambulatoriale linfologica territoriale di prossimità finalizzato al supporto delle fasi pre-post chirurgiche ed il follow-up prevede una preliminare presentazione e condivisione da parte di tutti i componenti della Breast Unit in quanto integrativo dell'attuale PDTA senologico aziendale.

Tutte le valutazioni preliminari prevedono il contatto con i Direttori dei Distretti dei territori interessati cui seguirà la richiesta di approvazione da parte della direzione di Dipartimento e Dater.

L'approvazione finale del progetto spetterà infine alla Direzione Sanitaria ed alla Direzione Generale della U.S.L. di Bologna.



Le nuove sedi ambulatoriali deputate a svolgere attività linfologica integrativa dell'attività senologica verranno attivate in fasi successive in funzione dei percorsi formativi che si prevede di mettere in atto per tutto il personale medico ed infermieristico.

Non prevedendo importanti ostacoli all'apertura di tali attività il progetto si svilupperà su un arco temporale della durata di 1 anno secondo fasi e tempistiche di seguito riportare mediante diagramma di Gant.

Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema

DESCRIZIONE DEL PROGETTO: Fasi e Tempi di Realizzazione

FASI DEL PROGETTO	nov '23	dic '23	gen '24	feb '24	mar '24	apr '24	mag '24	giu '24	lug '24	ago '24	set '24	ott '24	nov '24
Presentazione del Progetto Dir. AUSL													
Confronto con i Distretti Territoriali													
Definizione Gruppo Multidisciplinare													
Apertura Amb. Linfologico Bazzano													
Apertura Amb. Linfologico Maggiore													
Apertura Amb. Linfologico Bentivoglio													
Corsi di Formazione Ecografica													
Corso di Formazione Linfologica													
Prevenzione Microchirurgica Primaria													
Prevenzione Microchirurgica Secondaria													
Definizione Indicatori													
Rilevazione Indicatori													
Valutazione Indicatori													
Riesame Indicatori Direzione													
	FASE 1			FASE 2			FASE 3			FASE 4			

Il progetto trova la sua realizzazione attraverso più fasi successive tra loro propedeutiche che consistono precisamente:

- nella informazione ed approvazione del Progetto da parte della direzione aziendale USL e delle autorità comunali delle sedi ospedaliere individuate per le implementazioni ambulatoriali. Nella stessa fase si procederà alla definizione del gruppo multidisciplinare interaziendale (chirurgo, angiologo, medico nucleare, fisiatra, fisioterapista) per la condivisione dei percorsi di implementazione linfologica e microchirurgica e la definizione degli indicatori per il monitoraggio delle attività e dei risultati.
- La fase immediatamente successiva vedrà l'attivazione dei percorsi formativi ecografici e linfologici e l'attivazione dell'attività linfologica nella sede di Bazzano nel Distretto Reno, Lavino e Valsamoggia (sita al confine con la provincia di Modena a forte incidenza abitativa) quale centro coordinatore della nuova attività.
- Nella terza fase, al completamento di un primo ciclo formativo, si prevede l'attivazione della sede cittadina dell'ospedale Maggiore.
- Infine nell'ultima fase è prevista l'attivazione della sede di Bentivoglio (centro referente per l'area di pianura a nord di Bologna) cui seguiranno le valutazioni ed il riesame dei primi risultati da parte della Direzione Sanitaria.

FASE 1 - Presentazione del Progetto alla Direzione Aziendale, alle autorità Comunali e sindacali e definizione del Gruppo Multidisciplinare Interaziendale Linfologico.

Integrando il modello organizzativo del PDTA della mammella si ritiene che l'implementazione dell'attività linfologica in rete territoriale periferica possa essere accolto positivamente dalla Direzione.

Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema oncologico

I fattori favorevoli all'applicazione del nuovo percorso linfologico integrato sono i seguenti :

- I costi relativamente contenuti di realizzazione ed i tempi rapidi di attivazione a pieno regime delle attività ambulatoriali e chirurgiche.
- L'impatto fortemente positivo sulla riduzione delle liste di attesa per le prestazioni ambulatoriali senologiche grazie al decentramento delle stesse dal centro hub alle sedi territoriali a tutto vantaggio dell'utenza.
- Le ricadute positive nei confronti delle autorità politiche locali e della cittadinanza.

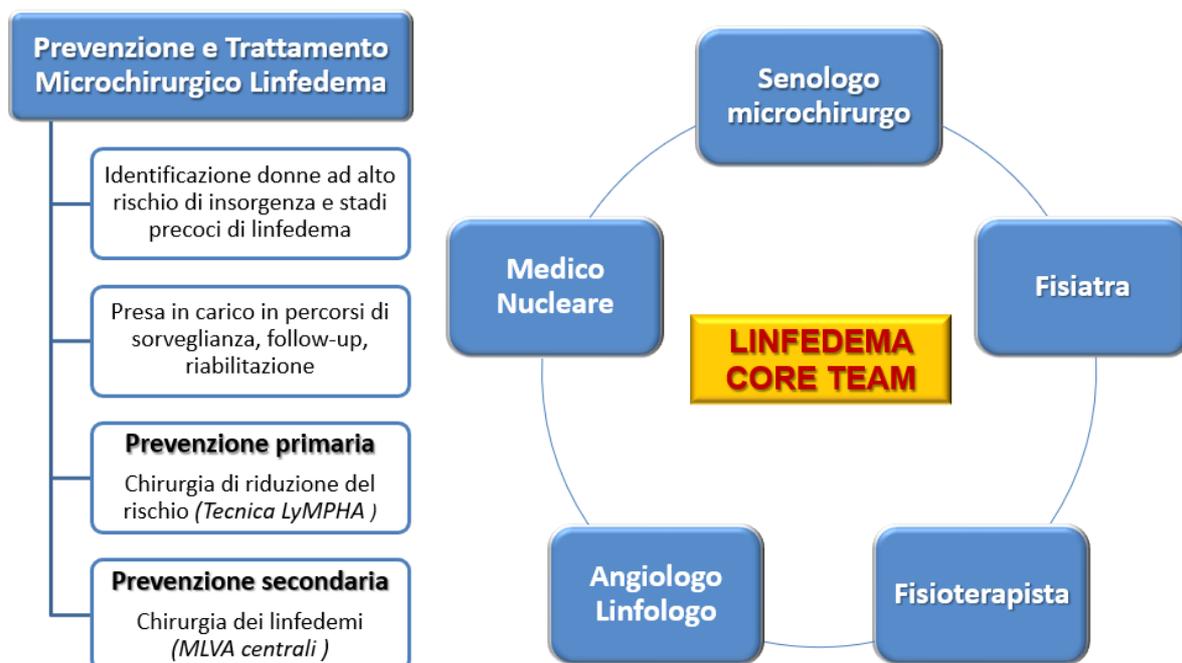
Il progetto verrà pertanto presentato alla valutazione del Direttore di Dipartimento (Dipartimento di Chirurgie Specialistiche) ed in seguito sottoposto alla valutazione della Direzione Sanitaria USL.

Nella prima fase di realizzazione andranno coinvolte le organizzazioni sindacali, le direzioni infermieristiche ed i Direttori sanitari delle nuove sedi territoriali e si procederà a condividere i nuovi percorsi linfologici con i direttori delle Unità Operative del percorso di cura ed in particolare della Medicina Nucleare dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria del policlinico S. Orsola, dell'Angiologia e della Medicina Fisica e Riabilitativa dell'USL per la definizione del Gruppo Multidisciplinare Linfologico.

Si prevede di proseguire con l'attività microchirurgica di prevenzione primaria del linfedema presso il centro hub dell'ospedale Bellaria che attualmente risulta già in corso.

Nel corso di questa fase si procederà inoltre alla definizione degli indicatori da parte del gruppo multidisciplinare interdipartimentale.

Microchirurgia del Linfedema



A conclusione della prima fase si effettuerà inoltre ad una presentazione formale del progetto ai sindaci dei comuni coinvolti.

Relativamente alle tempistiche della fase si prevede di completarla entro il mese di Gennaio 2024.

Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema

Si prevede l'apertura delle sedi ambulatoriali in successione a partire dal centro coordinatore di Bazzano già dotato del personale medico con adeguato expertise linfologico cui seguiranno in sequenza le altre sedi territoriali successivamente alla realizzazione dei primi corsi formativi.

A partire già da questa fase si effettuerà la definizione degli indicatori di esito da parte del team multidisciplinare linfologico.

FASE 2. Attivazione Ambulatorio linfologico Ospedale di Bazzano

L'avvio dell'attività ambulatoriale linfologica ad integrazione dell'attuale attività senologica presso l'Ospedale di Bazzano verrà realizzata nel periodo febbraio-marzo 2024 al termine delle preliminari procedure valutative e di approvazione.

La sede di Bazzano risulterà centro di riferimento assistenziale per il distretto Reno, Lavino e Valsamoggia e di coordinamento per le altre due sedi territoriali dell'ospedale Maggiore e di Bentivoglio nei confronti della sede hub dell'ospedale Bellaria.

Nel corso della seconda fase progettuale verranno effettuati i percorsi formativi ecografici e linfologici rivolti al personale medico ed infermieristico afferente alla Breast Unit dell'Azienda USL di Bologna che saranno estesi anche al personale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria del policlinico S. Orsola-Malpighi coinvolto nei nuovi percorsi di cura.

A partire da questa fase prenderà l'avvio la rilevazione degli indicatori di esito.

FASE 3. Attivazione Ambulatorio linfologico Ospedale Maggiore

Nel corso della terza fase del progetto è prevista l'attivazione dell'attività linfologica dell'ambulatorio dell'ospedale Maggiore di Bologna. La data di avvio dell'ambulatorio è prevista entro il 30 giugno 2024. Anche per questa sede verrà identificato un senologo referente.

Nella stessa fase si completeranno le seconde edizioni dei percorsi formativi ecografici e linfologici programmate per l'anno 2024.

FASE 4. Attivazione Ambulatorio linfologico Ospedale di Bentivoglio

L'ultima fase progettuale si completerà con l'avvio dell'attività linfologica presso l'ambulatorio di Bentivoglio centro di riferimento di numerosi comuni del Distretto Pianura Est entro la data del 31 ottobre 2024. Anche per questo ambulatorio è prevista l'individuazione di un senologo referente.

Dal mese di novembre 2024 l'attività ambulatoriale linfologia territoriale risulterà a regime.

In questa fase si prevede di attivare anche le procedure microchirurgiche di prevenzione secondaria del linfedema. L'effettuazione di questa tipologia di intervento per il trattamento delle pazienti con linfedema in atto prevede una precisa indicazione del team multidisciplinare linfologico sulla base della valutazione angiologica e fisiologica.

A conclusione della quarta fase si procederà alla valutazione degli indicatori sia da parte del gruppo multidisciplinare della Breast Unit che della Direzione Sanitaria.

Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema oncologico

Breast Unit Ospedale Bellaria La Rete Senologica e Linfologica Ambulatoriale



Centro di Senologia U.S.L. Bologna

U.O. CHIRURGIA SENOLOGICA - *Direttore Dr.ssa M.C. Cucchi*



COSTI DI IMPLEMENTAZIONE O REALIZZAZIONE

Relativamente alle risorse umane non si prevede un impegno di personale medico ed infermieristico aggiuntivo rispetto all'attuale nelle tre sedi individuate per la nuova attività linfologica. Pertanto l'implementazione di tale nuova attività risulterà isorisorse da questo punto di vista.

Il monte orario risultante attualmente dalla sola attività chirurgica senologica prevede 5 ore settimanali per un totale complessivo di 15 ore settimanali sulle tre sedi ambulatoriali.

Non si prevede di modificare le attuali agende in essere nelle singole sedi mantenendo invariato il numero di pazienti su ogni giornata ma prevedendo di effettuare una valutazione clinica linfologica preoperatoria o post operatoria aggiuntiva a quella senologica già in essere rispettivamente per le pazienti candidate ad intervento di linfadenectomia ascellare o sottoposte a dissezione ascellare al fine di inserirle nei percorsi di trattamento e cura adeguati.

Per ogni nuova sede ambulatoriale linfologica verrà identificato un medico referente responsabile della corretta applicazione del percorso. Di ciascun medico così come già previsto per l'attività chirurgica senologica si potrà monitorare:

- Il numero delle prestazioni,
- Il numero di prestazioni complesse rispetto a tutte le prestazioni,
- I drop out,
- Le segnalazioni delle utenti

Su base di queste rilevazioni si potranno pianificare eventuali azioni di miglioramento, riconoscimenti per le migliori performance e la verifica tramite Audit se l'attività complessiva territoriale porterà ad un miglioramento del PDTA già in essere.

Per i medici afferenti a tutte le sedi ambulatoriali periferiche è previsto il rimborso chilometrico.

Per i medici più giovani è previsto il costo di corsi di formazione in ambito linfologico.

Tutti le sedi ambulatoriali territoriali sono già adeguatamente attrezzate relativamente allo strumentario ecografico, chirurgico ed agobiottico. Non si prevede la necessità di acquisto di ulteriori presidi di medicazione rispetto alle attuali dotazioni senologiche in quanto non è previsto di effettuare bendaggi elasto-compressivi, attività che risulta riservata agli ambulatori fisioterapici e fisiatrici della rete territoriale.

Anche per quanto riguarda i presidi informatici si prevede l'utilizzo di ambulatori già attrezzati con PC dotati di tutti gli applicativi software necessari e di stampanti.

La spesa massima complessiva annuale è prevista in 10.000 euro da calcolare in ambito dipartimentale secondo la tabella allegata.

Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema oncologico

Organizzazione di un percorso integrato chirurgico senologico e microchirurgico linfologico per la prevenzione del linfedema		
S.S.D. di Chirurgia Senologica – Breast Unit Ospedale Bellaria (BO)		
		Monte ore e Costi Preventivati
Durata complessiva progetto		1 anno
Personale Medico	Chirurghi della Breast Unit	5 ore settimanali
Personale Infermieristico	Personale delle sedi ospedaliere territoriali	5 ore settimanali
PC, Ecografo su ciascuna sede ambulatoriale	Utilizzo della strumentazione già esistente	--
Strumentario agobiopsie		2.500 euro annui
Trasferte chirurghi ambulatori extracittadini		Rimborso chilometrico
Formazione ecografica-agobiopsia giovani medici	Corsi ecografia	800 euro x 2
Formazione linfologica	Corso microchirurgia linfatica	2000 euro x 2
Stumentario Microchirurgico di S.O.	Utilizzo della strumentazione esistente in S.O.	--
Microscopio / Isoscopio con fluoroscopia	Utilizzo della strumentazione esistente in S.O.	--

RISULTATI ATTESI

La realizzazione di una rete chirurgica linfologica consentirà di promuovere equità circa la prevenzione e cura del linfedema oncologico di ambito senologico, grazie alla creazione di una rete di professionisti per le attività ambulatoriali nella parte più popolosa dell'area provinciale bolognese (centri spoke) centralizzando tutta l'attività chirurgica ordinaria e di day-surgery dove professionalità e tecnologie sono espresse al meglio (centro hub).

Il completamento di un percorso aziendale centrato sul concetto Hub & spoke senologico e linfologico consentirà di conciliare la necessità di accentramento logistico che per definizione caratterizza le Breast Unit consentendo non solo di ridurre l'affollamento delle liste di attesa per le prestazioni ambulatoriali ma soprattutto di garantire una presa in carico olistica della problematica linfologica.

La realizzazione del progetto porterà a nostro avviso anche ad un miglioramento nell'ambito dell'organizzazione delle risorse umane attraverso la valorizzazione delle individualità operative e dei risultati dei singoli professionisti attraverso il monitoraggio delle prestazioni effettuate rispetto all'offerta, dall'incidenza dei drop out ed inoltre delle segnalazioni positive o negative dell'utenza.

Le finalità del progetto sono: la riduzione significativa di incidenza del linfedema oncologico nelle pazienti con neoplasia mammaria con conseguente riduzione i costi sociali e della spesa sanitaria migliorando la qualità di vita delle donne.

Da tale progetto ed attraverso l'applicazione della microchirurgia linfatica ci si attende pertanto un significativo calo del numero dei casi di linfedema secondario dopo linfadenectomia ma soprattutto una presa in carico precoce di tale complicanza per l'inserimento in un percorso di cura che ne prevenga l'evoluzione verso le forme avanzate ed invalidanti.

Consentire ad un quanto più alto numero di donne la possibilità di una prevenzione primaria chirurgica ed al contempo rendere sempre più precoce ed efficace il trattamento del linfedema secondario significa ottimizzare le risorse, migliorare l'integrazione ospedale-territorio e favorire la crescita culturale degli operatori sanitari coinvolti nel percorso di cura.

In prospettiva gli obiettivi numerici che ci si attende di ottenere dalla completa realizzazione del progetto di prevenzione microchirurgica del linfedema porteranno ad una riduzione annua del 40-50% di nuovi casi di linfedema oncologico.

Non meno importante, ciò che ci si aspetta è di ridurre i costi gravanti sulle pazienti ed il Sistema Sanitario Nazionale derivanti dalle cure e dai trattamenti di lungo periodo che questa patologia impone e che richiedono sempre più personale e maggiori risorse, soprattutto nell'attuale situazione post pandemia da Covid- 19.

CONCLUSIONI

L'approccio al trattamento del linfedema negli ultimi anni è profondamente mutato passando dal concetto base della iperspecializzazione ad un approccio di presa in carico multispecialistica e globale sia per quanto riguarda la diagnosi precoce e la cura ma soprattutto relativamente alla prevenzione ed in particolare agli aspetti della prevenzione primaria chirurgica.

La pandemia da Covid-19 e la riduzione significativa delle attività ambulatoriali e chirurgiche che ne sono seguite hanno aggravato ulteriormente tale problematica di salute pubblica.

La senologia e la linfologia sono entrambe discipline caratterizzate da un forte concetto di multidisciplinarietà. In entrambi questi ambiti il chirurgo senologo riveste una figura centrale di prevenzione e di cura in quanto patologie con una rilevanza sociale elevatissima in relazione alla incidenza, alla ancora significativa potenziale mortalità, alla cronicità ed al potenziale invalidante.

L'attuale PDTA senologico si fonda sul concetto della diagnosi precoce che rappresenta il cardine di un percorso che può portare alla completa guarigione della patologia oncologica.

L'implementazione dell'attività microchirurgica linfatica e la creazione di un'attività ambulatoriale linfologica territoriale a supporto della chirurgia è guidata dai medesimi capisaldi ideologici.

La possibilità di poter usufruire di una rete ambulatoriale linfologica territoriale risulta fondamentale nella programmazione chirurgica ed in un'ottica di diagnosi precoce e presa in carico globale del linfedema per garantire alle donne equità delle cure ed un programma efficace di prevenzione.

Gli ambulatori territoriali gestiti dai professionisti della Breast Unit formati anche sugli aspetti linfologici collegati alla patologia oncologica sono uno strumento importante per integrare in un ambito di multidisciplinarietà l'organizzazione del programma di screening con la logica di rete prevista nel piano oncologico nazionale.

Tutta l'attività chirurgica ed ambulatoriale senologica ad oggi concentrata nella sola Breast Unit con la realizzazione del progetto viene ad essere riprogettata secondo una logica di sistema Hub & spoke integrandola con le stesse modalità con l'attività linfologica.

Tutto ciò eviterà alte concentrazioni di pazienti nelle sedi ambulatoriali centrali, garantirà alle donne la presenza di una rete ambulatoriale territoriale presidiata da professionisti dedicati, consentirà la valorizzazione delle risorse umane in una logica di empowerment e di sviluppo delle professionalità.

La realizzazione di questo progetto porterà alla realizzazione di un percorso linfologico dedicato alle pazienti oncologiche che, grazie all'utilizzo di nuove conoscenze ed all'applicazione di tecniche chirurgiche efficaci, risponde ai bisogni di salute della popolazione e può contribuire a ridurre sensibilmente i costi sanitari legati ai trattamenti di questa complicanza.

RIFERIMENTI NORMATIVI

1. Piano Oncologico Nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027
2. DECRETO 23 maggio 2022, n. 77 – Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale. ([GU Serie Generale n.144 del 22-06-2022](#))
3. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Missione 6: Salute. <https://www.governo.it/sites/governo.it/files/PNRR.pdf>
4. Rapporto di sintesi sullo stato di implementazione delle Reti Oncologiche Regionali (ROR) - 2020, AGENAS.
5. Reti Oncologiche Documento Stato Regioni CSR atto n. 59 17.04.2019. "Revisione delle linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale".
6. DGR N. 345 del 12.03.2018 - Definizione della Rete regionale dei Centri di Senologia dell'Emilia-Romagna, in attuazione della DGR 2040/2015
7. Intesa Stato Regioni sulle "Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei centri di senologia" 18 Dicembre 2014
8. The diagnosis and treatment of peripheral Lymphedema: Consensus Document of the International Society of Lymphology – 2020.
9. Conferenza Stato Regioni: "Linee di indirizzo su linfedema ed altre patologie correlate al sistema linfatico" – del 19 luglio 2016 – www.statoregioni.it

BIBLIOGRAFIA

Foglietta F. (2023). *Management in Sanità – Manuale per Direttori di Struttura Complessa*. 4° edizione. Maggioli Editore

Melone G. (2023). *Scenari e Modelli di Governo, Organizzazione e Management del Sistema Sanitario Italiano – tra pandemia e PNRR*. Maggioli Editore

Borgonovi E., Torbica A. (2022). *Rapporto OASI 2021. Osservatorio sulle aziende e sul sistema sanitario Italiano*. Egea

Bruno P. (2012). *La Direzione di Struttura Complessa in Sanità – Guida Pratica (seconda edizione)*. Gruppo24Ore

Triassi M. (2011). *Il Management in sanità – Il governo dei sistemi sanitari complessi. (prima edizione)*. Società Editrice Universo

SITOGRAFIA

1. <https://cergas.unibocconi.eu/observatories/oasi/oasi-report-2022>
2. <https://www.agenas.gov.it>
3. <https://www.salute.gov.it/>
4. www.italf.org
5. www.lottalinfedema.org
6. www.lymphoedema.org.au
7. www.aifi.net
8. <https://www.stateoflymphedema.com/>