



Progetto di studio

Mortalità per emorragia digestiva alta: ruolo della clinica, del percorso organizzativo ed assistenziale

Comitato scientifico: R. Marmo, M Soncini, A.Balzano, E Buscarini, L. Cipolletta, D. Conte ,
G.D'Amico , E. Di Giulio, G. Spinzi, R. de Franchis on behalf AIGO,SIED e SIGE

SINOSI

Titolo	Mortalità per emorragia digestiva alta: ruolo della clinica, del percorso organizzativo ed assistenziale
Razionale dello studio	<p>Le UO di Gastroenterologia, l'endoscopia d'urgenza, il trattamento endoscopico ed il trattamento farmacologico hanno rappresentato la chiave di lettura del successo ottenuto nel ridurre l'impatto clinico delle emorragie digestive alte. L'epidemiologia delle cause di morte per emorragia digestiva alta e dei fattori di rischio di emorragia digestiva alta non da varici si è modificata. Oggi la comorbidità e la sua gravità rappresenta il fattore di rischio maggiormente correlato all'evento decesso. La gestione del paziente con emorragia digestiva alta prevede un pool di specialisti che intervengono con tempestività, ciascuno per la propria specificità, per ridurre il rischio degli esiti indesiderati quali la recidiva emorragica, il ricorso alla chirurgia o alla radiologia interventista ed il decesso coordinati dallo specialista in gastroenterologia ed endoscopia digestiva. Con la regionalizzazione della sanità, con lo sviluppo di diversi modelli assistenziali e l'assenza di un modello organizzativo del percorso assistenziale del paziente con emorragia digestiva, il rischio che i pazienti affetti da emorragia digestiva alta abbiano un esito diverso a seconda della sede ed area geografica di trattamento è concreto</p>
Tipologia dello studio	Studio Prospettico Multicentrico Osservazionale non interventista
Obiettivo primario	Valutare l'impatto delle condizioni cliniche dei pazienti, del riscontro endoscopico, dei percorsi organizzativi ed assistenziali sulla mortalità da emorragia digestiva alta in Italia in pazienti ospedalizzati
Obiettivi secondari	<p>Valutare l'impatto economico dei percorsi, il ricorso alla chirurgia ed alla radiologia interventistica;</p> <p>Validare e confrontare la resa prognostica degli scores disponibili nei pazienti con emorragia digestiva alta ricoverati nei centri ospedalieri.</p> <p>Valutare il ruolo del tempo di esecuzione dell'endoscopia negli esiti clinici ed economici, valutare il grado di adesione dei Centri di gastroenterologia ed endoscopia alle linee guida internazionali sul trattamento dei sanguinamenti alti;</p> <p>Nei pazienti con cirrosi valutare il rischio degli esiti clinici in rapporto al tipo di lesione responsabile del sanguinamento.</p>
Criteri di inclusione	Tutti i pazienti consecutivi osservati per emorragia digestiva alta nel periodo 1 Settembre- 31 Agosto 2014

Criteri di esclusione	Emorragia digestiva bassa ed intermedia, indisponibilità od incapacità ad esprimere il consenso informato alla raccolta dei dati
Numero di pazienti da arruolare	4,986 pazienti ritenendo che la presenza della caratteristica organizzativa influenzi la mortalità per il 25 % del rischio
Durata dello studio	12 mesi;
Esito misurato	Mortalità, ricorso alla chirurgia o alla radiologia interventista, risanguinamento, costi
Numero centri partecipanti	
Responsabile Scientifico	Dott. Riccardo MARMO
Coordinatori scientifici	Dott. Riccardo Marmo – Marco Soncini