

«Scenario analisi per la valutazione di device in cardiocirurgia: impatto sociale ed economico»

«Fondazione Monasterio, Ospedale del Cuore»



Fondazione Monasterio
la ricerca che cura





Il gruppo di lavoro



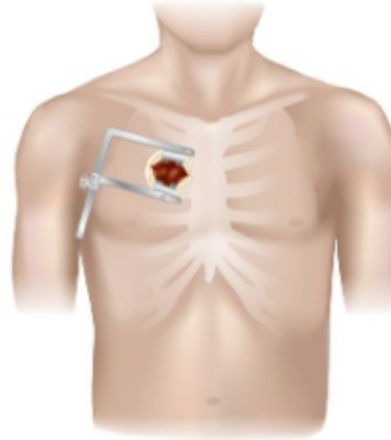
AUTORI

Maria Rita Romeo - Referente aziendale Health Technology Assessment, Fondazione Monasterio

Marco Solinas - Direttore Unità Operativa Cardiocirurgia Adulti, Fondazione Monasterio

Annalisa Nardone - Dott.ssa Ing. Biomedica, Fondazione Monasterio

Surgical Aortic Valve Replacement SAVR



- Gold standard
- Mini-toracotomia
- Circolazione extracorporea
- Anestesia Totale
- Pazienti di età inferiore a 75 anni a basso rischio di sottoporsi a procedura chirurgica

Stenosi valvolare aortica

Epidemiologia

- SA colpisce circa il 65% della popolazione > 65 anni di età

Prognosi

- I casi di SA sintomatici non trattati presentano una prognosi severa, con un tasso di sopravvivenza a 3 anni < 30%. Nei casi elettivi la mortalità operatoria è \approx 2-3% e negli ultraottantenni è <10%

Trattamento

- Il gold standard per il trattamento di SA è la sostituzione chirurgica con valvola biologica o meccanica (SAVR)

Obiettivo

- Valutazione dell'impatto economico e sociale dovuto a elevati tassi di re-intervento causati da deterioramento strutturale di protesi biologica (SVD)

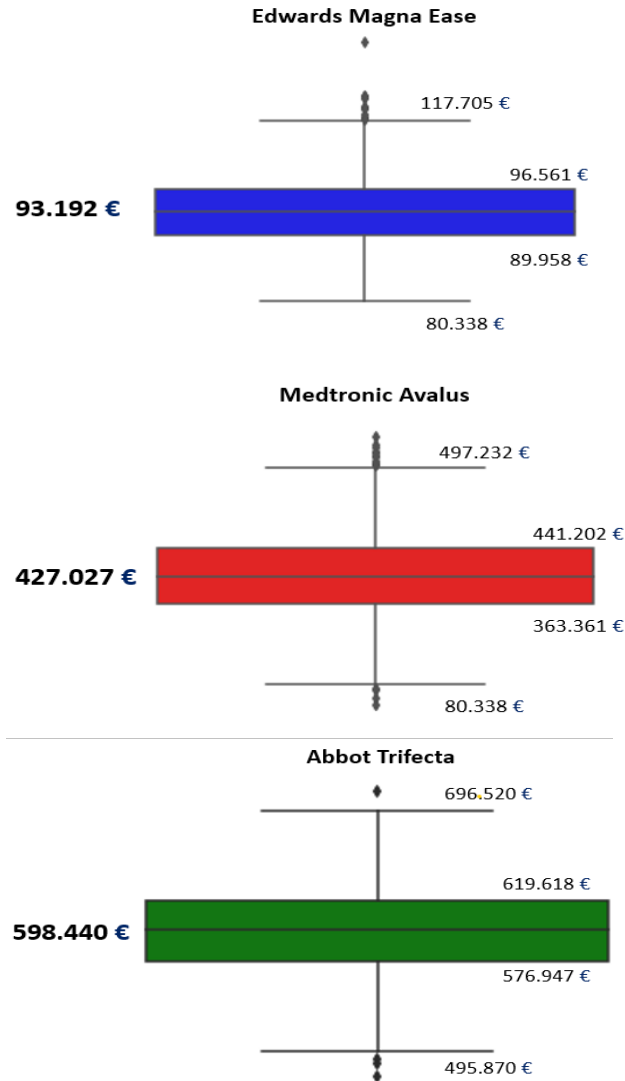
Device analizzati

- tasso re-intervento a 5 anni
- costo procedura

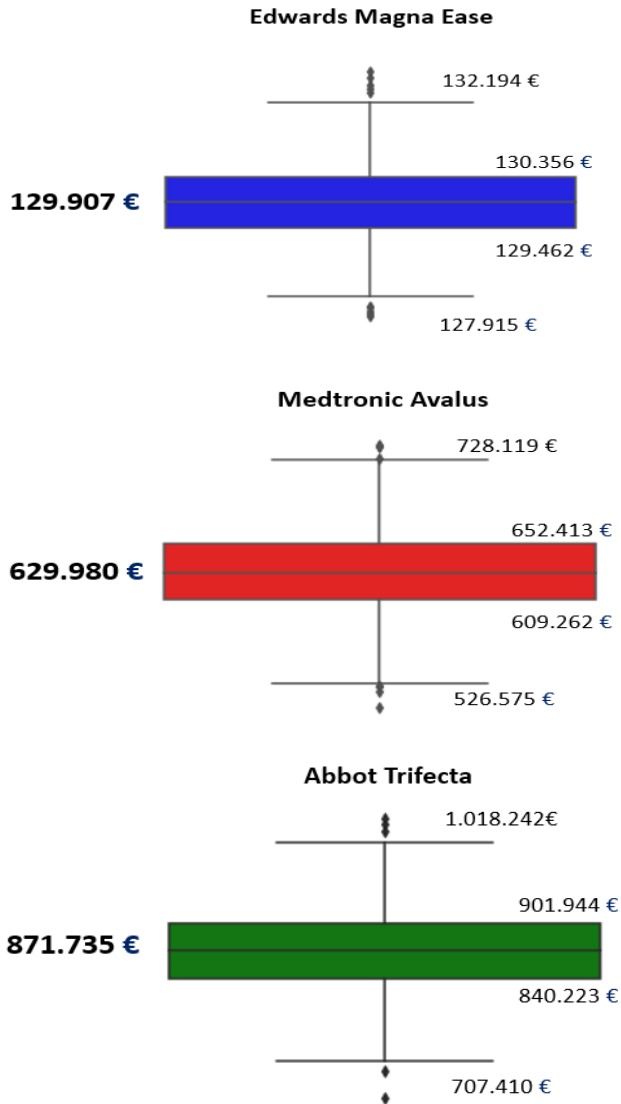
Edwards Magna Ease	Medtronic Avalus	Abbot Trifecta
<ul style="list-style-type: none">• 0,7 %• 16.684€	<ul style="list-style-type: none">• 3,4%• 15.784€	<ul style="list-style-type: none">• 4,7%• 15.909€

In caso di SVD si hanno due opzioni di re-intervento

Re-intervento Chirurgico (SAVR)



Re-intervento Percutaneo (Valve in Valve)





In conclusione, l'utilizzo di device con outcome clinici e strutturali adeguati a medio-lungo termine è fondamentale per erogare cure sempre più appropriate. I criteri per valutare i dispositivi in esame, quindi, non possono limitarsi al costo, ma devono considerare l'impatto sociale che alti tassi di re-intervento per SVD comporterebbero su SSR.





Maria Rita Romeo
mromeo@ftgm.it

Referente aziendale HTA, Fondazione Monasterio