

## Introduzione

**Marina Torre**

*Responsabile scientifica  
del Progetto Registro Italiano ArtroProtesi*

*“Il rapporto annuale RIAP deve essere un appuntamento costante. Vogliamo aggiungere nella nostra libreria il nuovo volume, come se fosse una collana”. Sono le parole con cui, nel corso della riunione del Comitato Scientifico dello scorso maggio, è stata richiesta la pubblicazione del Secondo Report.*

Il Primo Report ha documentato tutta l'attività svolta dall'avvio del progetto: dieci anni di lavoro che hanno permesso la definizione dei protocolli tecnici e la loro verifica in 13 diversi contesti, oltre alla creazione di una rete collaborativa sempre più ampia e interconnessa con gli altri flussi informativi già operativi nel Sistema Sanitario Nazionale. Con il Secondo Report avviamo la serie dei report annuali che, a partire da quest'anno, riferiranno le analisi ai soli dati relativi agli interventi effettuati nel corso dell'anno precedente. Per quanto riguarda le attività, invece, si è voluto fornire ai lettori una visione quanto più aggiornata possibile dello stato di avanzamento dei lavori e, quindi, sono state riportate tutte quelle svolte nel 2014 e nel 2015, fino alla data di pubblicazione del volume.

Per continuare a dare un'informazione a 360° sul progetto, abbiamo mantenuto la stessa organizzazione del volume: 5 Capitoli – che riguardano le attività di coordinamento, la gestione operativa del Dizionario dei dispositivi medici (Dizionario RIAP-DM) per l'identificazione e la caratterizzazione dei dispositivi impiantati, un aggiornamento con le novità dalle istituzioni partecipanti, le analisi dei dati SDO per l'anno 2013, le analisi sugli interventi registrati dal RIAP – seguiti da Appendici di approfondimento. Nella stesura del volume abbiamo tenuto conto dei suggerimenti e delle richieste che ci sono state inviate dai lettori come, per esempio, l'inclusione del calcolo della durata della degenza post-operatoria.

La pubblicazione del Primo Report ha costituito una pietra miliare dello sviluppo del progetto e ha contribuito in maniera importante alla sua divulgazione. Abbiamo lavorato molto su questo aspetto e, nel corso del 2015, in collaborazione con le istituzioni partecipanti al RIAP, abbiamo organizzato delle *site visit* nell'ambito delle quali sono stati previsti ampi spazi di confronto e condivisione sia con i referenti informatici, sia con i chirurghi coinvolti nel progetto. A seguito di tali incontri è stato riscontrato un aumento della partecipazione alla raccolta dei dati e una maggiore integrazione nei sistemi informativi regionali degli

strumenti sviluppati dal RIAP, in particolare del Dizionario RIAP-DM.

Anche gli sviluppi sul versante dei Dispositivi Medici (DM) sono interessanti. Non solo è continuata la collaborazione con le aziende produttrici ma, grazie alle continue e puntuali segnalazioni di dispositivi mancanti nel Dizionario da parte dei chirurghi che utilizzano l'applicazione web RaDaR (Raccolta Dati Ricoveri), è stato possibile contattarne altre e arricchire così la lista dei codici che oggi ne conta circa 50.000. Sappiamo che l'utilizzo dei codici a barre per l'identificazione dei DM al momento non è ancora possibile; e questo non per limiti del nostro sistema, ma per la mancanza di uno standard a livello internazionale (tale criticità dovrebbe essere risolta con l'introduzione dello Unique Device Identification, UDI). Nel frattempo, utilizzando come riferimento il Dizionario RIAP-DM, i colleghi del Settore Informatico dell'ISS hanno messo a punto un algoritmo che associa in maniera probabilistica la lettura della stringa del codice a barre al codice del prodotto. Il sistema, descritto nell'Appendice 2D, sarà ulteriormente sviluppato con l'obiettivo di includerlo nell'applicazione RaDaR. Inoltre, è stata avviata la collaborazione con l'International Consortium of Orthopaedic Registries (ICOR), da cui abbiamo ricevuto i dati utili alla caratterizzazione tecnica dei dispositi-

vi e con cui stiamo condividendo le procedure per l'interoperabilità del Dizionario RIAP-DM con la loro base di dati (Global Library).

Iniziano a diventare realtà i risultati dell'intenso lavoro svolto dalle regioni che partecipano al RIAP. In Toscana, a partire dalla primavera 2015, il flusso RIAP è stato integrato nel flusso informativo regionale e il percorso chirurgico è stato interconnesso con la gestione della farmacia ospedaliera e il Dizionario RIAP-DM. In tal modo non vi è più alcun input manuale di dati, ma le informazioni necessarie a descrivere l'intervento e gli elementi identificativi del dispositivo impiantato (codice prodotto e lotto) vengono selezionati attraverso un'interfaccia dedicata. L'Abruzzo ha iniziato la raccolta dati e sono in corso iniziative per un ampio coinvolgimento delle strutture di ricovero e cura della Regione, mentre in Friuli Venezia Giulia è stata avviata una fase pilota.

Lo studio sugli interventi di spalla, iniziato nella primavera del 2014, ha portato alla definizione delle variabili aggiuntive alla SDO (Minimum Data Set, MDS) da considerare nella raccolta dati e alla descrizione delle relative modalità. Per tale motivo, da questo anno, il volume riguarderà non solo l'anca e il ginocchio, ma anche la spalla: una delle novità del Secondo Report è infatti l'analisi dei dati SDO nazionali

sugli interventi di sostituzione totale e parziale di tale articolazione.

Il periodo di riferimento a cui si riferiscono i dati raccolti dal RIAP, presentati in questo Report, è il 2014 (per la Lombardia il 2013) nel corso del quale sono stati registrati 31.421 interventi di sostituzione dell'anca e del ginocchio, effettuati dalle istituzioni partecipanti, con una copertura dell'80% per l'anca e del 56% per il ginocchio e una qualità dei dati (rapporto tra i dati utilizzati e quelli trasmessi) del 94%. Gli interventi raccolti dal RIAP rappresentano circa il 20% di quelli effettuati a livello nazionale; un dato, tutto sommato, coerente con la natura volontaria della partecipazione. Valori alti di copertura potranno essere raggiunti solo nel momento in cui verranno adottati provvedimenti che sanciran-

no l'obbligatorietà della registrazione. Il Secondo Report costituirà, quindi, un'opportunità per continuare a monitorare la raccolta dei dati sia in termini quantitativi che qualitativi.

Non abbiamo voluto deludere le aspettative del Comitato Scientifico e sono contenta che, grazie al grande impegno del gruppo di lavoro RIAP e dei partecipanti al progetto, abbiamo raggiunto l'obiettivo richiesto. Particolari temi, quali le fratture, gli interventi di revisione e la mobilità interregionale, o altri che ci verranno via via segnalati dai lettori, saranno approfonditi nei report futuri con focus specifici. Mi auguro che il patrimonio informativo e conoscitivo acquisito e gli strumenti tecnici sviluppati possano essere presto sistematizzati nella cornice dell'istituzione formale del RIAP.