

5^a Conferenza Nazionale GIMBE®

Dall'Evidence-based Practice alla Clinical Governance

Bologna, 5 febbraio 2010

Valutare l'appropriatezza dei test di laboratorio con l'audit clinico Il progetto TSH reflex

Luca Baldrati

Unità Operativa CORELAB
Laboratorio Unico di Area Vasta Romagna
Pievesestina – Cesena



BACKGROUND

- Forte impatto della diagnostica di Laboratorio: contribuisce al 70% delle decisioni mediche
- La spesa della diagnostica di Laboratorio rappresenta meno del 5% della spesa sanitaria totale
- Inappropriatezza per eccesso che causa:
 - Inefficiente uso di risorse
 - Pratiche mediche non utili e potenzialmente dannose per il paziente



BACKGROUND

- La richiesta di esami per la funzionalità tiroidea è un'area critica di inappropriatezza per:
 - **COSTI:** TSH, fT4, fT3 rappresentano circa il 50% degli esami eseguiti con metodiche immunometriche
 - **VOLUMI:** richieste di TSH, fT4, fT3 in costante aumento non giustificato da criteri EBLM



BACKGROUND

Evidenze disponibili

- Il **solo TSH** misurato impiegando un metodo con sensibilità funzionale < 0.02 mU/L classifica correttamente la grande maggioranza dei casi
- Secondo la *EB Laboratory Endocrinology* il TSH è fondamentale per:
 - Screening delle tireopatie nel soggetto sano e asintomatico
 - Soggetto con sospetto clinico di tireopatia
 - Monitoraggio della terapia

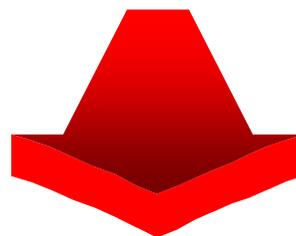


TSH

Int. Riferimento

< I.R.

> I.R.



fT4

fT4



> I.R.

fT3



OBIETTIVI

- Ridurre il numero di test con limitata efficacia diagnostica promuovendo l'utilizzo del TSH "reflex" nella diagnostica tiroidea, in particolare nei soggetti ambulatoriali
- Valutare l'efficacia dell'audit clinico strutturato nel modificare e standardizzare le modalità prescrittive

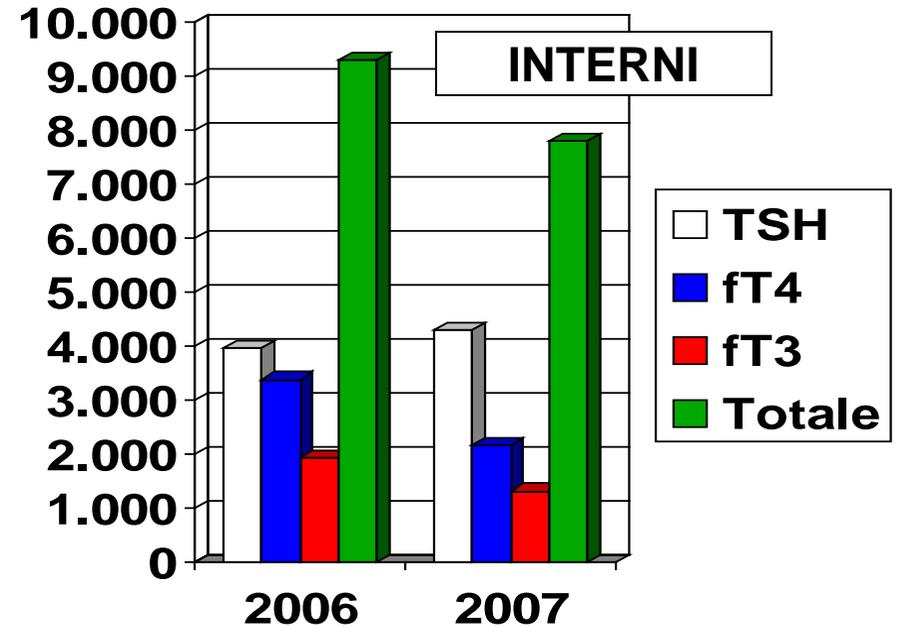
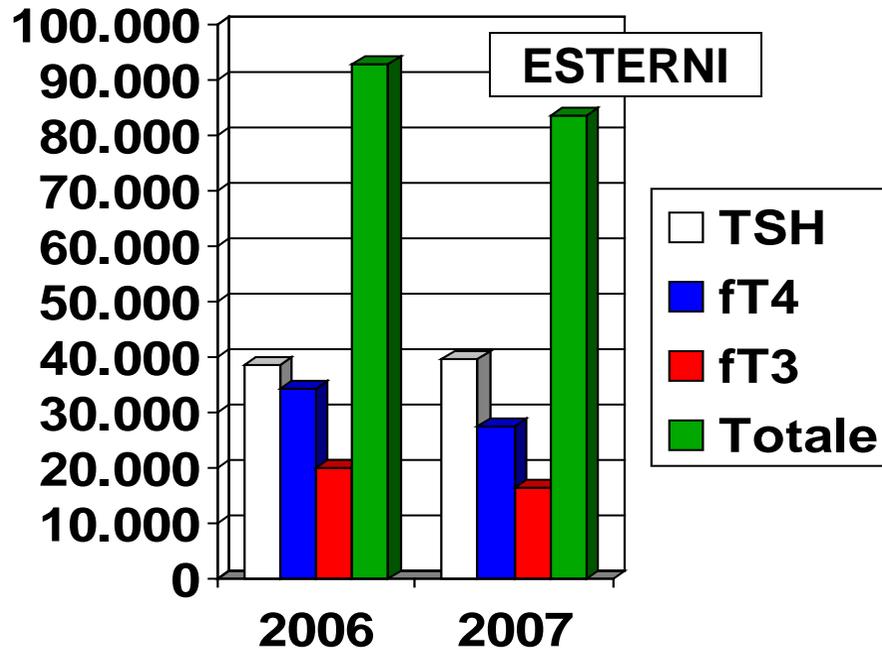


METODI

- Obiettivo di risultato 2007 per i dirigenti
- Creazione di un gruppo di lavoro ed elaborazione di raccomandazioni *evidence based*
- Definizione di un set di indicatori robusti e misurabili:
 - efficienza (numero di TSH, FT4, FT3)
 - appropriatezza (TSH/FT4 e TSH/FT3)
- Misurazione e individuazione di aree di inappropriatelyzza
- Diffusione e implementazione delle raccomandazioni
- Audit clinico mediante confronto *before-after*



RISULTATI



TSH +2,5%
fT4 -20%
fT3 -18%

TSH +8%
fT4 -36%
fT3 -32%

11.000 test in meno!



RISULTATI

Indicatori di appropriatezza

	TSH / fT4	TSH / fT3
Marzo 2007	1,19	2,18
Maggio 2007	1,49	2,55
Luglio 2007	1,60	2,62
Settembre 2007	1,72	2,67
Novembre 2007	1,79	2,76
Gennaio 2008	1,80	2,89
Marzo 2008	1,89	3,02



LIMITI

- Necessità che la strumentazione gestisca un operatività analitica “riflessa”
- Successo nei pazienti “esterni” minore che in quelli “interni”
- Notevole impegno dei dirigenti del laboratorio per informare telefonicamente i MMG



CONCLUSIONI

- I risultati ottenuti in pochi mesi attraverso un approccio combinato e condiviso sono stati rilevanti in termini di:
 - Miglioramento dell'appropriatezza espressa dal rapporto TSH / ormoni tiroidei
 - Efficienza (volumi): riduzione di oltre 11.000 test in un anno
 - Efficienza (costi): risparmio di circa € 88.000,00 in un anno



CONCLUSIONI

- La razionalizzazione dei test diagnostici:
 - è appropriata dal punto di vista diagnostico, coerente con criteri *evidence-based*
 - non compromette in alcun modo la qualità del servizio erogato
 - non comporta alcun disagio per il paziente



Fondo per la Modernizzazione - Anno 2009

Scheda per la presentazione del Progetto

Modulo 1. Informazioni generali sul progetto

Azienda sanitaria che presenta la proposta

AUSL CESENA

Proponente: AZIENDA USL DI CESENA

**APPROPRIATEZZA DELL'USO DI ESAMI DI LABORATORIO IN AMBITO
OSPEDALIERO E TERRITORIALE**

Responsabile scientifico Romolo Dorizzi

Partecipano AUSL Ravenna, AUSL Forlì, AUSL Rimini

Titolo breve (max 50 caratteri)

Richiesta appropriata degli esami di laboratorio

