



Nuovo *Dataset* DATABASE SOCIETARIO

Aprile 2005

Gentilissimi Colleghi,

come già anticipato vi invio la bozza quasi definitiva del nuovo *Dataset* relativo al *database* societario per la raccolta dati in cardiocirurgia.

Questa nuova versione si è resa necessaria per mantenere il *Database* Societario agganciato il più possibile agli altri *database* cardiocirurgici presenti a livello internazionale: il *Database* STS che è uscito con un *upgrade* nel settembre del 2004 e la versione EACTS integrata dai sistemi di stratificazione del rischio secondo Euroscore e Parsonnet.

Con l'occasione abbiamo cercato di raccogliere le osservazioni ed i suggerimenti che alcuni colleghi hanno voluto farci conoscere durante le giornate di incontro al Congresso di Bologna o di altri che si sono impegnati nell'utilizzare e contribuire a sviluppare questo progetto.

Il *Dataset* (ossia l'insieme delle informazioni raccolte) è sostanzialmente conforme a quello delle versioni precedenti, lo sforzo è stato quello di:

· Recuperare le fonti, cioè esplicitare da dove sono state prese le variabili inserite nel *database* societario. Le fonti utilizzate sono state sostanzialmente quattro:

1. il *Database* STS, dell' *American Society of Thoracic Surgeons*, versione 2.52.1;
2. il *Database* SCTS, della *Society of Cardio Thoracic Surgeons of Great Britain and Ireland*, versione 3.8, che coincide con quello dell'EACTS;
3. l'Euroscore;
4. il Parsonnet 1 e 2.

Sono evidenziati nel testo allegato in una apposita colonna le *source* dei singoli parametri, specificando anche per ogni fattore di rischio l'afferenza ai vari modelli di stratificazione del rischio considerati.

· Adeguare definizioni e raccolta dati alle fonti, ossia è stato compiuto un certosino lavoro di traduzione dell'esistente e di verifica che il nostro modo di raccogliere i dati (in termini di opzioni di scelta e range di validità) sia in linea con quanto stabilito dalla letteratura scientifica onde poter garantire un'appropriata analisi comparativa.

- Ottimizzare il lavoro di compilazione e di *dataentry*, cercando di utilizzare solo i campi con un adeguato ritorno informativo (dai 400 parametri, della *release* DBSICCH114 siamo scesi a 341).

Dal punto di vista del contenuto i cambiamenti principali sono stati effettuati essenzialmente nelle sezioni relative ai dati intervento e postoperatori:

- Seguendo le impostazioni dell'STS abbiamo inserito una nuova sezione relativa all'assistenza di circolo,
- Si reimpostata la definizione dell'intervento in modo che solo 4 campi possono adesso stabilire il tipo di procedura maggiore eseguita, da questi poi si scende nel dettaglio alla descrizione della procedura chirurgica.
- In sintonia con l'EACTS abbiamo perfezionato la sezione relativa alle protesi chirurgiche, snellendo i campi relativi al tipo di protesi espantata e curando in un modo che riteniamo migliore la parte relativa all'eziologia della valvulopatia.
- Adeguandoci all'STS si è ampliata la parte relativa al *follow up* ed alla dimissione, inserendo una sezione relativa al trattamento farmacologico alla dimissione e sistemando i campi relativi alla riammissione ed al reintervento. Questa sezione tuttavia è quella sicuramente più

in progress, l'ambizione è quella di ottenere un follow up più informativo di quello a breve termine e di riuscire a progettare un monitoraggio del paziente che non termina se non con il suo decesso. È una sezione certamente da ottimizzare.

Sulla base di questo *Dataset* è già stato attivata la nuova versione del *Database*, DBSICCH200, sia in formato Access che su WEB.

Per un periodo saranno ovviamente disponibili alle varie cardiocirurgie entrambe le versioni, DBSICCH 114 e DBSICCH200 ed un'apposita *utility* permetterà di importare i dati inseriti nella versione precedente in quella successiva. Il tempo utile per rendere operative le due strutture sarà presumibilmente fino a gennaio 2006.

Va ricordato che questo *Dataset* e il relativo *Database* sono pensati con lo scopo di permettere un'omogenea e semplice trasmissione dei dati per la formazione di *registry* o la realizzazione di studi epidemiologici. La presenza sul mercato di sofisticati *database*, progettati *ad hoc* per la gestione e la raccolta di dati, non si pone nella stessa ottica secondo cui si è costruito quanto proposto. Il DBSICCH si concentra sulla semplice collimazione in un unico *database* nazionale di alcuni dati inerenti a tutte le Unità Operative di cardiocirurgia. La SICCH quindi promuove la diffusione di un mezzo con la duplice utilità: da una parte l'uniformazione di un linguaggio e dall'altra la possibilità di fotografare in un modo semplice l'attività cardiocirurgica svolta nel nostro paese. Per queste ragioni la Società ha proposto di chiamare il *database* di **-comunicazione***, proprio per evidenziare lo scopo per il quale esso è nato.

Il *Database* è un ambizioso progetto e in questo travagliato presente rimane forte la volontà di continuare ad essere un soggetto importante all'interno dei processi decisionali sanitari. La nostra prima pubblicazione di dati del novembre scorso ci pone in primo piano in Europa: siamo secondi soltanto all'UK come numero di procedure raccolte.

Stante l'importanza e la delicatezza del lavoro che andiamo a sviluppare, ogni suggerimento, critica o contributo nel definire ambito e metodo di lavoro di quello che vi ho sottoposto sarà più che gradito.

Ricordo ancora a tutti come la partecipazione alla Commissione Database è aperta e come sia auspicabile la raccolta di pareri e suggerimenti. Vi ringrazio per un riscontro che gentilmente vorrete farmi avere.

Cari saluti

Alessandro Fabbri