

Gruppo di lavoro :
percorso latex safe in ambito
ospedaliero - applicazione
regionale

Beltrami Valerio

Dolcher Maria Pia **Coordinatore**

Farsi Alessandro

Fassio Filippo

Iorno Miriam

Manfredi Mariangela

Obiettivi

- 1. ricognizione percorsi latex safe attualmente utilizzati nelle diverse realtà toscane**
- 2. elementi da valutare nella formulazione di un algoritmo diagnostico**
- 3. individuazione di algoritmo diagnostico uniformato**
- 4. modalità di attuazione del percorso latex safe per il paziente a rischio**

1.

**ricognizione percorsi
latex safe attualmente
utilizzati nelle diverse
realtà toscane**

ricognizione della situazione in toscana

	MS	LU	Versilia	PI	LI	Pontedera	Empoli	S.Giovanni FI	Careggi FI	PO	SI	SI (Bibiena)	AR	GR	PT
documento aziendale	Proced. Aziend. 2010	Linee guida 2005	Linee guida 2005	Proced. Aziend. 2013	ND	no	Proced. Aziend. 2012	no (Proc. Az. in elaborazione)	no	no	no	no	ND	Protoc. aziend. 2010	Istruz. Operat 2010
chi richiede consulenza?	Non specif.	Anest.	Anest.	Anest. Chir.	ND	Anest. Chir.	Anest. Chir.	Anest. med.pr	ND	Anest. Chir. Derm.	Anest. Chir.	Anest.	ND	Non specif.	Anest. Ginec.
questionario	si	no	no	si	ND	no	si	si	no	no	no	si	ND	Si	si
chi esegue la consulenza?	A	ND (Anest)	Derm.	A	ND	A	A	A	A	A	A	A	ND	A	(A) anest
sequenza diagnostica	Spt Se neg Test d'uso Se reaz sist grave: Ig E Se neg spt	Ig E k82 Se pos : LF Se neg ma anam. pos : LF (non spt)	Ig E k82 Se pos : LF Se neg : 3 spt → test d'uso	IgE k82 → SPT → test d' uso rHev b	ND	SPT → IgE rHevb → test d' uso	3 spt, IgE rHevb test d'uso sequenz non specifica ta	3 spt → test d'uso → IgE (k82 e Hev b8)	3 spt, IgE rHevb test d'uso sequenz a non specifica ta	3 spt → test d'uso → IgE k82 → rHev b	3 spt → IgE k82 rHev → test d'uso	IgE k82 → 3 spt	ND	Spt	IgE (k82) (3 spt → test d'uso)

informazione è assente: ND = Non Disponibile ;

• allergologo: A ; anestesista: anest.; chirurgo: chir.; dermatologo : dermat. ; ginecologo :ginec.

..... sulle 15 realtà toscane

Esiste un documento aziendale	6 /15 3 procedura aziendali (2010 2013; Massa-Carrara, Pisa, Empoli) 2 Linee guida (2005 Lucca, Viareggio) 1 Istruzioni operative (2010 Pistoia) 1 procedura aziendale in elaborazione (Firenze S.Giovanni)
Utilizzano un questionario	7 / 15
Chi chiede la consulenza ?	anestesista , chirurgo
Chi esegue la consulenza ?	10/15 allergologo 1 / 15 dermatologo 2 / 15 anestesista (Lucca , Pistoia) 2 / 15 ND
Sequenza diagnostica	inizio con SPT 6/15 (poi 3/6 test uso , 2/6 IgeE spec , 1/6 stop) (Fi S.Giov., Prato ,Massa, Pontedera, Siena , Grosseto) Inizio con IgE spec. (K 82) 6/15 (poi 4/6 SPT , 2/6 stop) (Pisa, Massa, Pistoia ,Bibiena, Lucca, Viareggio) non specificata 2/15 (Empoli , FI Careggi) Utilizzo ricombinanti Hev b 6/15 (PI, PO, FI, SI, Empoli , Pontedera) Non si eseguono SPT 2/15 (Lucca, Pistoia)

ricognizione della situazione in toscana: statistiche

dati disponibili per solo 4 unità su 15 !

	MS	LU	Versilia	PI	LI	Pontedera	Empoli	S.Giovanni FI	Careggi FI	PO	SI (Biblena)	GR	PT
n. consulenze eseguite nei mesi settembre, ottobre, novembre 2011/2012 di cui ↓	np	np	16/34	89/140	np	np	np	np	np	np	0/0	np	ND/0
↓ n. interventi con attivazione percorso latex safe nei mesi settembre, ottobre, novembre 2011/2012	np	np	Np/11	15/11	np	np	np	np	np	np	2/0	np	ND/3

* informazione non pervenuta = np

dalla ricognizione

.....conclusioni

- 1. eterogeneità “strumenti” utilizzati
eterogeneità comportamenti**
- 2. scarso interesse al problema**

2.

**elementi da considerare nella
formulazione di un algoritmo
diagnostico**

per un algoritmo diagnostico

obiettivi:

appropriatezza diagnostica

minimizzare liste d'attesa

contenere i costi

fattori limitanti :

numero allergologi

costi reagenti

tempi di analisi di laboratorio

disamina di 3 iter diagnostici (e loro limiti):

visita allergologica - iter personalizzato

(impossibilità in molte realtà - mancanza allergologi)

K82 positivo → attivazione percorso Latex safe

(non appropriatezza diagnostica)

rHev b → valutazione molecolare opportunità percorso Latex safe

(costi elevati)

3.

**individuazione di
algoritmo diagnostico
uniformato**

punti critici per un algoritmo condiviso

A) questionario soggetti a rischio

ridurre i falsi positivi (formulazione ottimale delle domande)

B) iter diagnostico

iter diagnostico dove manca l'allergologo

definire un pannello di ricombinanti

C) quando attivare il percorso latex safe (sensibilizzazione asintomatica)

grazie !