DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA
S.C. ODONTOSTOMATOLOGIA
Direttore: Dr. Paolo APPENDINO
Largo Turati, 62 Torino
Telefono: 011/508.2378
Fax 011/5082387
e-mail: pappendino@mauriziano.it

Profilassi antibiotica in Chirurgia Orale: Valutazione dell'impatto dell'applicazione delle nuove linee guida aziendali. Sorveglianza clinica del decorso postoperatorio dei pazienti sottoposti ad intervento e confronto con la nostra precedente esperienza

OBIETTIVI del PROGETTO

- applicare le raccomandazioni delle più recenti linee guida circa la profilassi antibiotica preoperatoria in odontoiatria.
- identificare quali siano le procedure odontoiatriche e le condizioni cliniche in cui l'antibiotico-profilassi è richiesta
- garantire l'appropriatezza della somministrazione per diminuire il rischio di insorgenza di antibiotico-resistenza e riducendo nel contempo i costi per l'Azienda.
- monitoraggio della ricaduta clinica dell'applicazione delle presenti linee guida

Il presente progetto è iniziato con l'approvazione ed attuazione del nuovo protocollo di antibiticoprofilassi in Odontostomatologia approvato nel Dicembre 2018 (pubblicato sul sito intranet dell'AO Ordine Mauriziano) ed entrato in fase attuativa nei primi mesi del 2019. Per quanto riguarda la revisione bibliografica ed una più compiuta descrizione dei fattori coinvolti nel processo decisionale relativo alla profilassi antibiotica in chirurgia orale si rimanda al documento protocollare relativo. Di seguito si riproporranno per una maggiore fruibilità i principali descrittori e indicatori relativi al monitoraggio dell'applicazione del protocollo nella pratica clinica della S.C. Odontostomatologia. Il presente elaborato si propone inoltre di aggiornare la valutazione dell'impatto dell'applicazione del presente protocollo.

Scansionato con CamScanner

MATERIALI E METODI

AMBITO DI APPLICAZIONE

Tutti i pazienti sottoposti a prestazioni odontoiatriche presso la S.C. di Odontostomatologia dell'A.O. Ordine Mauriziano.

MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

La sequenza delle attività per la corretta esecuzione delle procedure di antibioticoprofilassi in odontoiatria deve essere svolta dal personale medico ed infermieristico della S.C. di Odontostomatologia.

Attività/responsabilità	Medico responsabile Amb. o DS	CPSI Amb. sala DS o SOG	Anestesista di SOG
Raccolta dati anamnestici e indicazione alla profilassi	R		
Somministrazione 30/60 minuti prima dell'intervento	C	R	R/C
Esecuzione intervento nei tempi prestabiliti	R	C	

R = Responsabile C = Controllo

APPLICAZIONE DEL PROTOCOLLO

Ogni paziente sottoposto ad intervento di chirurgia orale presso la S.C. Odontostomatologia viene istruito all'atto della programmazione dell'intervento stesso in merito all'appropriato schema di antibioticoprofilassi . Il giorno dell'intervento l'avvenuta antibioticoprofilassi viene verificata/eseguita secondo la matrice delle responsabilità prima dell'ingresso in sala operatoria. All'atto della dimissione si registra l'eventuale prosecuzione della terapia antibiotica postoperatoria secondo profilassi nelle 24 h (**Short term - S**) ovvero ulteriore prolungamento con un ciclo di *terapia antibiotica* (**T**). I dati relativi al tipo di regime di antibioticoprofilassi sono registrati in cartella clinica (GSO) con lettere di codifica: **US**(ultrashort term), **S** (short term), **T** (terapia prolungata).

Scansionato con CamScanner

Sede legale: Via Magellano, 1 - 10128 TORINO - Tel. +39 011.508.1111 - www.mauriziano.it - P.I./Cod. Fisc. 09059340019

MONITORAGGIO DATI

1. **Creazione di un database ad hoc per il monitoraggio degli interventi e relativo decorso postoperatorio dei pazienti afferenti al servizio di chirurgia orale Day Surgery**

In tale database vengono consecutivamente inseriti i seguenti parametri di valutazione per ogni paziente sottoposto ad antibioticoprofilassi per interventi in regime di Day Surgery:

- *Patologia locale / Tipo di intervento*
- *Criticità (salute generale , contiguità con strutture nobili)*
- *Manovre operatorie ed invasività (necessità di osteoplastica/ostectomia, odontotomia, scollamento di lembi mucoperiostei, innesto, tempi operatori)*
- *Terapia antiedemigena (pre e post operatoria)*
- *Follow-up decorso postoperatorio a 7-15-30 gg*
- *Classificazione delle complicanze per parole chiave nelle Note Cliniche*
- *Terapia delle complicanze*

Per recuperare tali dati si sono consultati i verbali operatori e le lettere di dimissione reperibili sul sistema di refertazione aziendale Babele WPF nonchè le cartelle cliniche informatizzate nominali presenti sul sistema gestionale interno della S.C. Odontostomatologia (GSO).

2. **Valutazione di un campione di cartelle ciniche**

In precedenza (2021) per ottenere una valutazione scevra da bias di selezione si era deciso di eseguire la valutazione dell'impatto del presente protocollo utilizzando un campione di cartelle sorteggiate per il controllo SDO di III livello per il 2020. In questo report andiamo ad aggiornare tale valutazione mediante il confronto con un campione di cartelle sorteggiate per il controllo SDO di III livello relativo all'anno 2018 (ovvero antecedente all'entrata in vigore del protocollo stesso).

Scansionato con CamScanner

Su ogni cartella sorteggiata si è verificato innanzitutto se nella checklist pre-operatoria era spuntata o meno la casella relativa all'assunzione della antibioticoprofilassi da parte del paziente, secondariamente si è proceduto ad accertare l'incidenza di complicanze post-operatorie.
Dalle cartelle cliniche in oggetto sono stati inoltre recuperati dati relativi all'anagrafica e anamnesi del paziente , patologia odontoiatrica da sottoporre ad intervento, indicazione dello schema di antibioticoprofilassi ricevuta, note relative all'intervento (indicatori di invasività , durata e regime di ricovero) e al decorso postoperatorio (follow-up, incidenza di complicanze postoperatorie) (*cfr punto 1.)*

RISULTATI

Il sorteggio SDO III livello 2020 ha riguardato complessivamente 55 cartelle cliniche di cui : 26 interventi in regime di Ricovero ordinario e 29 in Day-Surgery. Il campione è risultato composto da 29 ♀ e 26 ♂ di età media 39 aa (94-11). Di questi la maggior parte (63%) presentava una o più comorbilità di carattere sistemico (disabilità intellettiva, malattie genetiche sindromiche, patologia oncologica , patologia osteometabolica e disturbi coagulativi primari) .
La più frequente patologia odontogena è stata la malposizione dentaria (frequentemente complicata da patologia infiammatoria acuta: pericoronarite) 39% dei casi. La più frequente tipologia di intervento è stata l'estrazione dentaria chirurgica (87 %) con durata media di 39 min (119-16)

Scansionato con CamScanner

(Grafico.1).

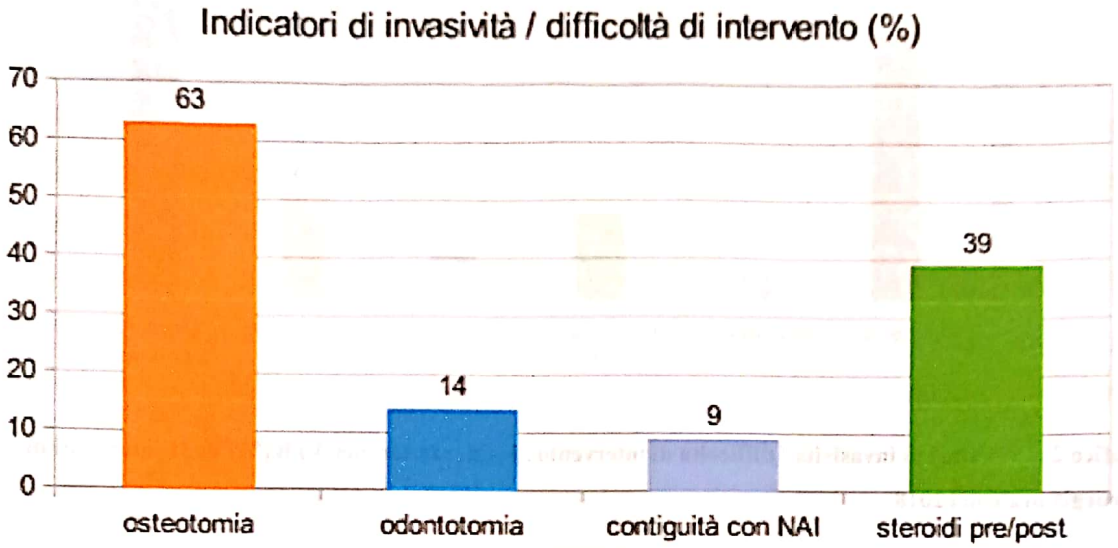

Grafico 1. Indicatori di invasività / difficoltà di intervento (%) su 55 interventi di chirurgia orale nel 2020

L'antibiotico profilassi è stata correttamente applicata nel 100% dei casi. La terapia antibiotica è stata proseguita nel postoperatorio nel 73% dei casi. Relativamente al follow-up del campione si sono potuti reperire dati relativi al 50 % dei pazienti sottoposti ad intervento. Non vi sono stati casi relativi a complicanze postoperatorie nel breve periodo (e perciò correlabili ad un fallimento del protocollo di antibioticoprofilassi). In due casi si sono avute recidive a distanza di mesi dall'intervento (recidiva di ipertrofia gengivale e di osteonecrosi dei mascellari).

Il sorteggio SDO III livello 2018 ha previsto l'analisi di 42 cartelle cliniche di cui 6 interventi in regime di Ricovero ordinario e 36 in Day-Surgery.

Nel relativo campione erano presenti 28 ♀ e 14 ♂ di età media 40 aa (max-92 min 13). Diciannove pazienti (45%) presentavano comorbilità sistemiche (disabilità intellettiva, malattie genetiche sindromiche, patologia oncologica , patologia osteometabolica , diabete, ipertensione). La più frequente patologia odontogena è stata nuovamente la malposizione dentaria 45% dei casi (frequentemente complicata da patologia infiammatoria acuta: pericoronarite). La più frequente tipologia di intervento è stata l'estrazione dentaria chirurgica (89 %) con durata media di 41 min (85-19).

Scansionato con CamScanner

Sede legale: Via Magellano, 1 - 10128 TORINO - Tel. +39 011.508.1111 - www.mauriziano.it - P.I./Cod. Fisc. 09059340019

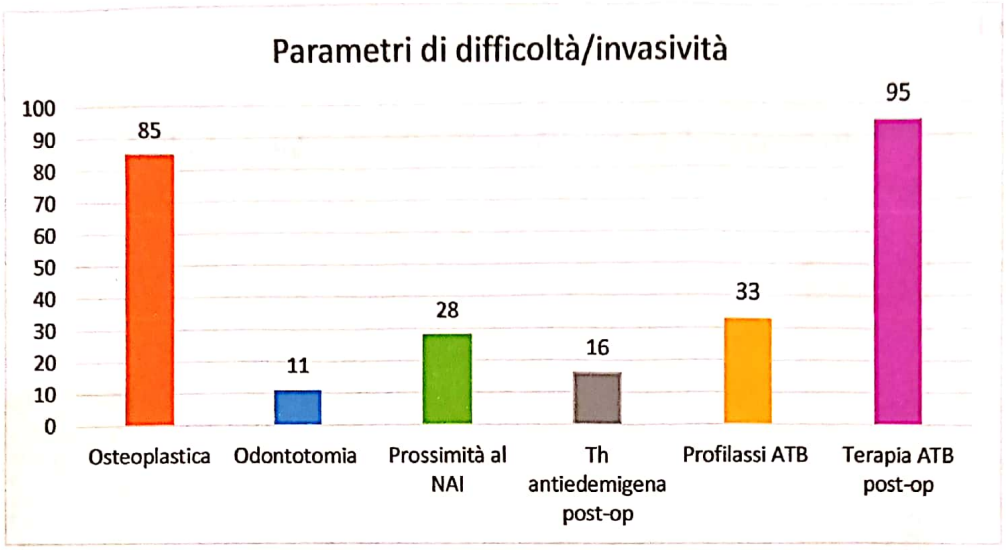

Grafico 2. Indicatori di invasività / difficoltà di intervento / incidenza terapia ATB (%) su 31 interventi di chirurgia orale nel 2018

La profilassi antibiotica è stata impiegata nel 33 % dei casi mentre nel 95% dei casi si è eseguita terapia antibiotica postoperatoria. I dati relativi al decorso operatorio a 7-10 gg sono risultati disponibili per quasi la totalità dei pazienti e non si sono rilevate complicanze /eventi avversi nel postoperatorio.

Conclusioni

Come già rilevato nei precedenti report ad oggi la corretta applicazione del protocollo di antibiotico profilassi è pari al 100 %. Si ritiene pertanto raggiunto l'obiettivo primario ovverosia la corretta ed effettiva applicazione dell'antibioticoprofilassi.
Dall'analisi delle cartelle del sorteggio SDO di III livello si evince altresì che il presente protocollo si associa ad una ridotta incidenza di complicanze postoperatorie e/o effetti avversi (4 casi nel 2019 , 0 casi nel 2020) benchè gli indicatori di invasività / difficoltà degli interventi eseguiti rimangano pur sempre significativi (**Grafico 1**). Anche nel campione di cartelle SDO relative al 2018 non si sono in sostanza osservate complicanze postoperatorie e/o effetti avversi in 42 pazienti nonostante le caratteristiche epidemiologiche e cliniche sembrino sostanzialmente sovrapponibili (età, ♀/♂, tipo durata ed invasività di intervento). La percentuale di comorbilità e la

Scansionato con CamScanner

Sede legale: Via Magellano, 1 - 10128 TORINO - Tel. +39 011.508.1111 - www.mauriziano.it - P.I./Cod. Fisc. 09059340019

rappresentazione di ricoveri ordinari sono inferiori in questo secondo e più antico campione (spiegabile con la minore dimensione campionaria e con il fatto che si riferisce ad un periodo di attività precedente alla pandemia SARS-COV2). Nonostante la maggior rappresentazione di interventi in regime di Ricovero (~ 50%) e la maggiore gravità dei pazienti in oggetto sia per comorbilità sistemiche , sia per patologia odontogena (> 60%) nel campione 2020 (soprattutto a causa della selezione imposta dalle restrizioni all'attività odontoiatrica relativamente alla pandemia da SARS-COV-2) si conferma comunque la riduzione dell'incidenza di terapie antibiotiche nel postoperatorio (27%) già rilevata nel 2019. Per confronto si vede invece come in precedenza (2018) la minore applicazione di profilassi antibiotica (33%) si riflettesse in una più rilevante prescrizione di terapia antibiotica postoperatoria (95%) senza apparenti differenze in relazione alle complicanze postoperatorie tra i due campioni.

Tale analisi continua a supportare l'utilità del protocollo aziendale di profilassi antibiotica in odontostomatologia nella razionalizzazione della prescrizione di terapie antibiotiche perioperatorie per interventi di chirurgia orale eseguiti presso la S.C. Odontostomatologia; ulteriori analisi considerando un maggior numero di cartelle sorteggiate per il controllo SDO di III livello ci permetterà di verificare ed aggiornare i dati fin qui rilevati ed al contempo monitorare l'incidenza di problematiche nel postoperatorio.

Torino, li 14 Aprile 2022

Il Medico Borsista Fondazione Mauriziana ONLUS
S.C. Odontostomatologia
Dr. Francesco Della Ferrera

Il Direttore S.C. Odontostomatoiogia
Dr. Paolo Appendino

Scansionato con CamScanner