

**Fattori Predittivi di Ritardo nel Percorso Pre-Operatorio dei Pazienti con Tumore Maligno Polmonare presso l'APSS-Trento, 2023**

**Margherita Cozzio** <sup>(1)</sup> - **Damiano Berti** <sup>(2)</sup>

*Igiene Generale Applicata e Statistica Medica, Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Università di Bologna, Bologna, Italia* <sup>(1)</sup> - *Direzione Medica, Ospedale Santa Chiara di Trento, APSS Trento, Trento, Italia* <sup>(2)</sup>

**Abstract:**

***Fattori Predittivi di Ritardo nel Percorso Pre-Operatorio dei Pazienti con Tumore Maligno Polmonare presso l'APSS-Trento, 2023***

*Autori:*

Margherita Cozzio<sup>1,2,\*</sup>, Damiano Berti<sup>2</sup>

*Affiliazioni:*

<sup>1</sup>

Igiene Generale Applicata e Statistica Medica, Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Università di Bologna, 40126 Bologna, Italia <sup>2</sup>

Direzione Medica, Ospedale Santa Chiara di Trento, APSS Trento, 38122 Trento, Italia

\*+39 3473465649, [margherita.cozzio@studio.unibo.it](mailto:margherita.cozzio@studio.unibo.it)

**Background:**

In Provincia Autonoma di Trento, il tumore maligno polmonare è una delle neoplasie più comuni, con una sopravvivenza a 5 anni del 15%. Ritardi nel trattamento pre-operatorio, anche di poche settimane, possono influenzare negativamente la sopravvivenza. Studi recenti<sup>1</sup> hanno dimostrato che un ritardo di quattro settimane nell'intervento chirurgico può aumentare il rischio di morte del 6%–8%.

Questo studio analizza le prestazioni del percorso pre-operatorio dei pazienti con tumore maligno polmonare trattati presso l'APSS di Trento nel 2023, con l'obiettivo di identificare i fattori che contribuiscono ai ritardi e valutare l'efficacia del Percorso Diagnostico-Terapeutico Assistenziale (PDTA) nella gestione tempestiva dei pazienti.

## **Metodi:**

Sono stati analizzati i dati dei pazienti con tumore polmonare maligno trattati chirurgicamente presso APSS-Trento nel 2023. L'analisi ha considerato variabili come i tempi di esecuzione degli esami diagnostici, la pianificazione delle visite specialistiche e la necessità di ulteriori accertamenti. I tempi di attesa sono stati confrontati con gli standard raccomandati per ciascuna fase: diagnosi (entro 4 settimane dalla segnalazione), consulto multidisciplinare, inserimento in lista chirurgica e inizio dell'intervento (entro 30 giorni dalla diagnosi).

## **Risultati:**

Nel 2023, presso l'Ospedale di Trento sono stati operati 50 pazienti affetti da tumore maligno polmonare, il 62% erano di genere maschile, con un'età media di  $70,7 \pm 7,8$  anni (range 50-82 anni). Il 96% di loro era residente in Provincia Autonoma di Trento.

L'analisi ha mostrato che il tempo medio della fase diagnostica, tra la prima segnalazione e l'inserimento in lista chirurgica, è stato di 86,7 giorni (mediana 70 giorni). I principali esami diagnostici eseguiti e i relativi tempi medi tra la prenotazione e l'esecuzione sono i seguenti:

- TAC total body: 21,9 giorni (mediana 16 giorni);
- PET-TAC: 16,5 giorni (mediana 14 giorni);
- Spirometria: 6,4 giorni (mediana 6 giorni);
- Ecocardiografia: 5,9 giorni (mediana 3 giorni);
- Broncoscopia: 6,4 giorni (mediana 6 giorni); - RX torace: 1,7 giorni (mediana 1 giorno).

Il tempo medio di attesa per il trattamento chirurgico, dall'inserimento in lista d'attesa all'intervento, è stato di 36,8 giorni (mediana 37 giorni), superando i 30 giorni raccomandati per il 64% dei pazienti.

Il tempo totale, dalla prima segnalazione all'intervento chirurgico, è stato di 123,6 giorni (mediana 110 giorni).

## **Conclusioni:**

Il rispetto dei tempi di attesa per i pazienti con tumore maligno polmonare è essenziale per migliorare gli esiti clinici. Sebbene alcuni standard siano stati rispettati, i risultati indicano la necessità di ulteriori miglioramenti nella gestione del percorso pre-operatorio. Implementare strategie per ridurre i tempi di attesa, come l'ottimizzazione delle prenotazioni diagnostiche e una maggiore coordinazione tra i professionisti coinvolti nel team multidisciplinare, potrebbe contribuire a ridurre la mortalità associata ai ritardi e migliorare la qualità complessiva del percorso di cura dei pazienti affetti da tumore polmonare maligno.

## **Bibliografia:**

1

*The BMJ* - TP Hanna et al., 2020 Mortality due to cancer treatment delay: systematic review and meta-analysis