

**Stim cu adevărat cât de mult a afectat pandemia Covid-19 practica chirurgicală în Italia de Nord?
Un studiu comparativ cu mai multe centre și analiza costurilor**

Giulio Mari¹, Rosario Giordano¹, Matteo Uccelli², Giovanni Cesana², Stefano Olmi², Giovanni Carlo Ferrari³, Matteo Origi³, Dario Maggioni¹, Gaia Colletti⁴, Andrea Costanzi⁴, On behalf of AIMS Academy Clinical Research Network⁵

¹General Surgery Unit Asst Monza Desio Hospital, Italy

²General Surgery Unit Policlinico S. Marco Zingonia, Italy

³General Surgery Unit Asst Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano, Italy

⁴General Surgery Unit Ospedale San Leopoldo Mandic ASST Lecco Merate, Italy

⁵www.aimsacademy.org

Rezumat

Introducere: Pandemia Covid-19 din Italia de nord-est a încetinit activitatea chirurgicală clinică. A fost instituit un sistem de spitale cu noduri și vorbe pentru îngrijirea pacienților oncologici, dar cu abolirea aproape completă a activității chirurgicale electivă pentru patologii non oncologice.

Metode: Am analizat retrospectiv volumele chirurgicale ale 4 spitale generale academice din Lombardia aparținând la 4 provincii diferite. Trimestrul martie-aprilie-mai 2019 a fost comparat cu aceeași perioadă a anului 2020. Au fost listate toate procedurile diferite. Analiza costurilor a fost realizată cu ajutorul sistemului DRG.

Rezultate: În cele patru spitale s-au realizat proceduri chirurgicale reduse de la 1903 la 350 cu o scădere de 81,6%. Proceduri pentru cancer de la 403 la 161 cu o scădere de 60,1%. Proceduri pentru boala benignă de la 1310 la 118 cu o scădere de 91%. Urgențe de la 190 la 71 cu o scădere de 62,6%. Rambursarea de la stat pentru procedurile efectuate de la 6.708.023 € la 1.678.154 € cu o scădere de 75%.

Concluzii: Chirurgia electivă pentru pacienții non-oncologici non-urgenți a fost afectată dramatic de pandemia Covid-19. Mai presus de toate procedurile pentru pacienții non-oncologici și non-urgenți au fost afectați în special. Având în vedere o posibilă a doua undă a pandemiei, planificarea chirurgicală trebuie să selecteze pacienții nu numai pe criterii oncologice, ci mai degrabă pe cele clinice. O cale ad hoc și o cale de spitale de vorbire trebuie să fie implementate pentru bolile chirurgicale benigne de către oricine se confruntă cu pandemia Covid la vârful său.

Cuvinte cheie: chirurgie, pandemie Covid-19, analiză costuri