

Tavolo Tecnico Provinciale per la risoluzione delle controversie nell'ambito dei controlli analitici sulle cartelle cliniche (D.A. 13 marzo 2013)

Parere n. 1 / 2017

Oggetto: effettuazione procedura "elettrochemioterapia"

Struttura richiedente: U.O.C. Attività Ospedaliere ASP di Catania.

Quesiti sottoposti.

- Target di pazienti candidati alla tecnica
- Setting di erogazione
- Codifica in SDO della Prestazione.

PREMESSA

L'elettrochemioterapia (ECT) è il risultato della combinazione di due effetti:

- l'elettroporazione delle membrane cellulari
- somministrazione di farmaci chemioterapici.

l'elettroporazione si basa sull'applicazione locale di impulsi elettrici brevi ed intensi che permeabilizzano reversibilmente le membrane cellulari. I farmaci utilizzati per l'ECT sono la Bleomicina ed il Cisplatino, la cui cito-tossicità aumenta reversibilmente in combinazione con l'elettroporazione, come dimostrato da molti studi in vitro ed in vivo. In questo modo, viene potenziata l'efficacia locale del farmaco chemioterapico applicato dove le cellule sono elettro-permeabilizzate per mezzo d'impulsi elettrici, senza colpire i tessuti non esposti agli impulsi stessi.

Favorisce quindi l'assorbimento da parte della lesione cancerosa del chemioterapico somministrato, per via endovenosa o localmente. e distrugge le cellule tumorali, risparmiando i tessuti sani, perché il chemioterapico raggiunge elevatissime concentrazioni.

L'elettrochemioterapia è stata oggetto di numerosi studi pre-clinici e clinici condotti nell'ultimo ventennio; in quest'ambito è di fondamentale rilievo l'approvazione di due progetti europei (Cliniporator ed ESOPE, 2000-2005) rivolti alla progettazione e costruzione di un'apparecchiatura (CliniporatorTM) specificatamente dedicata all'applicazione dell'elettrochemioterapia e impegnati nell'individuazione e validazione delle procedure standard per l'effettuazione del trattamento (ESOPE: European Standard Operating Procedure for Electrochemotherapy).

I risultati ottenuti dal 2005 a oggi hanno permesso l'ingresso della elettrochemioterapia in diverse Linee Guida nazionali e internazionali come:

AIOM (nel melanoma metastatico) in Italia;

EDF - EADO - EORTC (nel trattamento dello Spinocellulare e Merkeloma) in Europa

SIOT (nelle metastasi ossee) in Italia;

NICE (in tutte le metastasi cutanee) nel Regno Unito;

AGO (nelle recidive e metastasi di carcinoma mammario) in Germania.

Nel trattare le patologie indicate sono emersi vantaggi quali:

- Procedura radicale in situ per i carcinomi basocellulari

- Palliazione efficace e buon controllo locale nel caso di metastasi cutanee
- Durata della risposta locale in caso di risposta completa al trattamento
- Capacità di lenire lesioni dolorose o sanguinanti
- Efficacia nel preservare l'estetica del paziente e le sue interazioni sociali
- Efficacia nel preservare la funzionalità di un organo
- Dosi ridotte di farmaco somministrate al paziente
- Breve durata della sessione di trattamento.

E' stata valutata la documentazione esplicativa allegata al verbale della prima riunione del TTP, si è ascoltato il parere dei consulenti specialisti: il chirurgo plastico, il chirurgo oncologo e l'oncologo medico; sono state considerate le dichiarazioni dello specialista della struttura accreditata Casa di Cura Humanitas - CCO per cui si è indetto il TTP, si è presa visione di materiale fotografico relativo a casi clinici trattati presso la Casa di Cura e di due cartelle cliniche di pazienti sottoposti alla procedura di ECT.

PARERE

I presenti concordano che la cartella clinica deve contenere la documentazione più completa possibile riguardo alla natura della lesione, diagnosi supportata da es. istologico, la storia clinica del paziente, eventuali altri trattamenti eseguiti.

Affinché si possa considerare appropriata la prestazione è necessario che la cartella clinica contenga un dettagliato percorso clinico:

- **valutazione oncologica** che attesti l'appropriatezza del trattamento. Valutazione delle condizioni del paziente da cui si evince l'impossibilità di eseguire interventi chirurgici e/o altre procedure e che la scelta di effettuare l'elettrochemioterapia derivi da una valutazione rischi/benefici;
- **storia clinica**, una accurata anamnesi, i trattamenti eseguiti, i referti di es. istologici e tipizzazione della lesione neoplastica;
- **E.O.L.** dettagliato con descrizione delle lesioni, (estensione, numero, caratteristiche) eventualmente corredata da evidenza fotografica, indagini strumentali, ECO, TAC, ..ecc.
- **referto di sala operatoria** esaustivo della descrittiva di tutte delle fasi della procedura.

Per quanto attiene alla codifica, considerando che le linee guida della Regione Sicilia e che la versione Italiana ICD-9-CM del 2007 non contengono istruzioni specifiche per la ECT, al fine di definire un percorso quanto più pertinente alla terapia ed alla tecnologia utilizzata, si prendono in considerazione

- linee guida della regione Emilia Romagna per la compilazione e la codifica ICD-9-CM della scheda di dimissione ospedaliera anno 2011;
- lavoro relativo agli incontri di aggiornamento del Dipartimento Oncologico Negrar di Verona " elettrochemioterapia: quali indicazioni nel 2015?"
- Considerazioni di Assobiomedica su Elettrochemioterapia anno 2014

Il target di pazienti a cui si applica la procedura ECT:

pazienti oncologici affetti da tumori cutanei, recidive cutanee e sottocutanee da melanoma - recidive da carcinoma della mammella - sarcoma di kaposi, - metastasi ossee - neoplasie del cavo orale e di testa-collo - dei genitali esterni - del fegato - del pancreas, che dopo attenta valutazione non risultino eleggibili ad altri trattamenti, anche in considerazione del risultato relativo ai costi/benefici

SETTING DI EROGAZIONE

Prestazione erogabile in ricovero ordinario e/o day surgery in virtù delle condizioni del paziente, della sede e dell'estensione delle lesioni.

CODIFICA

Diagnosi principale:

codice di neoplasia per sede

Altre diagnosi:

V58.11 chemioterapia antineoplastica

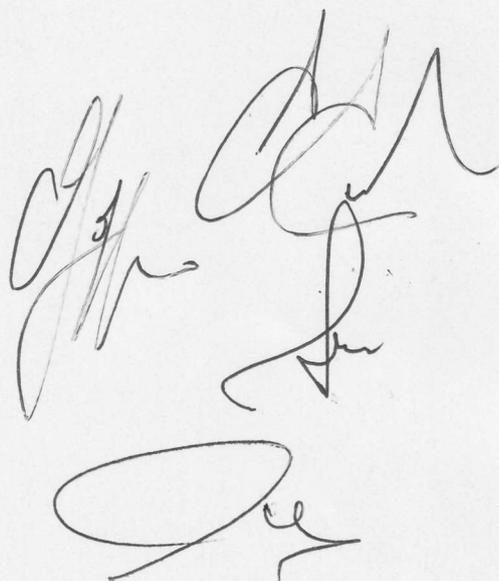
Codice di anamnesi di neoplasia

Intervento principale

codice di asportazione o
demolizione locale per sede

altra procedura

99.25 iniezione o infusione
di sostanze chemioterapiche per tumore



ESEMPIO DI CODIFICA

PROCEDURA	D.P.	D.S.	D.T	I/P.	II P.	DRG	SETTING
Ect su metastasi tessuto cutaneo e sottocutaneo	Codice di neoplasia 198.2	V58.11 chemioterapia antineoplastica	Anamnesi di neoplasia maligna	86.3 asportazione o demolizione locale di lesione	99.25 Chemioterapia antineoplastica	270	Ordinario/day surgery
Ect nella stessa seduta in cui si effettua asportazione chirurgia della lesione	Codice di neoplasia 198.2	V58.11 chemioterapia antineoplastica	Anamnesi di neoplasia maligna	86.4 asportazione radicale di lesione della cute	99.25 Chemioterapia antineoplastica	266	Ordinario/day surgery
Ect su metastasi da tumori maligni della vulva	Codice di neoplasia 184.4	V58.11 chemioterapia antineoplastica	Anamnesi di neoplasia maligna	71.3 altra asportazione o demolizione locale della vulva e del perineo	99.25 Chemioterapia antineoplastica	360	Ordinario/day surgery
Ect su metastasi della cavità orale e della zona testa e collo	Codice di neoplasia 146.8	V58.11 chemioterapia antineoplastica	Anamnesi di neoplasia maligna	29.39 Asportazione o demolizione di lesione o tessuto del faringe	99.25 Chemioterapia antineoplastica	63	Ordinario/day surgery

Handwritten scribbles

Handwritten signatures and scribbles at the bottom of the page