



Ottava Giornata della Ricerca della Svizzera Italiana

Venerdì 9 marzo 2018

Modulo per la sottomissione abstract di ricerca CLINICA

Titolo (massimo **15 parole**)

L'ECOGRAFIA TORACICA PER VERIFICARE IL POSIZIONAMENTO DEL TUBO ENDOTRACHEALE A DOPPIO LUME IN CHIRURGIA TORACICA

Autori (cognome e iniziali, es: Grassi L.)

Patella M¹, Saporito A², Mongelli F¹, Pini R¹, La Regina D², Inderbitzi R¹, Cafarotti S¹

Affiliazioni (ospedale o istituto, servizio o reparto, indirizzo, es: Ospedale Regionale di Lugano, Servizio di angiologia, Lugano)

1. Reparto di Chirurgia Toracica, Ospedale San Giovanni, Bellinzona, Svizzera
2. Gruppo di Ricerca Medicina Perioperatoria, Ospedale San Giovanni, Bellinzona, Svizzera

Testo (massimo **250 parole**, preferibilmente in italiano (accettato anche in inglese), suddiviso in Introduzione, **Metodi, Risultati, Conclusioni e Finanziamento**)

La fibrobroncoscopia (FBS) è il gold standard per la verifica del posizionamento del tubo endotracheale a doppio lume (DLET) per la ventilazione monopolmonare. Tale tecnica risulta tuttavia costosa e laboriosa.

Scopo dello studio è di compararla all'ecografia toracica (USTor) effettuata da infermieri anestesisti.

Abbiamo condotto uno studio caso-controllo, cross-over, in cieco, su una coorte di 57 pazienti in cui il posizionamento del DLET è stato verificato sia tramite FBS, effettuata da un medico anestesista, sia tramite USTor, effettuata da un infermiere anestesista.

Le due metodiche sono state confrontate in termini di sensibilità e specificità mediante analisi univariate e multivariate. L'analisi economica è stata calcolata in Euro prendendo in considerazione costi fissi e variabili inclusi i tempi di esecuzione e il costo del personale.

Le due tecniche sono comparabili in termini di sensibilità e specificità. I Valori Predittivi Positivi sono stati 0.789 [CI95% 0.69-0.89] per USTor e 0.842 [CI95% 0.75-0.93] per FBS. I risultati erano discordanti in 3 casi e l'analisi univariata ha dimostrato che pregressi interventi di chirurgia toracica aumentano l'incidenza di falsi positivi (p=0.008).

Il tempo di esecuzione della USTor, significativamente minore, i costi del personale, il costo del materiale e della sterilizzazione, hanno un impatto economico significativo. In questa serie, il risparmio per caso è stato di €37.20 ± 5.40, per un totale di €7,810.72 ± 52.70.

L'utilizzo della USTor da parte di un infermiere anestesista formato sembra una metodica sicura e costo-efficace in grado di rimpiazzare l'utilizzo della FBS in molti casi.

NESSUN FINANZIAMENTO

Visto superiore (prego indicare Nome e Cognome del superiore)

Stefano Cafarotti

Criteria per sottomissione Abstract:
NO Case report
NO Abstract senza nessun risultato
VISTO da un superiore



Invio Abstract