

INTRODUZIONE

La ventilazione meccanica domiciliare (VDM) è un trattamento ben consolidato nei pazienti con insufficienza respiratoria cronica (IRC).

In Europa, la maggior parte dei risultati pubblicati sulla IRC e sulla VDM si riferisce a quanto emerso da un'unica indagine. Pertanto, la mancanza di dati epidemiologici nazionali e le ingenti risorse impiegate per la gestione della patologia, hanno spinto l'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO) ad istituire un registro sulla VDM, così come già realizzato in altri Paesi Europei.

OBIETTIVI

- Ottenere dati epidemiologici sulla VDM;
- Indagare gli *standard* sulla prescrizione della VDM in Italia;
- Realizzare un *e-database* scientificamente certificato per la raccolta dati, come potenziale Registro Nazionale sulla VDM.

METODI

Studio osservazionale, trasversale, multicentrico, condotto da Ottobre 2010 a Dicembre 2015 in **92 Centri Italiani** prescrittori di VDM (Tab. 1 e Fig. 1).

I dati relativi a pazienti già in trattamento con VDM o a nuovi pazienti con prescrizione di VDM sono stati raccolti attraverso una piattaforma informatizzata online (*eCFR: electronic Case report Form*).

Tabella 1 – Centri partecipanti per Regione

REGIONI	N. CENTRI
Abruzzo	3
Basilicata	1
Calabria	6
Campania	14
Emilia Romagna	1
Friuli Venezia Giulia	2
Lazio	13
Liguria	2
Lombardia	5
Marche	2
Piemonte	7
Puglia	7
Sardegna	6
Sicilia	4
Toscana	9
Umbria	4
Veneto	6
TOTALE NAZIONALE	92

Figura 1 – Distribuzione dei Centri



CRITERI DI INCLUSIONE:

Pazienti >18anni, affetti da IRC (con ipossiemia continua o intermittente), già in trattamento con VDM e pazienti immessi in VDM durante il periodo di osservazione.

RISULTATI

Sono stati registrati i dati di **2.329 soggetti**, di cui: 803 sono stati esclusi per *missing data* e 261 per diagnosi di Apnee Ostruttive nel Sonno (OSA) in trattamento con pressione positiva continua applicata alle vie aeree (CPAP).

La presente analisi si riferisce quindi a **1.265 casi** (età 67.5±13.3, 58% maschi), le cui caratteristiche sono illustrate nelle Tabelle 2-3 e Figura 3.

I dati riferiti alla prescrizione di VDM sono riportati nelle Figure 4-7.

Tabella 2 – Caratteristiche dei soggetti

	(N.)	(%)	Media	95% IC	SD±	Mediana (min-max)
Genere	1265	M: 58% F: 42%				
Fumo	1265	Si: 7,6% No: 54% Ex: 38,4%				
Età, anni	1265		67,5	66,77-68,27	13,6	70,0 (5-95)
Riacutizzazioni (anno precedente)	822		1,097	1,004-1,190	1,36	1 (0,00-5,00)
Ospedalizzazioni (anno precedente)	842		0,766	0,708-0,843	0,9914	1 (0,00-8,00)

Tabella 3 – Parametri emogasanalitici

	Media	95% IC	SD±
PaO2 basale (mmHg)	58,2	57,3-59,1	12,5
PaCO2 basale (mmHg)	59,4	57,05-61,7	33,6
PH basale	7,34	7,31-7,38	0,047
PaO2 in VM (mmHg)	74,4	72,1-72,7	40,3
PaCO2 in VM (mmHg)	48,3	47,4-49,2	15,5
pH in VDM	7,36	7,33-7,40	0,06

Figura 3 – Malattia cronica di base: BPCO e non BPCO (A); non BPCO: patologie sottostanti (B)

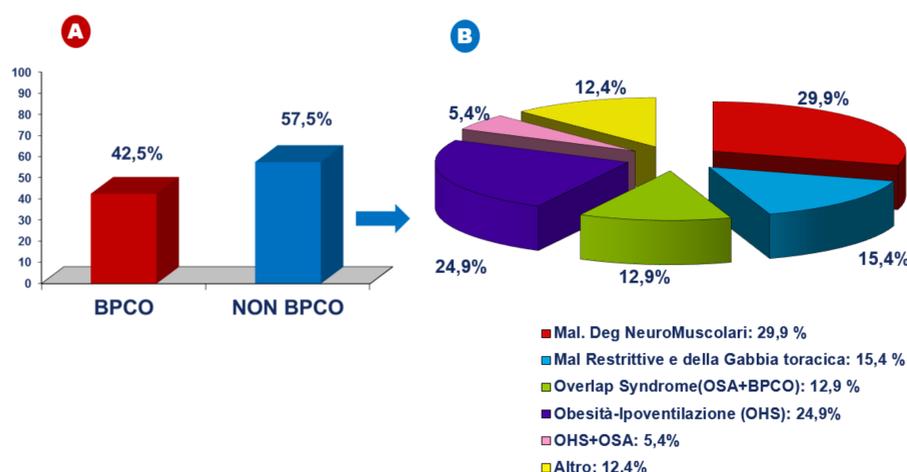


Figura 4 – Prescrizione VDM: pazienti già in trattamento e nuove immissioni

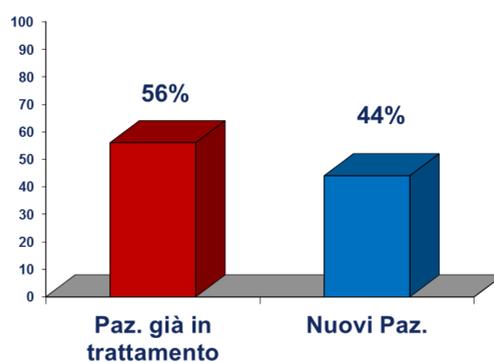


Figura 5 – Prescrizione VDM: modalità

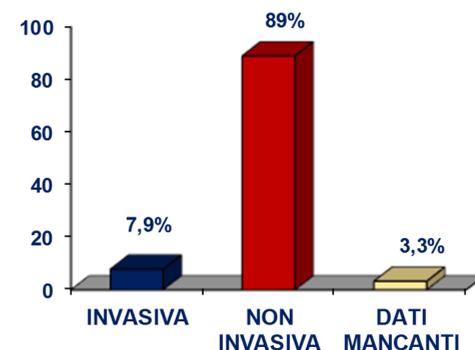


Figura 6 – Prescrizione VDM: ore/die prescritte

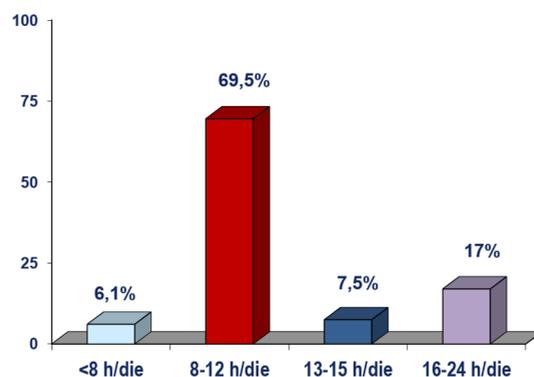
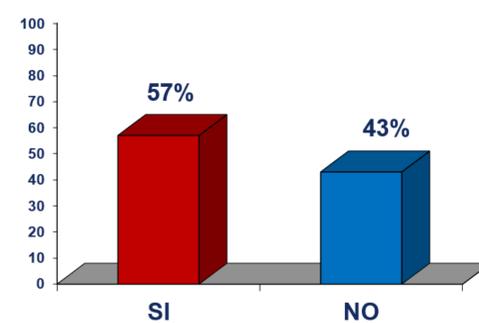


Figura 7 – Uso contemporaneo di ossigeno



CONCLUSIONI

REG.I.RE-VDM rappresenta il primo Registro nazionale dedicato alla raccolta di dati sui pazienti trattati con VDM. Il Registro, se implementato, ha il potenziale per diventare un utile strumento per il governo clinico dell'insufficienza respiratoria cronica.