

Monitoraggio dell'attività ospedaliera nefrologica sulla pielonefrite acuta

R. Cocchi¹, A. Sturani¹, L. Degli Esposti², S. De Portu², P.L. Ceccarelli², M. Fusaroli¹, E. Degli Esposti³

¹ Servizio di Nefrologia e Dialisi, Ospedale S. Maria delle Croci

² CliCon S.r.l. Ricerche Farmacoeconomiche e Cliniche

³ Unità per valutazione dei percorsi e degli esiti, Direzione Sanitaria ASL, Ravenna

Riassunto

Premesse. Scopo del lavoro è stato quello di eseguire un'analisi di struttura e di processo dei ricoveri per pielonefrite acuta (PNA), al fine di ottenere una valutazione di qualità e di costo.

Metodi. Sono stati analizzati retrospettivamente tutti i ricoveri con diagnosi di dimissione di PNA effettuati dal Reparto di Nefrologia dall'1/1/1985 al 31/12/1998 ed è stata inoltre eseguita una valutazione dei costi di produzione e dei rimborsi regionali secondo DRG.

Risultati. Sono stati identificati i ricoveri di 77 pazienti (69 femmine e otto maschi, età 35.4±16.8 anni). Sintomi: dolore al fianco in 72 casi, iperpiressia in 71, disuria in 17. Eco e/o TAC renale positive per PNA in 61/71 pazienti. Emocolture positive in 18 casi. Tutti i pazienti avevano iniziato una terapia antibiotica parenterale ad ampio spettro nelle prime 24 ore di ricovero. Durata media di ricovero: 11.2±3.2 giorni. Tutti i pazienti risultavano clinicamente guariti alla dimissione. Costo clinico totale: L. 81.389.282. Costo medio per paziente suddiviso per DRG: L. 1.190.015 per il DRG 320, L. 1.049.115 per il DRG 321 e L. 832.540 per il DRG 322 (rispettivamente: 22.9%, 31.7% e 24.6% della tariffa corrispondente di rimborso).

Conclusioni. La PNA è patologia predominante nel sesso femminile ed in età giovanile. Nonostante la sua severità come quadro d'esordio, nella nostra esperienza la risposta terapeutica è stata particolarmente brillante, verosimilmente grazie alla rapidità del suo riconoscimento, cui ha contribuito la diagnostica per immagini, ed alla tempestività d'inizio di un efficace trattamento antibiotico. I costi di produzione della PNA ospedalizzata assorbono una quota rilevante del rimborso DRG.

PAROLE CHIAVE: Pielonefrite acuta, Terapia antibiotica, DRG, Costi di produzione

Hospital activity assessment in acute pyelonephritis

Background. The aim of this study was to analyze the structure and admission procedures in acute pyelonephritis (APN) for quality and cost assessment.

Methods. A retrospective analysis was performed of all the admissions with a diagnosis of APN in the Nephrology Department between 1 January 1985 and 31 December 1998; in addition an assessment was made of the production costs and the regional reimbursements in accordance with the DRG.

Results. The number of patients admitted was 77 (69 females and 8 males, age 35.4+16.8), with the following symptoms: flank pain in 72 cases, hyperpyrexia in 71, and dysuria in 17. Ultrasonography and/or renal CT were indicative of acute pyelonephritis in 61/71 patients. Blood cultures were positive in 18 cases. All patients had been put on wide-spectrum antibiotic treatment within 24 hours prior to admission. The average duration of hospitalization 11.2±3.2 days. All patients were clinically cured on discharge. The total clinical costs were: ITL. 81,389,282. The mean cost per patient divided by DRG was: ITL. 1,190,015 for DRG 320, ITL. 1,049,115 for DRG 321 and ITL. 832,540 for DRG 322 (22.9%, 31.7%, and 24.6% of the reimbursement figure, respectively).

Conclusions. APN occurs mainly in young women. Despite its severity at the onset, in our experience it responded very well to treatment, probably due to the rapid identification thanks to the imaging techniques used for diagnosis and the prompt administration of effective antibiotic therapy. The production costs for the APN patient in hospital account for a considerable share of the DRG reimbursement. (*Giorn It Nefrol* 2000; 17: 141-6)

KEY WORDS: Acute pyelonephritis, Antibiotic therapy, DRG, Production costs
