

# CARTELLE CLINICHE: quando richiederle e come consultarle



*Giuseppa Candela*  
Registro Tumori Trapani-Agrigento

# XVIII CORSO DI AGGIORNAMENTO PER OPERATORI DEI REGISTRI TUMORI

Monopoli (BA), 3-4-5 ottobre 2018

# 2008

## Manuale di Tecniche di Registrazione dei Tumori

a cura di Stefano Ferretti  
Adriano Giacomini  
e Gruppo di lavoro AIRTUM



**FONTI OBBLIGATORIE**

**SDO**  
Cartelle Cliniche  
Archivi anat. Pat  
Archivi mortalità

**FONTI INTEGRATIVE**

Cure estero  
Registri nazionali di patologia oncologica  
RT infantili, ospedalieri e d'organo  
UO Cure palliative, Hospice, ADI  
Servizi Radioterapia  
Servizi diagnostica per immagini  
Servizi di laboratorio analisi  
Servizi di oncologia  
Screening  
E.T. 048  
MMG e PLS  
Network oncologi pediatrici.

# XVIII CORSO DI AGGIORNAMENTO PER OPERATORI DEI REGISTRI TUMORI Monopoli (BA), 3-4-5 ottobre 2018

## Cartelle cliniche

Rappresentano una fonte di informazioni ineludibile, in fase sia di reclutamento sia di controllo dei dati, soprattutto per ciò che concerne la definizione precisa della data di incidenza e per la disponibilità dell'anamnesi patologica remota (con evidente riferimento a tumori multipli, precedenti interventi ecc.); se in anamnesi vi è una raccolta completa di informazioni nosologiche (data e luogo di diagnosi e trattamento, sede e istotipo, trattamenti eseguiti) tali riferimenti diagnostici sono da utilizzare per la registrazione del caso e della data di incidenza.

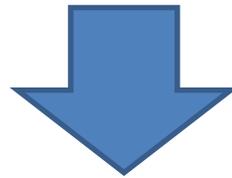
Se da un canto la qualità della cartella clinica è migliorata, dall'altro molta parte dell'attività di prima diagnosi si svolge ora in regime ambulatoriale, a cui non sempre segue il ricovero.

Per i ricoveri "esterni" all'area di competenza del Registro, rilevati attraverso i flussi SDO, la consultazione dovrebbe essere sistematica, soprattutto presso centri nazionali oncologici di riferimento, al fine di evitare la perdita selettiva di casi importanti; la periodicità dei controlli sarà stabilita dal Registro anche in base alle necessità di ottimizzare i costi della ricerca.

? 2018

XVIII CORSO DI AGGIORNAMENTO PER OPERATORI DEI REGISTRI TUMORI  
Monopoli (BA), 3-4-5 ottobre 2018

Abbiamo voluto verificare come i Registri  
Tumori Italiani utilizzano la cartella clinica



**QUESTIONARIO**

XVIII CORSO DI AGGIORNAMENTO PER OPERATORI DEI REGISTRI TUMORI  
Monopoli (BA) 3-4-5 ottobre 2018

**26 Registri/  
49 accreditati**

**53%**

**9 nord (45%)**

**1 centro (20%)**

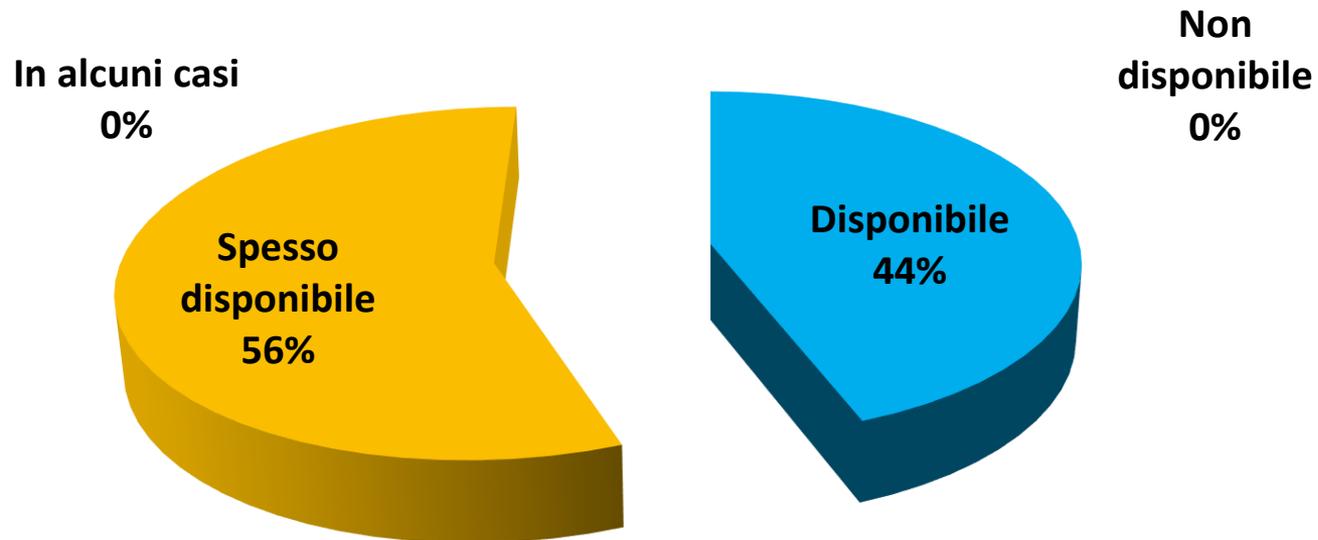
**16 sud (66%)**

Alto Adige  
Friuli Venezia Giulia  
Piemonte  
Liguria  
Piacenza  
Romagna-Imola  
Parma  
Ferrara

Viterbo

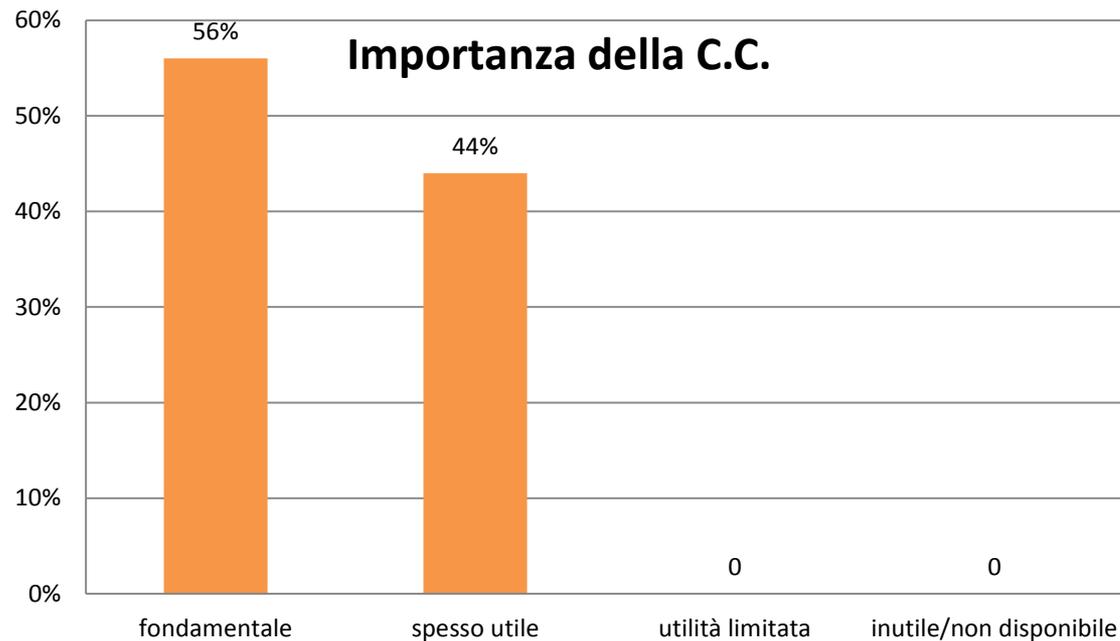
Molise  
Napoli 1 centro  
Napoli 2nord  
Napoli 3 sud  
Salerno  
Benevento  
Barletta  
Brindisi  
Taranto  
Catanzaro  
Cosenza-Crotone  
Reggio Calabria  
Catania-Messina-Enna  
Siracusa  
Ragusa-Caltanissetta  
Trapani-Agrigento

## Disponibilità Cartella Clinica



**IN GENERALE LA CARTELLA CLINICA E' UNA FONTE DISPONIBILE**

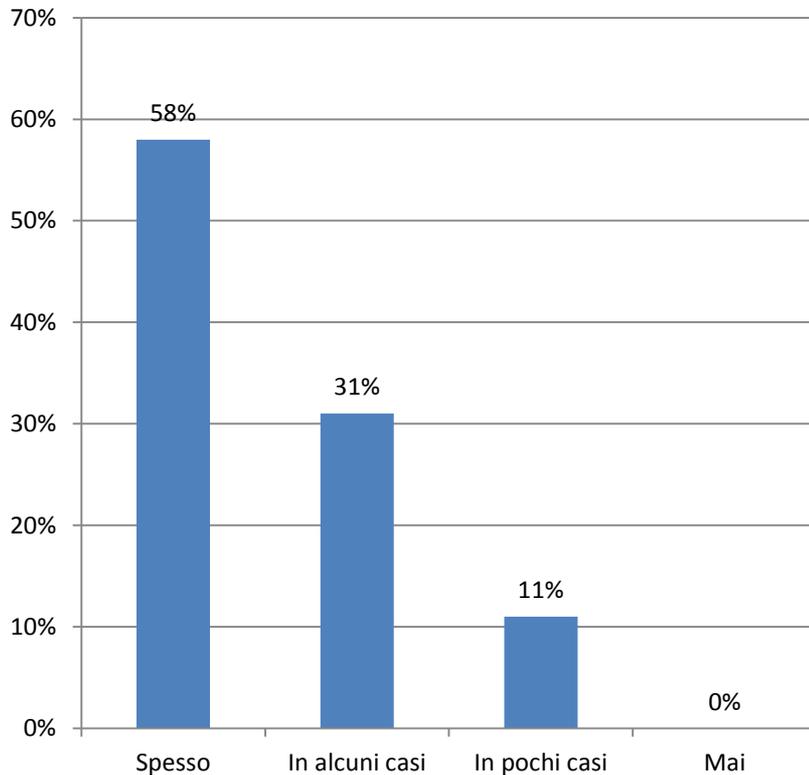
## C.C. Ospedaliera : la ritieni importante?



**LA CONSULTAZIONE DELLA CARTELLA CLINICA NON E' INELUDIBILE**

# Utilizzo della C.C.

Utilizzo della CC



**RT Friuli anni 2010-2013**

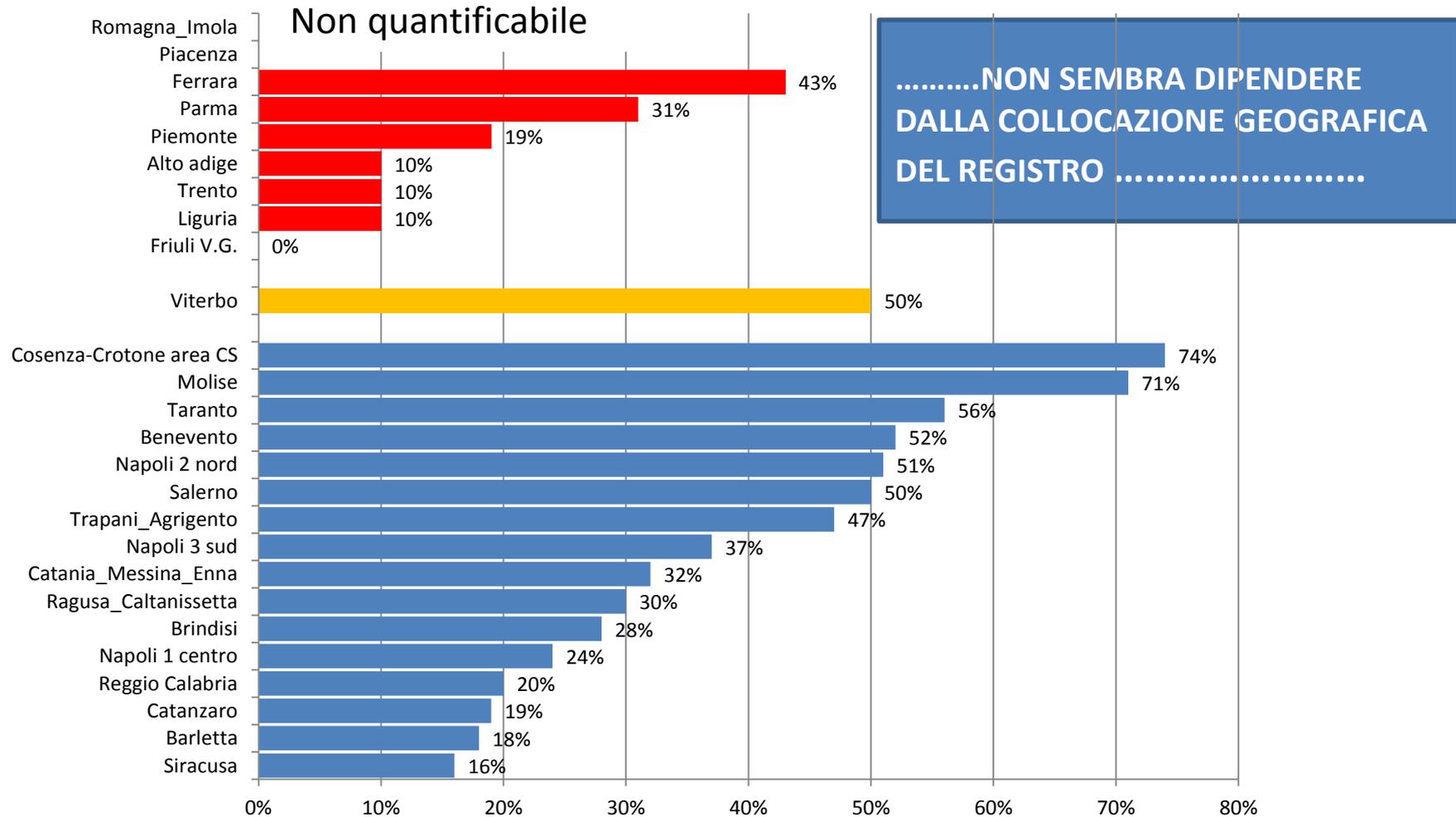
**Non consulta cc perché flussi prestazioni ambulatoriali e radiologiche esaustive**

**RT Piacenza CC elettroniche e relazioni dimissioni ospedaliere**

**RT Romagna-Imola accesso on line CC e a tutti i servizi ambulatoriali e diagnostici**

**LA CONSULTAZIONE DELLA CARTELLA CLINICA VARIA IN RELAZIONE ALLA DISPONIBILITA' DI ALTRI FLUSSI**

## CC ospedaliera: utilizzo fonte CC rispetto alla casistica

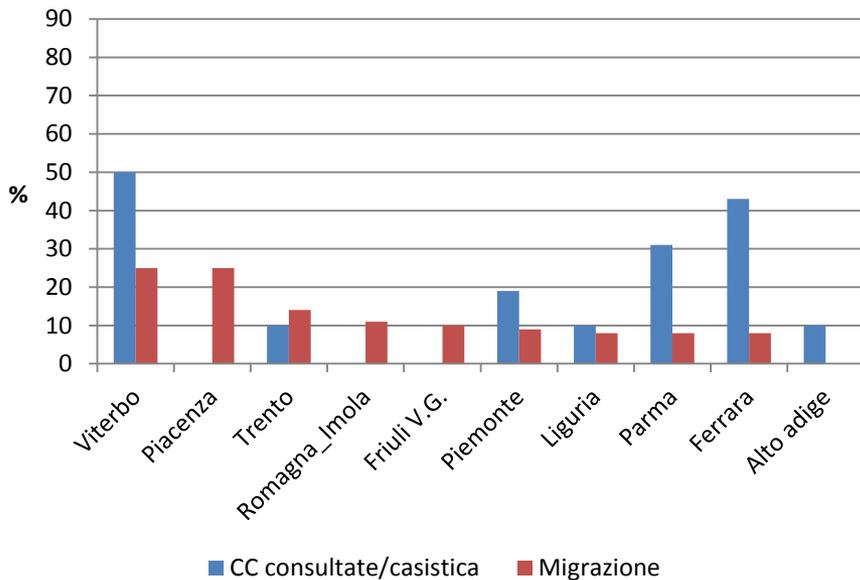


# XVIII CORSO DI AGGIORNAMENTO PER OPERATORI DEI REGISTRI TUMORI

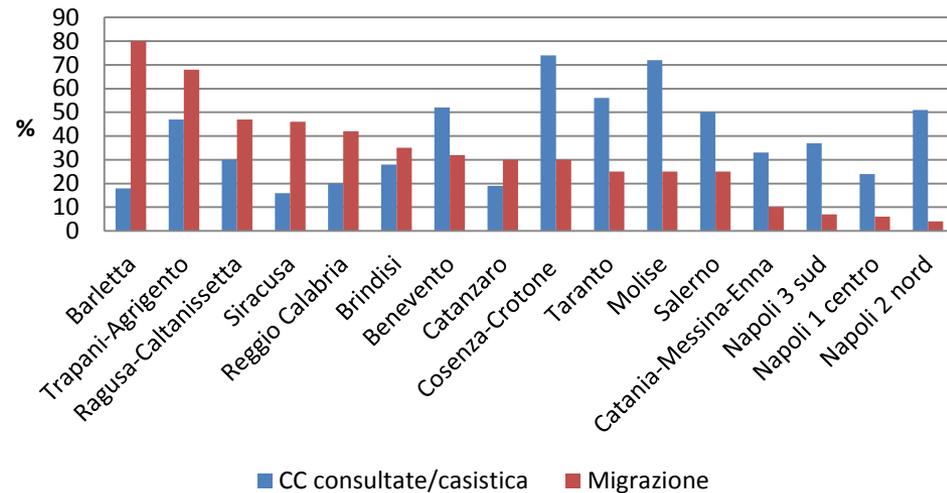
## Monopoli (BA) 3-4-5 ottobre 2018

### Consultazione CC e migrazione

#### Nord\_Centro

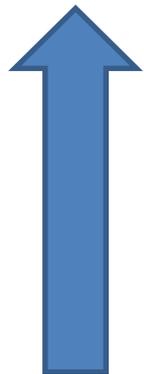


#### Sud-Isole

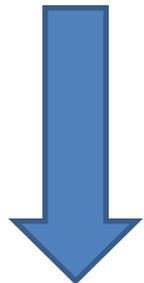


.....NON SEMBRA ESSERE INFLUENZATA  
DALLA MIGRAZIONE SANITARIA

## Fattori che possono influenzare la quantità di CC utilizzate da un registro



1. **Disponibilità del flusso elettronico CC**
2. **Allocazione del Registro all'interno di una struttura ospedaliera rilevante**
3. **Indisponibilità del flusso informatizzato di anatomia patologica**
4. **Registro neoaccreditato**



**Disponibilità di altri flussi esaustivi**

XVIII CORSO DI AGGIORNAMENTO PER OPERATORI DEI REGISTRI TUMORI  
 Monopoli (BA) 3-4-5 ottobre 2018

## Organizzazione temporale attività registro e richiesta C.C

Inizio	Fine	Fine e Inizio	Altro
8%	73%	11%	8%
Viterbo	Alto adige	Piacenza	Trento
Trapani-Agrigento	Friuli V.G.	Napoli 3 sud	Romagna-Imola
	Taranto	Ragusa-Caltanissetta	
	SR		
	Molise		
	Brindisi		
	Catania-Messina-Enna		
	Parma		
	Napoli 1 centro		
	Napoli 2 nord		
	Piemonte		
	Catanzaro		
	Reggio Calabria		
	Salerno		
	Liguria		
	Ferrara		
	Barletta		
	Benevento		
	Cosenza-Crotone		

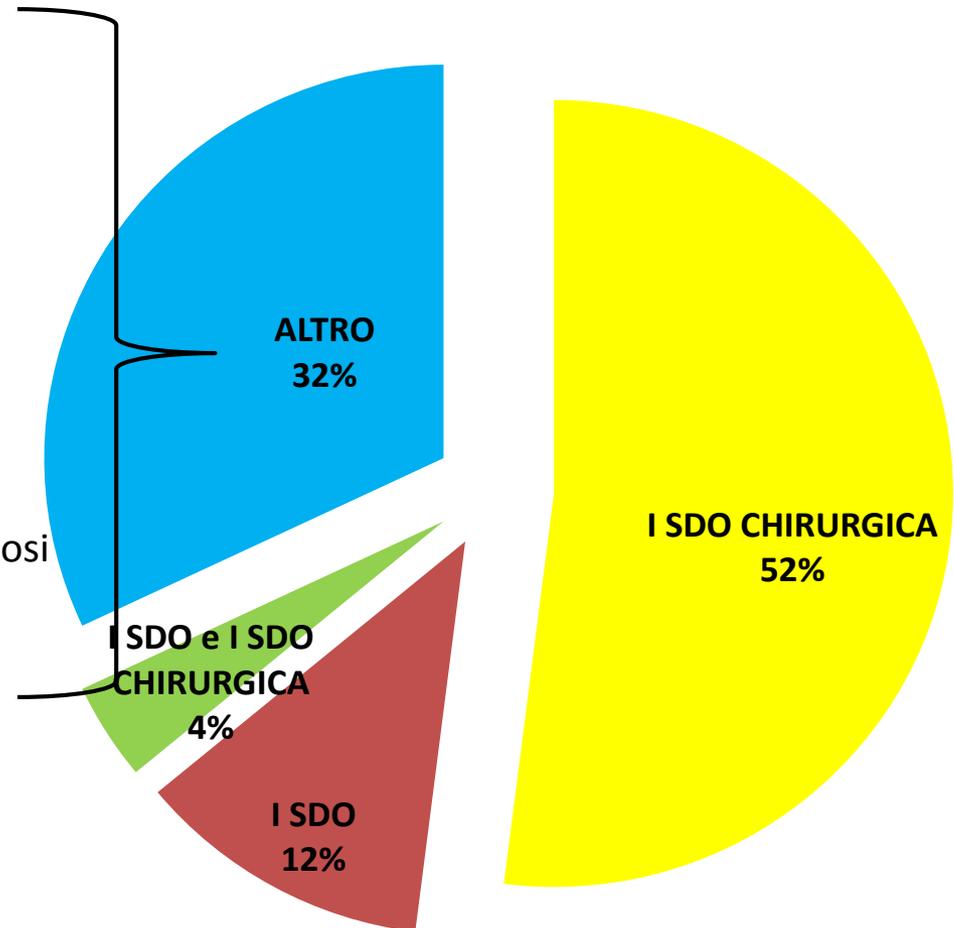
**Non esiste un criterio unico  
 per il momento della richiesta delle CC**

# XVIII CORSO DI AGGIORNAMENTO PER OPERATORI DEI REGISTRI TUMORI

## Monopoli (BA) 3-4-5 ottobre 2018

### Criterio di selezione della C.C.

- I SDO CH o diagnostica
- I SDO area registro
- Assenza referto Istologico e/o difformità esame istologico e SDO
- SDO con più informazioni
- Tutte le SDO utili a data incidenza e diagnosi
- Regolamento interno registro



**Non esiste un criterio unico di selezione**

## **Nuovo manuale tecniche di registrazione**

# **DOMANDA**

- **La cartella clinica è veramente una fonte obbligatoria?**
- **O piuttosto una fonte integrativa o accessoria?**

## QUANDO E' UTILE LA CARTELLA CLINICA

### Casi chirurgici

- DATA D'INCIDENZA PRECISA
- TOPOGRAFIA
- MORFOLOGIA
- STADIO

Minimum data set allargato



Stesse informazioni ci fornisce un referto istologico

**Se un registro ha la disponibilità di un referto istologico la CC è una fonte ridondante ai fini della registrazione**

**E' utile per i casi trattati fuori dall'area del registro, quando la migrazione sanitaria è elevata e in assenza di altre fonti esaustive.**

## QUANDO E' UTILE LA CARTELLA CLINICA

### Casi non chirurgici

- DATA D'INCIDENZA PRECISA
- TOPOGRAFIA
- STADIO (clinico)
- ELEMENTI BASE DIAGNOSI 2 vs 4
- MORFOLOGIA SPECIFICA NON MICROSCOPICA

Minimum data set allargato

**FONTE IMPORTANTE SE IL REGISTRO NON DISPONE DI ALTRI FLUSSI INTEGRATIVI  
(ES RegistroTumori del Friuli non utilizza più le cc)**

**UTILE PER I CASI NON CHIRURGICI TRATTATI FUORI AREA DEL REGISTRO**

XVIII CORSO DI AGGIORNAMENTO PER OPERATORI DEI REGISTRI TUMORI  
Monopoli (BA), 3-4-5 ottobre 2018

## QUANDO E' UTILE LA CARTELLA CLINICA

**STUDI ALTA RISOLUZIONE**

**MOLTO UTILE**

## CRITICITA' DELLA CARTELLA CLINICA

- **Formato Disponibile** : elettronico o cartaceo
- **Qualità**: informazioni anamnestiche carenti (per mancanza/cattiva raccolta o perché il percorso diagnostico precedente al ricovero è stato svolto in regime ambulatoriale, necessità di integrare con SDAO o altre fonti territoriali.
- **Incompletezza** (per es. dimissione in attesa di referto)
- **Privacy**: gestione documentale, fruibilità ecc

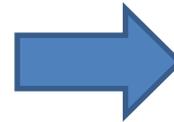
XVIII CORSO DI AGGIORNAMENTO PER OPERATORI DEI REGISTRI TUMORI  
Monopoli (BA), 3-4-5 ottobre 2018



**E' POSSIBILE STANDARDIZZARE UNA PROCEDURA  
PER L'UTILIZZO DELLE CARTELLE CLINICHE?**

## Abbiamo chiesto ai registri: Chiederesti la cartella clinica?

Presenza di esame istologico  
Numerose sdo confermanti il tumore



100%

NO

---

**Procedura già standardizzata nella pratica:**

**la presenza dell'esame istologico  
esclude la richiesta della cartella clinica**

## **Abbiamo chiesto ai registri: Chiederesti la cartella clinica?**

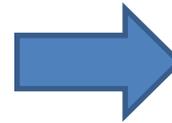


**Per l'80% dei registri che hanno partecipato all'indagine conoscitiva è già una procedura standardizzata non richiedere la C.C . in presenza di un esame bioptico esaustivo**

Probabilmente perché la CC, con il referto anatomo patologico in essa presente migliorerebbe la qualità del caso relativamente alla morfologia e allo stadio a fronte di una dilatazione dei tempi della rilevazione.

## Abbiamo chiesto ai registri: Chiederesti la cartella clinica?

Presenza di diagnostica radiologica  
Nessuna chirurgia ne procedura bioptica  
Numerose SDO confermanti il tumore



36% NO

64% SI

### Si tratta di un caso clinico strumentale

Confermato da più fonti

Esame radiologico ci dà sede e sottosede del tumore

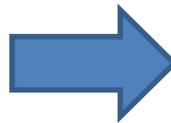
Nessuna morfologia perché nessuna chirurgia

Cosa cerchiamo nella cartella clinica?

Esame bioptico in anamnesi?

## Abbiamo chiesto ai registri: Chiederesti la cartella clinica?

Numerose SDO non tumorali a pochi giorni  
dal decesso.  
Decesso per causa tumorale



40% NO

60% SI



---

Qual è il valore aggiunto della cartella clinica?

Anamnesi con riferimento al tumore causa morte

Se SDO codificate correttamente dovrebbe esserci in un campo  
diagnosi un codice V di anamnesi tumorale.

DCI 

Più utile MMG?

## **E' POSSIBILE STANDARDIZZARE UNA PROCEDURA PER LA RICHIESTA/CONSULTAZIONE DELLE CARTELLE CLINICHE?**

**Se il registro deve ricercare le cartelle in formato cartaceo**

### **QUANDO SI POSSONO **NON** RICHIEDERE LE CARTELLE CLINICHE**

- ❖ **Quando il RT ha già il referto istologico di chirurgia diagnostico**
- ❖ **Quando il RT ha già un referto bioptico cito-istologico e la topografia è confermata in tutte le SDO**
- ❖ **Quando, in presenza di più SDO concordanti la consultazione non modificherebbe sostanzialmente topografia, base diagnosi e data d'incidenza**
- ❖ **Quando la cartella clinica fa riferimento a SDO senza codice tumorale o codice anamnesi tumorale ...e nessun procedura o diagnosi correlabili a tumore (es. TAC capo per sospetto tumore SNC – cirrosi per sospetto k fegato, gozzo per sospetto k tiroide ecc...)**

## **E' POSSIBILE STANDARDIZZARE UNA PROCEDURA PER LA RICHIESTA/CONSULTAZIONE DELLE CARTELLE CLINICHE?**

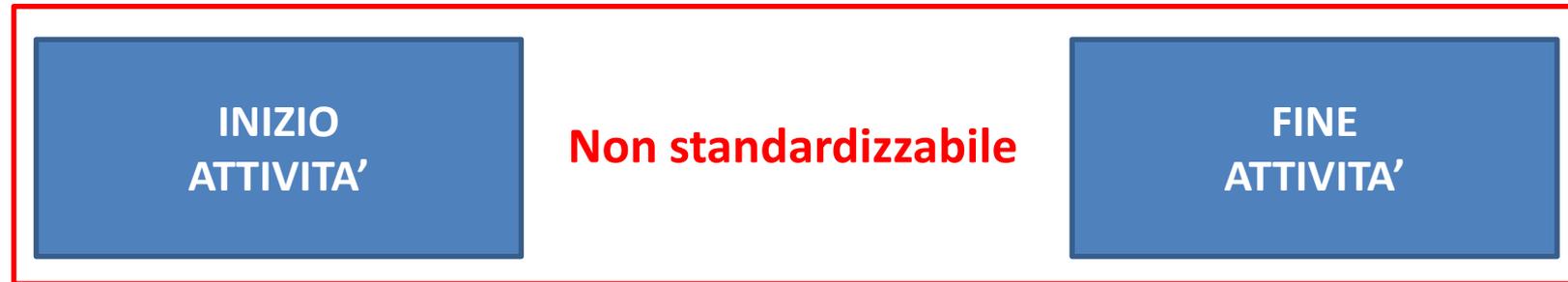
**Se il registro deve ricercare le cartelle in formato cartaceo**

**QUANDO SI DOVREBBERO RICHIEDERE LE CARTELLE CLINICHE**

- ❖ **Quando manca il referto istologico ma è stata eseguita una chirurgia**
- ❖ **Quando ci sono discordanze tra codice SDO e codice ISTAT di mortalità e nessuna delle due diagnosi è più plausibile dell'altra**
- ❖ **Quando la numerosità dei ricoveri avvenuti fuori dall'area del registro è tale da influenzare la qualità della registrazione e le altre fonti disponibili sono carenti**

## **E' POSSIBILE STANDARDIZZARE UNA PROCEDURA PER LA RICHIESTA/CONSULTAZIONE DELLE CARTELLE CLINICHE?**

### **Quando richiedere le cartelle cliniche**



**Criterio  
selezione**

**I SDO CHIRURGICA**  
**IN ASSENZA DI CHIRURGIA I SDO DIAGNOSTICA**

## **E' POSSIBILE STANDARDIZZARE UNA PROCEDURA PER LA RICHIESTA/CONSULTAZIONE DELLE CARTELLE CLINICHE?**

### Cosa serve della cartella clinica?

Per attività routinaria **probabilmente soltanto**

- **Relazione di dimissione ospedaliera (pratica già standardizzata a Piacenza)**
- **Referto anatomopatologico**
- **L'intera cartella nel caso di studi alta risoluzione**

XVIII CORSO DI AGGIORNAMENTO PER OPERATORI DEI REGISTRI TUMORI  
Monopoli (BA), 3-4-5 ottobre 2018

*Grazie per l'attenzione*



*Giuseppa Candela*  
**Registro Tumori Trapani-Agrigento**