

Pla estratègic d'Endoscòpia Avançada de Catalunya. Col·laboració entre els Serveis de Documentació Clínica i els Serveis d'Endoscòpia Digestiva

Necessitats per part de la Societat Catalana de Digestologia

Dr. Carles Guarner Argente
Servei de Patologia Digestiva
Hospital de Sant Pau
4 de Març del 2019



INTRODUCCIÓ

- 1) Descripció del Pla estratègic d'endoscòpia avançada
- 2) Determinació dels diferents procediments de la endoscòpia avançada
- 3) Valoració de complexitat i costos
- 4) Codificació dels procediments
- 5) Estudi sobre la incidència del procediments de la endoscòpia avançada a Catalunya



1) DESCRIPCIÓ DEL PLA ESTRATÈGIC

Què estem fent?

Quina complexitat tenen els procediments?

Quins són els recursos necessaris?

- Personal
- Material
- Espai

Cal centralitzar alguns procediments?

1) SITUACIÓ DEL PLA ESTRATÈGIC

DEFINICIÓ DE TÈCNiques D'ENDOSCÒPIA AVANÇADA (TEA) 

LLISTAT DE TEA 

NECESSITATS DE TEA A CATALUNYA 

○NECESSITATS DE: UNITATS D'ENDOSCOPIES/ENDOSCOPISTES/PERSONAL/MATERIAL 

○CALCUL DE COSTOS DE LES TEA 

○PROCEDIMENTS DIAGNÒSTICS Y QUIRURGICS SUBSTITUITS 

○RECOMANACIONS A LA ADMINISTRACIÓ (PLANIFICACIÓ DE LA SALUD A CATALUNYA) 

2017 (nombre de procediments per 1000 habitants)	CB	AV	MB	MT	B	TVC	P	TOTAL CATALUNYA
Població	300.000	400.000	480.000	400.000	440.000/1.100.000	186.000	132906	7.523.000
T. Colonoscòpia Avançada								
Tatuatge Endoscòpic	0,41			0,25		0,41		1881-3084
Pròtesis colòniques		0,025	0,0187	0,023	0,006	0,01		45-188
Dilatacions colòniques		0,0275	0,0229	0,0175		0,01		75-207
Polipectomia colonica	6,44	2,8825	5,787	6,7275		8,42	4,23	21685-63344
Polipectomia compleja colonica	0,723						0,63	4739-5439
Resecció Endoscòpica Transmural (Full-Thickness")			0,014					105
Mucosectomia colorectal		0,1675	0,1104	0,25		2,16		830-1881**
Electrocoagulació argó-plasma lesions colòniques		0,065	0,1145	0,055		0,03		226-861
Electrocoagulació sonda bipolar		-		0,1275				959

* mitja; ** es desprecien valors extrems; *** una sola dada

CB: Clinic; AV: Arnau Vilanova; MB: Moises Broggi; MT: Mutua Terrassa; B: Bellvitge; TVC: Tortosa Verge de la Cinta; P: Palamos)

2) Determinació diferents procediments endoscòpia

D'acord amb reunió CatSalut 28 de juny 2018

Resum de la reunió entre Societat Catalana de Digestologia i CatSalut: Endoscòpies Intervencionistes

Núm. de la sessió:	1a sessió
Data:	28 de juny de 2018
Horari:	16h - 17.15h
Lloc:	CatSalut. Travessera de les Corts, 131-159. Edifici Olímpia

Hi assisteixen:

En representació de la Societat:

Dr. Ferran González-Huix – Hospital Josep Trueta i Hospital Arnau de Vilanova de Lleida, i Dr. Joan Gornals Soler – Hospital de Bellvitge

En representació de CatSalut i Pla Director d'Oncologia:

Dr. Àlex Guarga , Sra. Carme Galí, Sra. Marta Albacar i Sr. Alfonso Pozuelo de l'Àrea Sanitària del CatSalut, i Dr. Josep Alfons Espinàs de Pla Director d'Oncologia.

Ordre del dia:

Pla Estratègic que elabora la Societat Catalana de Digestologia en relació a Endoscòpia Digestiva



2) Determinació diferents procediments endoscòpia

D'acord amb reunió CatSalut 28 de juny 2018

Desenvolupament de la sessió:

Arran d'una reunió prèvia amb el president de la Societat, Dr. Antoni Castells i donat l'interès de CatSalut d'actualitzar diferents aspectes de l'endoscòpia digestiva a Catalunya, es convida a representants de la societat per explicar el diferents aspectes del Pla que està desenvolupant la Societat en relació amb l'endoscòpia intervencionista digestiva, els principals comentaris recollits són:

- Relació de procediments agrupats per complexitat (document rebut previ a la reunió).
- Es treballa en una classificació complementària, combinant complexitat i cost (taula de doble entrada per cada variable - baix, mitjà, alt i molt alt). S'esmenta que hi ha una relació directa entre complexitat tècnica i cost, però no sempre és necessàriament així.
- Complementàriament, la societat treballa en classificar les unitats d'endoscòpia segons la complexitat atesa en cada nivell i valorar les unitats que funcionen a Catalunya i en quin nivell es situen cadascuna.
- Per complementar aquesta feina, tenen la intenció de recollir prospectivament (durant els propers mesos), el volum d'activitat per procediments d'entre 15 i 20 unitats d'endoscòpia digestiva.

Des de CatSalut es felicita a la Societat per tota aquesta feina i s'anima a concloure el pla que s'ha presentat i, concretament, es fan els següent suggeriments:

- Per homogeneïtzar criteris, es pot plantejar una equivalència entre aquests procediments i la codificació CIM-10-MC/SCP, probablement no es farà, i es suggereix la col·laboració de les unitats de codificació del seu centres.
- Intentar escriure uns criteris explícits (mínim i segons graus de complexitat) que haurien de disposar i/o complir les unitats i els professionals que realitzen endoscòpies digestives intervencionistes.
- Donada la manca de professionals, proposar mesures de curt i mig termini per intentar aprofitar tots el recursos professionals disponibles i assegurar la millor cobertura territorial possible.



2) Determinació diferents procediments endoscòpia

D'acord amb reunió CatSalut 28 de juny 2018

OBJECTIU: estudi prospectiu - recollida de dades de tots els procediments d'endoscòpia digestiva durant un trimestre, de forma transversal en varis centres públics de Catalunya (nivells 1-2-3-4).



2) Determinació diferents procediments endoscòpia

METODOLOGIA:

- Definició de tots els procediments d'endoscòpia digestiva en un llistat únic
- Creació d'una codificació alfanumèrica i individual per cada tipus de procediment
- Associar -ho a una codificació CIM-10-MC/SCP, interès explícit de l'administració (CatSalut)
- Inserir la codificació a cada unitat d'endoscòpia de cada centre col·laborador (ajuda del sistema informàtic i Direcció del centre)
- Monitorització del compliment de l'estudi i recollida de les dades



2) Determinació diferents procediments endoscòpia

Nivell 1. Hospitals d'àmbit Comarcal: Santa Caterina a Girona (stents, EMR), Figueres, Capdevanol, Blanes, Olot, Palamos (stents, EMR), Pallars, Vall d'Aran, Santa Maria a Lleida, Mora d'Ebre, Valls, Igualada, Viladecans, Alt Penedes, Mollet, Sant Boi...

Tipus de procediments: complexitat baixa i alguns procediments complexa mitja*

*alguns fan EMR, stents, dilatacions, bandes, tècniques de hemostàsia....

Nivell 2. Hospitals que ultrapassen la seva activitat (endoscòpica) com a Comarcals per què fan CPRE (disposen de UCI.): Mataró, Manresa, Tortosa, Broggi, El Camils, Vic, Granollers, Terrassa, Reus

Nivell 3. Hospitals que realitzen la majoria de tècniques d'endoscòpia avançada (CPRE, USE, Spyglass): Can Ruti, Joan XXIII, Trueta, Arnau, Parc Tauli, Mutua-Terrassa, Mar. (CPRE, USE, Spy glass), Sant Pau (+POEM)

Nivell 4. Hospitals amb programa de trasplantament:Vall d'Hebron, Clinic, Bellvitge.



2) Determinació diferents procediments endoscòpia

- **Hospitals que ja estan al Pla Estratègic (nivell detallat):**



2) Determinació diferents procediments endoscòpia

Hospitals participants al pla estratègic:

- Hospital Clínic de Barcelona (4) – Àngels Ginès
- Hospital de Bellvitge (4) –Joan B. Gornals /Dra. Sandra Maisterra
- Hospital del Mar (3) – Dr. Marco Antonio Álvarez
- Hospital Arnau de Vilanova Lleida (3) – F Glez-Huix/ Nati / Raquel Ballester
- Hospital Mutua de Terrassa (3) – Dra. Carme Loras
- Hospital Verge de la Cinta Tortosa (2) – Dr. Josep Giné
- Hospital de Palamós (1) – Dr. Marco Albuquerque
- Hospital de Viladecans (1) - Dr. Carles Pons / Dra. Mercè Barenys)
- Hospital de Terrassa (2) – Dr. Jaume Boada
- Hospital Altaia Manresa (2) – Dr. Francesc Vida
- Hospital de Can Ruti (3) – Dr. V Lorenzo-Zuñiga
- Hospital Josep Trueta, Girona (3) – Dra. Montse Figa / Dr. Carlos Huertas)
- Hospital Joan XXIII, Tarragona (3) – Dr. Albert Pardo
- Hospital del Parc Tauli, Sabadell (3) – Dr. Rafa Campo
- Hospital de Sant Pau (3) – Dr. Sergio Sainz / Carlos Guarner Argente
- Hospital Vall d'Hebron (4) – Dr. Joan DotH



2) Determinació diferents procediments- VARIABLES

- MATERIAL (instrumental, equipament)
- APRENENTAGE (formació, corba)
- DURACIÓ
- SUPORT A ALTRES SERVEIS
- COST



2) Determinació diferents procediments endoscòpia

NIVELL DE COMPLEXITAT (proposta --establir definició objectiva):

- **BAIX:** corba aprenentatge baixa, durant residència, material estàndard, duració aprox. < 30 min.
- **MIG:** corba aprenentatge (mig), endoscopista experimentat, material estàndard i específic, pot ser > 30 min.
- **ALT:** formació específica (ext. rotació ext, cursos), corba aprenentatge alta, endoscopista referent a la unitat, material específic i especial, duració segons complexitat (pot ser > 60 min), pot requerir suport altres serveis específics (ex. CGD, RAD, UCI).
- **SUPERIOR:** formació específica i especial, endoscopista referent en àrea geogràfica, material especial, duració pot ser >90 min, suport altres serveis (ex. CGD, RAD, UCI).



2) Determinació dif. procediments: LLISTAT DR GLZ-HUIX

TÉCNICAS DE GASTROSCOPIA AVANÇADA (TGA)

TIPUS DE TÉCNICA	COMPLEXITAT	COSTOS
1.1. Alta Definició - Magnificació	1	1
1.2. Duodenoscopia (amb endoscòp de visió lateral)	2	1
1.3. Cromoendoscòpia vital (Lugol, Blau de Metilè, Indigo Carmin...)	2	1
1.4. Cromoendoscopia virtual: NBI (Olympus), i-scan (Pentax), FICE (Fuji).	2	1
1.5. Extracció de cossos estranys	2	2
1.4.1. Extracció simple amb pinça cossos <u>extrany</u>	2	2
1.4.2. Extracció complexa amb <u>sobretubs</u> , "caps"	3	2
1.6. Macrobiòpsias. Obtenció de biòpsies i material para diagnòstic.	1	1
1.6.1. Amb fòrceps de <u>macrobiòpsia</u>	1	1
1.6.2. Amb nansa de <u>polipectomia</u>	2	2
1.7. Tècnica de hemostàsia i profilaxi de la hemorràgia.	2	2
1.7.1. Injecció (<u>Escleroteràpia</u>)		
Sèrum fisiològic	1	1
Adrenalina diluïda	1	1
<u>Esclerosants</u>	1	1
Cianoacrilat/Lipiodol	3	2
Altres substàncies	1	2
1.7.2. <u>Electrocoagulació</u>		
Monopolar	2	2
Bipolar (<u>Gold Probe</u>)	2	2



2) Determinació dif. procediments: LLISTAT ADAPTAT I CODIF

1-ENDOSCOPIA DIGESTIVA BAIXA

COLONOSCOPIA DIAGNOSTICA	COMPLEX.	COST	CODI
Rectoscòpia	1	1	CD1
<u>Rectosigmoidoscopia</u>	1	1	CD2
Colonoscòpia simple amb o sense biòpsies	1	1	CD3
Colonoscòpia diagnòstica a l'hemorràgia aguda	1	1	CD4
Colonoscòpia seguiment síndromes hereditaris	2	2	CD5
Colonoscòpia de <u>cribat del càncer colorectal</u> (població general)	2	2	CD6
<u>Cromoendoscòpia vital o virtual amb biòpsies múltiples/Magnif</u>	2	2	CD7
Sistema <u>exploració part proximal plect</u>	2	2	CD8



2) Determinació dif. procediments: LLISTAT

5-ENTEROSCOPIA I CAPSULA

ENTEROSCOPIA	COMPLEXITAT	COST	CODI
Diagnòstica	3	3	EN93
Diagnòstica avançada: <u>cromoendoscòpia</u>	3	3	EN94
Preses de biòpsies	3	3	EN95
Terapèutica hemostàsia	3	3	EN96
Injecció substàncies	3	3	EN97
Extirpació	3	3	EN98
Dilatació	3	3	EN99
Combinat amb CPRE	4	3	EN100

CAPSULA	COMPLEXITAT	COST	CODI
Budell prim	2	3	CA101
Còlon	2	3	CA102

Total procediments: 102



3) Valoració de complexitat i costos

COMPLEXITAT/COST	COST BAIX	COST MIG	COST ALT
COMPLEX BAIXA	<p>Gastro: Alta definició/Magnificació</p> <p>Gastro: Biòpsies/Macrobiòpsies</p> <p>Colono: Alta definició/Magnificació</p> <p>Colono: Biòpsies/Macrobiòpsies</p>		<p>Capsula Endoscòpica: Capsula endoscòpica diagnòstica</p>
COMPLEX. MITJA	<p>Duodenoscopia</p> <p>Colono: Tècniques de tatuatge</p>	<p>Gastro: Cromoendoscopia vital (Lugol, Blau Metilè, Indigo Carmin...)</p> <p>Gastro: Cromoendoscopia virtual (NBI, i-scan, FICE)</p> <p>Gastro: Extracció cossos estranys</p> <p>Gastro: Tècniques de hemostàsia</p> <p>Gastro: Polipectomia (< o > 2cm)</p> <p>Gastro: Dilatació de Estenosi</p> <p>Gastro: Col·locació de sondes per alimentació/aspiració</p> <p>Gastrostomia/Jejunostomia endoscòpica percutània</p> <p>Colono: Sistemes d'exploració de la part proximal dels plics</p> <p>Colono: Cromoendoscopia vital (Blau de Metilè, Indigo...)</p> <p>Colono: Cromoendoscopia virtual (NBI, i-scan, FICE)</p> <p>Colono: Extracció de cossos estranys intrarrectals</p> <p>Colono: Tècniques de hemostàsia</p> <p>Colono: Polipectomia (< o > 2cm)</p> <p>Colono: Dilatació de Estenosi</p> <p>Colono: Col·locació sondes de descompressió/desvalvolució</p>	<p>Gastro: Injecció de toxina botulínica.</p> <p>Gastro: Col·locació de pròtesis en tracte digestiu superior</p> <p>Gastro: Ablació de Esòfag de Barrett</p> <p>Gastro: Tractament del GAVE</p> <p>Colono: Injecció de toxina botulínica.</p> <p>Colono: Col·locació de pròtesis en tracte digestiu baix</p> <p>USE diagnòstica</p>



3) Valoració de complexitat i costos

<p>COMPLEX. ALTA</p>		<p>Cecostomia endoscòpica percutània Fixació del colon amb sistemes de ostomia endoscòpica. CPRE: Canul·lació biliar per diagnòstic/terapèutica CPRE: Canul·lació pancreàtica per diagnòstic/terapèutica CPRE: Biòpsia intrabiliar/intrapaneàtica CPRE: Citologia intrabiliar/intrapaneàtica CPRE: Punció intrabiliar/intrapaneàtica CPRE: Esfincterotomia biliar. CPRE: Esfincterotomia pancreàtica CPRE: Papiloplastia amb baló CPRE: Manometria biliar/pancreàtica USE: Elastografia</p>	<p>Gastro: RME Gastro: Resecció Tumors Subepiteliais Gastro: Tancament de perforacions, fistules/dehiscències Mucomiòtomia del diverticle de Zenker. Tècniques endoscòpiques antireflux Tècniques endoscòpiques de la obesitat/Diabetes Mellitus Colono: RME Colono: Resecció de tumors subepiteliais Colono: Tancament de perforacions i fistules/dehiscències CPRE: Extracció de càlculs CPRE: Col·locació de pròtesis CPRE: Dilatació de estenosis intrabiliar. CPRE: Dilatació de estenosis intrapancreàtiques CPRE: Col·locació de drenatges nasobiliar. CPRE: Colèdocoscopia. CPRE: Pancreatoscopia CPRE: Hemostàsia postesfincterotomia CPRE: Papilectomia/Ampulectomia CPRE: en canvis postquirúrgics. CPRE: CPRE de referència (després de CPRE fallida) USE: Punció/Aspiració amb agulla fina (PAAF) o biòpsies USE: Punció amb biòpsia amb microforceps. USE: diagnòstica amb contrast USE: Injecció intravascular/perivascular de substàncies (Neurolisi...) USE: Ablació de lesions quístiques USE: Drenatge de pseudocístes/col·leccions perigàstriques, pelviques... USE: Necrosectomia endoscòpica guiada per USE USE: Radiofreqüència de lesions sòlides/quístiques USE: Col·locació de marcadors fiducials USE: Rendez-vous guiat per USE USE: embolització vascular guiada per USE Enteroscòpia diagnòstica Enteroscòpia: Alta definició/magnificació Enteroscòpia: Cromoendoscòpia vital Enteroscòpia: Cromoendoscòpia virtual Enteroscòpia: obtenció de biòpsies per diagnòstic Enteroscòpia: Extracció de cossos estranys Enteroscòpia: tècniques de hemostàsia Enteroscòpia: injecció de substàncies Enteroscòpia: Polipectomia. Enteroscòpia: dilatació de estenosis</p>
----------------------	--	--	--



3) Valoració de complexitat i costos

COMPLEX. MOLT ALTA			<p>Gastro: <u>Dissecció Submucosa Endoscòpica</u> <u>Miotomia Endoscòpica Peroral (POEM)</u> Colono: <u>Dissecció submucosa Endoscòpica</u> USE: <u>Drenatges biliopancreàtics guiats per USE</u> USE: <u>Anastomosi gastroentèrica o enteroentèrica guiada per USE</u> USE: <u>Repermeabilització de estenosis completes guiades per USE</u> <u>Enteroscòpia: Accés a la via biliar per colangiografia/pancreatografia</u> <u>Enteroscòpia: Terapèutica biliar/pancreàtica per enteroscòpia</u></p>
<p><u>○ Procediments de gastroscòpia</u> (Nº: 23 procediments: 2 Baixa complex., 13 Mitjana complex., 6 Alta complex, 2 Molt Alta complex // 5 Baix cost, 7 Mitja cost, 11 Alt cost)</p> <p><u>○ Procediments de colonoscòpia</u> (Nº: 19 procediments: 2 Baixa complex., 11 Mitjana complex., 5 Alta complex., 1 Molt Alta complex // 5 Baix cost, 9 cost Mitjà, 5 Alt cost)</p> <p><u>○ Procediments de CPRE</u> (Nº: 20 procediments: 0 Baixa complex., 0 Mitjana complex., 20 Alta complex; 0 Molt Alta complex // 0 Baix cost, 9 cost Mitjà, 11 Alt cost)</p> <p><u>○ Procediments de USE</u> (Nº: 16 procediments: 0 Baixa complex., 1 Mitjana complex., 12 Alta complex., 3 Molt Alta complex // 0 Baix cost, 1 cost Mitjà, 15 Alt cost)</p> <p><u>○ Procediments de capsula/enteroscòpia</u> (Nº: 13 procediments: 1 Baixa complex., 0 Mitjana complex., 10 Alta complex., 2 Molt Alta complex. // 0 Baix i Mitja cost, 13 Alt cost).</p>			



Implementació del mateix sistema de codificació en tots els centres
Inicialment prestacions



Cinc hospitals per passar els codis al CIE10:
Un hospital per cada bloc de procediments
(Endoscopia digestiva alta, baixa, CPRE, USE, Capsula/Enteroscopia)



Hospitals responsables

- Hospital de Sant Pau
 - Experiència recent en codificació de les prestacions
- Hospital de Bellvitge
- Hospital Trueta



OBJECTIUS

Aconseguir un catàleg comú de prestacions d'endoscòpia a tots els hospitals

Descripció dels procediments per prestacions i CIM10

Automatització del sistema de recollida mitjançant els programes d'informes d'endoscòpia

Coneixement de l'activitat i necessitats d'endoscòpia a Catalunya



