SIRIS Colonna vertebrale

A) Criteri di inclusione (validi a partire da gennaio 2025)
B) Verifica del numero di interventi registrati sulla base dei codici CHOP

Versione 3.0; giugno 2026

Le precisazioni rilevanti nella presente versione 3.0 sono evidenziate. I criteri di inclusione rimangono invariati.

A) Criteri di inclusione (validi a partire da gennaio 2025)

Sono inclusi

- tutti gli interventi chirurgici eseguiti in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein
- su pazienti di età pari o superiore a 18 anni,
- che padroneggiano il tedesco, il francese, l'italiano o l'inglese e che hanno acconsentito al trattamento dei propri dati nel SIRIS Colonna vertebrale.

Devono essere registrati tutti gli interventi chirurgici in cui viene
a) viene inserito per la prima volta (nuovo impianto),
b) viene mantenuto (reintervento o revisione senza sostituzione), oppure
c) viene rimosso (espianto con o senza sostituzione).

Note esplicative

Questi criteri di inclusione comprendono tutti gli interventi chirurgici associati a impianti sulla colonna lombare fino a S1 compreso. Sono incluse anche le operazioni estese (interventi primari, reinterventi o revisioni) che si estendono oltre la colonna lombare (ad esempio, estensione di una strumentazione o spondilodesi alla colonna toracica o al bacino), in cui un impianto viene reinserito nella colonna lombare, rimane in situ o viene espiantato. Sono inoltre da includere tutte le reinterventi o revisioni successivi a un intervento associato a impianti, ad esempio revisioni della ferita o decompressioni isolate sul segmento adiacente, anche se gli impianti rimangono invariati.

Esempi di interventi soggetti a registrazione

- XLIF, OLIF, ALIF, TLIF, PLIF
- Protesi discale, barre elastiche, distanziatori interspinali o spondilodesi
- Spondilodesi correttiva Th10-S2-ileo
- Spondilodesi di allungamento e/o decompressione Th11/12 dopo spondilodesi
- Th12-ileo
- Revisione con sola decompressione in seguito a spondilodesi del rachide lombare (indipendentemente dal momento in cui è stato eseguito l'intervento primario) sullo stesso segmento o su quello adiacente
- Revisione con sbrigliamento della ferita in seguito a spondilodesi della colonna lombare
- Revisione con rimozione del materiale metallico in seguito a spondilodesi della colonna lombare
- Fissaggio con viti in regime autonomo a livello di S1

B) Verifica del numero di interventi registrati sulla base dei codici CHOP

Attualmente, una verifica interna ed esterna all'ospedale/clinica del numero di interventi registrati è possibile e sensata solo sulla base dei codici CHOP[1] .

Tabella 1: Combinazioni dei codici CHOP rilevanti per il registro SIRIS della colonna vertebrale.

Colonna lombare	**Interventi**	
7A.B1.31 oppure 03.04.4*	7A.43*	Vertebroplastica
	7A.44*	Cifoplastica
	7A.6*	Impianto, rimozione e revisione senza sostituzione di protesi e impianti a livello della colonna vertebrale
	7A.7*	Stabilizzazione della colonna vertebrale e correzione posturale
	7A.8*	Revisione senza sostituzione e rimozione di materiale di osteosintesi e di altri dispositivi, colonna vertebrale

* - comprese tutte le sottocategorie
Le colonne 1 e 2 devono essere considerate congiuntamente (ad es. 7A.B1.31 + 7A.6 per una spondilodesi a livello della colonna lombare)

Interventi primari

In base ai codici CHOP 7A.43*, 7A.44*, 7A.6*, 7A.7* e 7A.8* in combinazione con il codice CHOP 7A.B1.31 o 03.04.4* per la colonna lombare, è possibile identificare tutti gli interventi primari soggetti a registrazione, nonché la maggior parte delle revisioni e delle reinterventi, e confrontarli con gli interventi registrati (Tabella 1).

Reinterventi e revisioni

La difficoltà nella verifica risiede in una piccola percentuale di interventi di revisione sullo stesso segmento e/o su segmenti adiacenti, che vengono codificati come interventi primari (ad esempio come decompressione) e che pertanto non sono individuabili con i codici CHOP sopra citati. La loro codifica può variare. Attualmente non esiste un codice CHOP che codifichi gli impianti in situ e fornisca un'indicazione del nesso tra l'intervento precedente e quello successivo su segmenti adiacenti. Per questo motivo, tali tipi di revisione non sono per il momento facilmente verificabili tramite i codici CHOP.

Tra i pazienti con i codici CHOP sopra menzionati è tuttavia possibile identificare quelli che hanno subito un intervento successivo (ad esempio tramite un doppio ID paziente in una tabella Excel). Questi interventi successivi possono poi essere verificati singolarmente per stabilire se sono stati eseguiti sullo stesso segmento o su segmenti adiacenti e se rientrano quindi nei criteri di inclusione del registro.

Vi chiediamo il vostro sostegno in questa verifica dettagliata del numero di casi, al fine di garantire un elevato tasso di registrazione nel vostro ospedale o nella vostra clinica, nonché nel registro nel

[1] La codifica viene effettuata secondo le linee guida pertinenti dell'Ufficio federale di statistica. Per quanto riguarda le linee guida relative al codice CHOP 7A.6, si veda ad esempio la circolare per i codificatori 2024 n. 1 - Da applicare ai casi con data di dimissione a partire dal 01.01.2024 | Pubblicazione | Ufficio federale di statistica (admin.ch) (https://www.bfs.admin.ch/asset/de/29665590).

suo complesso. La Fondazione SIRIS ha richiesto all'Ufficio federale di statistica nuovi codici CHOP più specifici per colmare questa lacuna di validazione.