La migrazione sanitaria per patologie onco-ematologiche pediatriche in Calabria: 2009-2014

G.A. Mazza*, R. Rondelli**, A. Pession**, G. Procopio°, R. Barone°, R. Miniero*

* *Cattedra di Pediatria-Università "Magna Graecia"-Catanzaro*
*** Registro AIEOP*
° *Assessorato alla Sanità-Regione Calabria*

La migrazione sanitaria dei pazienti pediatrici affetti da patologia oncologicarappresenta un fenomeno rilevante per varie regioni, ed in particolare per la Calabria, con importanti ricadute per i costi umani, sociali ed economici (Tab.1).
SCOPO DELLO STUDIO. Scopo dello studio è stato quello di valutare la migrazione dei pazienti (0-16 anni) residenti in Calabria affetti da patologia onco-ematologica negli anni 2013-2014, confrontare il dato ottenuto con la migrazione per le stesse patologie negli anni 2009-2010 ed infine confrontare i dati con quelli relativi alla migrazione globaleriferita al biennio 2009-2010.
MATERIALI E METODI. A tale scopo abbiamo utilizzato il data-base dell'AIEOP (Associazione Italiana Ematologia ed Oncologia Pediatrica) e ed i dati ottenuti dalle SDO (schede di dimissione ospedaliera) forniteci dall'Assessorato alla Sanità della Regione Calabria.
RISULTATI. I pazienti con patologie tumorali negli anni ***2009-2010*** sono stati128, di cui 59 (46%) diagnosticati e curati in Calabria e 69 (54%) in presidi extraregionali. I soggetti cui è stata fatta diagnosi di leucemia/linfoma sono risultati 70, di questi 44 (63%) sono rimasti in Regione mentre 26 (37%) si sono recati in presidi extra-regionali.Dei pazienti con tumori solidi, 58 in totale, 15 (26%) sono rimasti in Calabria mentre 43 (74%) sono migrati. Negli anni ***2013-2014*** i pazienti affetti da patologia proliferativa sono stati 124, 52 (42%) diagnosticati e curati in Regione, 72 (58%) in presidi extra-regionali. I soggetti cui è stata fatta diagnosi di leucemia/linfoma sono risultati 68, di questi 47 (69%) sono rimasti in Regione mentre 21 (31%) si sono recati in presidi extra-regionali. Dei pazienti con tumori solidi, 56 in totale, 5 (9%) sono rimasti in Calabria mentre 51 (91%) sono migrati (Fig.1). Su un totale di 1887 ricoveri per patologie tumorali negli anni 2009-2010, quelli effettuati in Regione sono stati 936 (49,6%) mentre quelli fuori Regione 951 (50,4%). I dati sono rappresentati nella Fig.1.Analizzando i ricoveri per patologie non tumorali nello stesso periodo è emerso che su un totale di 109.700 quelli effettuati in Regione sono stati 90.285 (82,3%) e quelli in presidi extraregionali 19.415 (17,7%).
DISCUSSIONE. La migrazione sanitaria pediatrica rappresenta ancora un fenomeno importante per la nostra regione particolarmente evidente per le forme onco-ematologiche. La percentuale globale di ricoveri fuori Regione per patologie neoplastiche si attesta, infatti,ad oltre il 50%, valore ben superiore al17,7% di ricoveri per patologie non neoplastiche. Nell'ultimo biennio la percentuale di pazienti curati emigrati è stata globalmente del 58% ma si è incrementata ulteriormenteper le forme solide (91%), mentre ha subito una lieve riduzione per le leucemie/linfomi (31%). Questa differenza è da attribuire alla necessità di rivolgersi a centri con attività di chirurgia/neurochirurgia/ortopedia nonché radioterapia di consolidata ed ampia esperienza in campo pediatrico nel caso di tumori solidi, mentre, per quanto riguarda le leucemie/linfomi, i tre centri AIEOP attivi (Cosenza-Catanzaro-ReggioCalabria),grazie alla presenza di adeguate strutture e *facility*,riescono a

soddisfare i requisiti per l'applicazione dei protocolli chemioterapici AIEOP ed a rispondere alla maggior parte delle necessità assistenziali della Regione.
In conclusione, l'analisi da noi effettuata potrebbe essere uno strumentoutile nella programmazione di interventi correttivi atti a modulare il fenomeno migratorio per le patologie onco-ematologiche di età pediatrica.

Bibliografia

La migrazioneSanitarianeiCentri AIEOP. Rapporto AIRTUM 2012.Epidemiol. Prev. 2013 ;37 Supplemento 1 :217-220.

F.Parisi, R.Barone, G.Procopio, R.Miniero. La migrazione sanitaria pediatrica in Calabria. Medico e Bambino. Pagine Elettroniche Settembre 2012.

Parisi F.,Altomare F.,Roppa K., Gentile I., Pession A., Rondelli R. Miniero R. Migrazione sanitaria dei bambini calabresi affetti da patologia neoplastica. Pediatric Report 2012;4:s1 72-73. XXXVII Congresso nazionale AIEOP. Bari 20-22 maggio 2012.

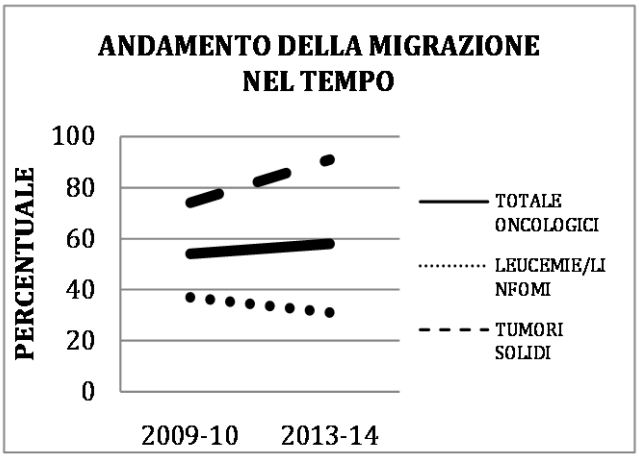

Fig.1 Migrazione dei pazientionco-ematologici in Calabria 2009-2014.

REGION	MIGRATION % (STANDARD ERROR)		DIFFERENCE %
	2001-2005	2006-2010	
Piemonte	17.1 (3.3)	19.4 (3.3)	+ 2.3
Lombardia	6.7 (1.6)	7.1 (1.5)	+ 0.4
Trentino	92.1 (6.1)	93.5 (5.0)	+ 1.4
Veneto	8.4 (2.4)	7.2 (2.1)	- 1.2
Friuli	18.5 (6.7)	15.8 (6.1)	- 2.6
Liguria	11.0 (5.1)	7.0 (4.0)	- 4.0
Emilia-Romagna	22.0 (4.2)	15.3 (3.3)	- 6.7
Toscana	12.6 (3.5)	5.9 (2.3)	- 6.8
Umbria	36.9 (9.3)	41.4 (9.7)	+ 4.5
Marche	28.9 (7.3)	19.2 (6.0)	- 9.7
Lazio	8.7 (2.4)	8.7 (2.3)	–
Abruzzo	64.9 (7.5)	63.2 (8.5)	- 1.7
Campania	31.1 (3.4)	25.6 (3.0)	- 5.4
Puglia	46.8 (4.4)	38.6 (4.3)	- 8.2
Calabria	40.7 (6.6)	43.2 (6.3)	+ 2.4
Sicilia	34.5 (3.8)	32.5 (3.8)	- 2.0
Sardegna	34.4 (7.4)	26.9 (6.6)	- 7.5
Italy	**23.6 (1.0)**	**20.5 (0.9)**	**- 3.1**

Tabella 1. Migrazione extraregionale per periodo di diagnosi.