

SIRIS Spine: Spiegazione dei termini

Versione: 1.0
pubblicazione: 21.12.2020

Indice

1. SCOPO DEL DOCUMENTO	2
2. AUTORI	2
3. INDIRIZZO	2
4. SVILUPPO DEL DOCUMENTO	2
5. STRUTTURA DEI DATI	3
AMMISSIONE / PATOLOGIA	3
QUESTE DOMANDE SERVONO A MIGLIORARE LA DEFINIZIONE DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE E A FORMARE SOTTOGRUPPI PER UN'IDENTIFICAZIONE PIÙ DETTAGLIATA IN UNA FASE SUCCESSIVA.....	3
MALATTIE DEGENERATIVE.....	3
SPONDYLOLISTESI.....	4
RE-OPERAZIONE.....	5
FATTORI DI RISCHIO	6
CHIRURGIE	7
IMPLANTS	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
MESURES CHIRURGICALES ET COMPLICATIONS	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

1. Scopo del documento

Il documento spiega i termini utilizzati nella struttura dei dati SIRIS Spine e fornisce definizioni uniformi.

2. Autori

I termini e le definizioni sono sviluppati da EUROSPINE, l'organismo responsabile della tenuta del registro, e approvati per l'uso dal comitato scientifico consultivo di SIRIS Spine.

3. Indirizzo

Il presente documento è indirizzato a tutte le persone registrate su SIRIS Spine, qualunque sia la loro funzione e gli altri obblighi.

4. Sviluppo del documento

Il documento sarà aggiornato a intervalli regolari secondo le necessità. Questi intervalli saranno in linea di principio basati sulle esigenze. In caso di modifiche sostanziali al documento, ricche di implicazioni, la data di pubblicazione sarà scelta con cura al fine di mantenere la massima qualità dei dati.

Le richieste di modifica e i requisiti possono essere inviate a siris-spine@eurospine.org in qualsiasi momento.

5. Struttura dei dati

Ammissione / Patologia

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
Diagnostic principal	Malattia degenerativa	Pathologie sans changements évidents qui ne sont pas dus au processus de vieillissement.
	Spondilolistesi (non degenerativa)	Scorrimento vertebrale, compreso lo spostamento rotatorio segmentale. Per la spondilolistesi degenerativa , ad esempio lo slittamento vertebrale dovuto all'usura delle faccette senza modifiche anatomiche della pars interarticularis, selezionare la malattia degenerativa come patologia primaria e specificare inoltre come "spondilolistesi degenerativa" alla domanda "Tipo di degenerazione primaria".
	Re-operazione	Qualsiasi intervento chirurgico di follow-up relativo alla chirurgia o eseguito perché l'intervento non ha raggiunto i suoi obiettivi tecnici (ad esempio, viti mal posizionate, decompressione insufficiente, mancanza di fusione, ecc.) o i suoi obiettivi clinici (gli obiettivi tecnici sono stati raggiunti ma i sintomi persistono, per esempio una fusione riuscita ma il dolore persiste). Sono incluse anche le procedure di follow-up elettivo, ad esempio la rimozione di componenti metallici.

Specificazione della diagnosi principale

Queste domande servono a migliorare la definizione della diagnosi principale e a formare sottogruppi per un'identificazione più dettagliata in una fase successiva.

Malattie degenerative

Il tipo di degenerazione primaria si riferisce alla diagnosi primaria di degenerazione, che è l'indicazione principale per il trattamento. E' ammessa una sola risposta.

Il tipo di degenerazione secondaria si riferisce a tutte le diagnosi di degenerazione secondaria che sono associate alla diagnosi primaria ma non sono l'indicazione primaria per il trattamento.

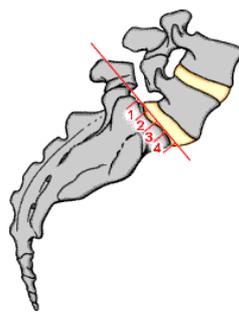
Pazienti simili con una combinazione simile di diagnosi degenerative possono essere trattati con un obiettivo terapeutico diverso. I notificanti devono assicurarsi che la patologia primaria sia l'indicazione primaria per il trattamento fornito.

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
Tipo di degenerazione	Ernia del disco	Materiale del disco all'interno dei confini del canale spinale che è in comunicazione con lo spazio del disco (rigonfiamento, sporgenza) o separato da esso (sequestro). Per maggiori dettagli, si prega di cliccare su "altro" e specificare.
	Stenosi vertebrale	Restringimento del canale spinale e/o del forame dovuto, ad esempio, a - ipertrofia del legamento giallo (lig. flavum), - una costrizione ossea dovuta all'allargamento dell'articolazione della faccetta (osteoartrosi), - la formazione di osteofiti o spondilolistesi degenerativa,

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
		- una diminuzione dell'altezza del disco intervertebrale, - una sporgenza del disco posterolaterale, - un'ipertrofia del processo articolare superiore, stenosi intraforaminale con compressione della radice nervosa
	Spondilolistesi degenerativa	Spondilolistesi dovuta a cambiamenti degenerativi, ad esempio la spondilolistesi dovuta all'usura delle faccette senza modifiche anatomiche della pars interarticularis. Si prega di specificare anche il grado di spondilolistesi.
	Degenerazione del segmento	Degenerazione del disco. Patologia relativa al disco, ad esempio riduzione delle dimensioni, cambiamenti nella piastra terminale, gas intradiscale, ecc. (i cambiamenti nel metabolismo del disco possono portare a cambiamenti cellulari, degradazione della matrice e danni strutturali che si verificano con la degenerazione del disco). Perdita di rigidità in un segmento di movimento (nessuna spondilolistesi) causata da cambiamenti degenerativi. Spondiloartrosi, alterazioni degenerative (artrosi) delle faccette delle articolazioni.
	Deformazione degenerativa	Deformazione della colonna vertebrale dovuta a cambiamenti degenerativi, ad esempio scoliosi, cifosi. Chiamata anche "de novo" poiché si tratta di una deformità diagnosticata in età adulta che non era presente alla fine della crescita scheletrica.
	Altro...	→ Indicare qualsiasi altra diagnosi degenerativa se non rientra nelle categorie di risposta di sopra menzionate.

Spondylolistesi

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
Tipo di spondilolistesi	Istmica (Tipo II)	La parte interarticolare dell'arco vertebrale è solo cartilaginosa - non ossificata - ed è pertanto un punto debole. Una frattura di quest'ultimo permette al corpo vertebrale di scivolare. Si possono distinguere due sottotipi: 1) I ripetuti movimenti di flessione-estensione possono causare la rottura della lisi e quindi lo scorrimento; 2) Una frattura guarita una o più volte, causata da uno shock o da una sollecitazione esterna, con conseguente allungamento della parte interarticolare che rende possibile lo scorrimento.
	Altro...	→ Specificare un altro tipo di spondilolistesi.

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
Grado di spondilolistesi		<p>L'entità dello slittamento della colonna vertebrale è descritta secondo la classificazione di Meyerding. Si distingue tra i gradi da I a IV. Se il corpo scivola completamente dal corpo vertebrale sottostante, viene classificato come grado V, che viene chiamato spondiloptosi.</p> 
	Grado 0	Lisi delle pars senza slittamento della colonna vertebrale.
	Grado I	0-25% di scivolamento del corpo vertebrale sul corpo vertebrale inferiore.
	Grado II	25-50%
	Grado III	50-75%
	Grado IV	> 75%
	Grado V	Spondiloptosi

Re-operazione

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
Raisons de la réopération	Neuro-compressione	Compressione delle strutture neuronali con o senza deficit neurologico.
	Non-unione	Fallimento del consolidamento osseo del ponte / consolidamento osseo 6 mesi dopo l'intervento.
	Instabilità	Eccessivo movimento in un segmento della colonna vertebrale dopo l'intervento.
	Infezione superficiale postoperatoria	Infezione superficiale della ferita dopo l'intervento chirurgico.
	Infezione profonda postoperatoria	Infezione di ferite profonde dopo l'intervento.
	Problema di guarigione della ferita	Guarigione ritardata o atipica della ferita dovuta a fattori sistemici e/o locali.

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
	Posizione errata dell'impianto	Posizione errata dell'impianto.
	Guasto dell'impianto	Problema causato da un impianto, ad esempio l'allentamento, la frattura, ecc.
	Patologia dei segmenti adiacenti	Variazioni progressive (degenerative) nel segmento adiacente della chirurgia
	Rimozione dei metalli	Rimozione di alcuni o di tutti gli impianti.
	Sbilanciamento della colonna vertebrale	Sbilanciamento della colonna vertebrale con una posizione anomala dell'asse verticale o meccanismi di compensazione patologica associati.
	Perdita di liquido cerebrospinale	Perdita di liquido cerebrospinale
	Mancato raggiungimento degli obiettivi operativi	Gli obiettivi terapeutici non sono stati raggiunti con la chirurgia.
	Altro...	→ da precisare

Fattori di rischio

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
Numero di interventi precedenti allo stesso livello	0	Indicare il numero di interventi spinali precedenti allo stesso livello.
	1	
	2	
	3	
	4	
	>4	
Dimensione	[un numero compreso tra 50-399]	Dimensione in cm
Peso	[un numero tra 4-280]	Peso in kg
IMC	[calcolato automaticamente]	Indice di massa corporea. Classificazione del peso secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità: Sottopeso: <18,5 Peso normale: >18,5 - 24,99 Sovrappeso: 25 - 29,99 Obesità: >30

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
Fumatore-trice	Sì	Una persona che attualmente fuma regolarmente O occasionalmente (numero di giorni sconosciuto nell'ultimo mese).
	No	Una persona che attualmente non fuma (o non ha mai fumato o era un ex fumatore).
	Sconosciuto	Stato tabagico sconosciuto
Stato generale (ASA)	Sconosciuto	Solo se è sconosciuto agli anestesisti.
	ASA 1 (sano)	Paziente normale, altrimenti sano.
	ASA 2 (minor deterioramento)	Paziente con una lieve malattia generale, come il diabete lieve, l'ipertensione arteriosa o l'anemia.
	ASA 3 (grave deterioramento)	Paziente con una grave malattia generale, come l'angina pectoris o un infarto miocardico guarito.
	ASA 4 (pericolo di vita)	Un paziente con una grave malattia generale che rappresenta una costante minaccia per la vita, come l'insufficienza polmonare, epatica, renale o endocrina avanzata.
	ASA 5 (moribondo)	Paziente moribondo (terminale) che non dovrebbe sopravvivere in assenza di un intervento chirurgico vitale, ad esempio, trauma cranico con aumento della pressione intracranica, rottura di un aneurisma addominale con shock profondo, embolia polmonare massiva.

Chirurgia

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
Data dell'intervento	[GG/MM/AAAA]	Data in cui il paziente è stato sottoposto ad intervento chirurgico in formato gg/mm/aaaa.
Nome del chirurgo	[Menu a discesa]	Nome del chirurgo che esegue l'operazione (nel menu a discesa). Sono elencati tutti i chirurghi registrati nel relativo reparto. L'assegnazione dell'operazione al chirurgo fornisce una panoramica statistica di tutte le operazioni che ha eseguito.
CHOP-Codice 1	[.....]	Codice di funzionamento 1 nel seguente formato ".....", ad esempio 20.A1.X7, H0.40.83 o 99.7G. Questa richiesta è facoltativa.
CHOP-Codice 2	[.....]	Codice di funzionamento 2 nel seguente formato ".....", ad esempio 20.A1.X7, H0.40.83 o 99.7G. Questa richiesta è facoltativa.

Numero di catalogo	[dal catalogo]	<p>Caricato automaticamente dal catalogo quando l'impianto viene selezionato nel catalogo. Può essere utilizzato per la ricerca di un impianto.</p> <p>Se un impianto non è disponibile nel catalogo, fare clic su "Richiedi componente" per chiedere al produttore il numero e i dettagli del prodotto per il catalogo.</p>
Codice a barre (numero GTIN)	[deve essere scansionato]	Si trova sull'etichetta dell'impianto e può essere scannerizzato da un lettore di codici a barre.
Chargennummer	[Inserimento manuale]	<p>Il numero di lotto è noto anche come numero LOT o LOS. Viene utilizzato per identificare una specifica quantità di prodotto e non deve essere confuso con il numero di serie, che è una denominazione unica del prodotto.</p> <p>Se questo numero è disponibile, appare sull'etichetta dell'impianto e può essere scannerizzato da uno scanner di codici a barre. In caso contrario, deve essere inserito manualmente.</p> <p>Tuttavia, molti impianti non sono confezionati sterili e non hanno etichette scannerizzabili. Per questi impianti forniti non sterili, inserire "999" come numero di lotto fittizio.</p>

Misure chirurgiche e complicazioni

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
Decompressione	Nessuna	Nessuna decompressione.
	Discectomia parziale/totale	Escissione parziale e totale di un disco intervertebrale.
	Vertebrectomia parziale	Resezione parziale della vertebra.
	Vertebrectomia totale	Resezione totale della vertebra.
	Laminotomia	Resezione parziale o apertura del canale spinale a traverso la lamina.
	Emi-Lamminectomia	Rimozione di un lato della lama spinale.
	Laminectomia	Rimozione dell'arco posteriore di una vertebra.
	Facetectomia parziale	Resezione parziale di una faccetta articolare
	Facetectomia totale	Resezione totale di una faccetta articolare
	Sequestrectomia	Asportazione di un sequestro osseo
	Foraminotomia	Resezione ossea / ingrandimento del forame.
Altro...	→ da precisare	

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
Portata dell'intervento - Decompressione	T1/2 o T1 , T2/3 o T2, T3/2 o T3, T4/5 o T4, T5/6 o T5, T6/7 o T6, T7/8 o T7, T8/9 o T8, T9/10 o T9, T10/11 o T10, T11/12 o T11, T12/L1 o T12, L1/2 o L1, L2/3 o L2, L3/4 o L3, L4/5 o L4, L5/S1 o L5, S1, Coccige, Ilio	Indicare tutti i segmenti/corpi vertebrali trattati.
Fusione	Nessuna	Nessuna fusione.
	Fusione dei corpi vertebrali (A-IF)	Fusione di corpi vertebrali, corpi vertebrali adiacenti o distanti mediante un approccio anteriore.
	Fusione del corpo vertebrale (PLIF)	Fusione intercorporea di corpi vertebrali adiacenti o distanti nel segmento lombare con un approccio posteriore. [PLIF= Fusione intercorporea lombare posteriore.]
	Fusione del corpo spinale (TLIF)	Fusione intercorporea transformaminale delle vertebre adiacenti o distanti nel segmento lombare con un approccio posteriore. Fusione lombare intercorporea transformaminale].
	Fusione dei corpi vertebrali (XLIF)	Estrema fusione intercorporea laterale di corpi vertebrali adiacenti o distanti nel segmento lombare per approccio anteriore. [XLIF = estrema fusione laterale intercorporea.]
	Altre fusioni di corpi vertebrali	Fusione spinale intercorporea diversa da A-IF, PLIF, TLIF e XLIF.
	Fusione posterolaterale	Applicazione posterolaterale del materiale di fusione.
	Fusione posteriore	Applicazione posteriore del materiale di fusione.
	Fusione ISG	Posizionamento della strumentazione attraverso il secondo peduncolo sacrale, l'articolazione sacroiliaca e l'ileo per completare la fissazione lombo-sacrale.
	Altro...	→ da precisare
Materiale di fusione	Nessuno	Nessun materiale di fusione viene utilizzato.
	Prelievo osseo autologo	Osso autologo raccolto da un altro sito.
	Osso locale	Osso autologo formatosi localmente durante l'intervento chirurgico, ad esempio per decompressione della colonna vertebrale.
	Osso allogenico	Osso allogenico

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
	Osso allogenico + midollo osseo autologo	Combinazione di osso allogenico e midollo osseo autologo.
	Sostituzione ossea	Sostituzione ossea
	BMP o simili	Bone morphogenetic protein o altro fattore di crescita
	Altro...	→ da precisare
Portata dell'intervento - Fusione	T1/2 o T1 , T2/3 o T2, T3/2 o T3, T4/5 o T4, T5/6 o T5, T6/7 o T6, T7/8 o T7, T8/9 o T8, T9/10 o T9, T10/11 o T10, T11/12 o T11, T12/L1 o T12, L1/2 o L1, L2/3 o L2, L3/4 o L3, L4/5 o L4, L5/S1 o L5, S1, Coccige, Ilio	Indicare tutti i segmenti/corpi vertebrali trattati.
Stabilizzazione rigida	Stabilizzazione con gabbia	Impianto della gabbia tra due vertebre adiacenti (con un approccio anteriore o posteriore). Di solito viene considerata come una stabilizzazione anteriore rigida (colonna vertebrale anteriore e centrale).
	Stabilizzazione intercorporea con auto/allotrapianto	Stabilizzazione tra vertebre adiacenti con innesto osseo autogeno o allogenico. Di solito è considerata una stabilizzazione rigida anteriore.
	Sostituzione del CV con una gabbia	Impianto della gabbia in sostituzione del corpo vertebrale con resezione totale o parziale del corpo vertebrale. Di solito è considerata una stabilizzazione rigida anteriore.
	Sostituzione del CV mediante auto/allotrapianto	Sostituzione del corpo vertebrale con autotrapianto o allotrapianto con resezione totale o parziale del corpo vertebrale. Di solito è considerata una stabilizzazione rigida anteriore.
	Viti peduncolari cementate	Stabilizzazione con viti peduncolari integrate con plastiche che aumentano le proprietà biomeccaniche delle viti peduncolari (ad es. polimetilmetacrilato o fosfato di calcio). Di solito viene considerata una stabilizzazione rigida posteriore (colonna posteriore).
	Viti peduncolari non cementate	Stabilizzazione con viti peduncolari non aumentate. Generalmente considerata una stabilizzazione rigida posteriore.
	Viti faccettarie	Viti attraverso uno o più faccette articolari
	Viti iliache	Viti posteriori impiantate dalla colonna iliaca posteriore superiore alla colonna iliaca anteriore inferiore.
	Altro...	→ da precisare

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
Portata dell'intervento - stabilizzazione rigida	T1/2 o T1 , T2/3 o T2, T3/2 o T3, T4/5 o T4, T5/6 o T5, T6/7 o T6, T7/8 o T7, T8/9 o T8, T9/10 o T9, T10/11 o T10, T11/12 o T11, T12/L1 o T12, L1/2 o L1, L2/3 o L2, L3/4 o L3, L4/5 o L4, L5/S1 o L5, S1, Coccige, Ilio	Indicare tutti i segmenti/corpi vertebrali trattati.
Correzione della deformazione	Nessuna	Nessuna correzione della deformazione
	Ponte / Smith-Petersen	Osteotomia a cuneo per la chiusura della colonna vertebrale posteriore applicata ad un segmento mobile che comporta la rimozione di una porzione delle lamine adiacenti, sia della faccetta superiore che di quella anteriore, e del legamento giallo per correggere le deformità spinali.
	PSO (Pedicle Substraction Osteotomy)	Osteotomia mediante sottrazione del peduncolo. Osteotomia di chiusura della colonna posteriore per cuneo, eseguita con la rimozione (almeno) parziale del corpo vertebrale, delle due lamelle adiacenti, dei peduncoli della vertebra interessata, delle faccette articolari e del legamento giallo per correggere le deformazioni della colonna.
	VCR (Vertebral Column Resection)	Una variante della PSO in cui il corpo vertebrale viene asportato nella parte anteriore della colonna vertebrale con un doppio approccio per risparmiare le radici nervose nelle aree sensibili della colonna cervicale e lombare.
	Altro...	→ da precisare
Portata dell'intervento - correzione della deformazione	T1/2 o T1 , T2/3 o T2, T3/2 o T3, T4/5 o T4, T5/6 o T5, T6/7 o T6, T7/8 o T7, T8/9 o T8, T9/10 o T9, T10/11 o T10, T11/12 o T11, T12/L1 o T12, L1/2 o L1, L2/3 o L2, L3/4 o L3, L4/5 o L4, L5/S1 o L5, S1, Coccige, Ilio	Indicare tutti i segmenti/corpi vertebrali trattati.
Altre misure operative	Nessuna	Nessun'altra misura operativa
	Aumento del CV con correzione	Ad esempio, la cifoplastica o il sistema di stenting del corpo vertebrale (VBS)
	Aumento del CV senza correzione	Ad esempio, la vertebroplastica.
	Rimozione dei metalli	Rimozione di alcuni o di tutti gli impianti.

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
	Drenaggio della ferita	Applicazione di un tubo di drenaggio per facilitare il drenaggio dei fluidi della ferita, come sangue e/o pus.
	Altro...	→ da precisare
Portata della procedura - altre misure chirurgiche	T1/2 o T1 , T2/3 o T2, T3/2 o T3, T4/5 o T4, T5/6 o T5, T6/7 o T6, T7/8 o T7, T8/9 o T8, T9/10 o T9, T10/11 o T10, T11/12 o T11, T12/L1 o T12, L1/2 o L1, L2/3 o L2, L3/4 o L3, L4/5 o L4, L5/S1 o L5, S1, Coccige, Ilio	Indicare tutti i segmenti/corpi vertebrali trattati.
Complicanze peroperatorie	Nessuna	Nessuna complicanza peroperatoria
	Danni alle radici nervose	Lesione alla radice del nervo iatrogeno.
	Lesione al midollo spinale	Lesione iatrogena del midollo spinale.
	Lesione della dura madre	Lesione iatrogena della dura madre con perdita di liquido cerebrospinale
	Lesione vascolare	Lesione vascolare iatrogena
	FX Corpi vertebrali (strutture)	FX = Fratture Frattura iatrogena delle strutture ossee.
	Altro...	→ da precisare
Re-operazione nella stessa sessione	Nessuna	Nessuna re-operazione nella stessa sessione
	Sutura	Chiusura di una ferita o riparazione di una struttura anatomica durante l'intervento chirurgico.
	Sigillante biologico (Fibrina)	Applicazione di un sigillante biologico per completare la riparazione o la guarigione di una lesione della dura madre.
	Posizionamento dell'impianto	Revisione della posizione di un impianto, di solito viti e gabbie.
	Altro...	→ da precisare
Complicazioni peroperatorie generali	Nessuna	Nessuna complicazioni peroperatorie generali
	Anestesiologiche	Complicazioni durante l'intervento dovute all'anestesia/narcosi
	Cardio-vascolari	Complicazioni cardiovascolari durante l'intervento (non necessariamente dovute all'intervento).

Domanda	Opzioni di risposta	Spiegazioni e definizioni
	Polmonari	Complicazioni polmonari durante l'intervento (non necessariamente dovute all'intervento).
	Tromboembolia	Un coagulo peroperatorio (trombo) in un vaso sanguigno che si stacca e viene trasportato dal flusso sanguigno per bloccare un altro vaso (ad esempio, nella gamba, nel rene, nel polmone [embolia polmonare], nel cervello [ictus] o nel tratto gastrointestinale).
	Decesso	Decesso durante l'intervento
	Altro...	→ da precisare