

Corso di codifica delle cause di morte in ICD-10
San Severino Marche (MC) 20 – 21 – 22 novembre 2007

Uso del manuale ACME



a cura di
Pier Carlo Vercellino
A.S.L.12 Biella
Dipartimento di Prevenzione
Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Struttura Semplice di Epidemiologia

Con la collaborazione di
Laura Gardenghi – **AUSL Modena**
Mariangela Autelitano - **ASL Milano**

PREMESSA



Nel lavoro di codificazione delle schede di morte (ovvero nel processo che riassume i molteplici dati sanitari – patologie, sintomi, eventi etc. - presenti sulla scheda stessa in un codice di tre o quattro caratteri) è possibile individuare principalmente tre punti critici.

- 1 lettura e comprensione del testo
- 2 attribuzione alle singole cause (patologie, sintomi, eventi etc.) di un corrispondente numero di codice
- 3 selezione, fra i numeri di codice attribuiti alle singole cause, del numero risultante, corrispondente alla causa iniziale

Il sistema ACME (Automated Classification of Medical Entities) è utilizzabile unicamente per quanto riguarda il terzo punto

Quindi il sistema ACME entra in gioco soltanto dopo che le singole cause sono state trasformate in numeri di codice

1' A.C.M.E. non serve 1/4

I TRE PUNTI CRITICI DEL PROCEDIMENTO DI CODIFICAZIONE DI UNA SCHEDA DI MORTE

1. Lettura e comprensione del testo
2. Attribuzione a ciascuna singola causa di un appropriato codice
3. Selezione del codice corrispondente alla causa iniziale di morte



1. Causa iniziale (scrivere in stampatello)

Scegliere la SOLA patologia che ha dato inizio alla catena dei processi morbosi indicati ai punti 2. e 3.

												intervallo (a)		
												anni	mesi	giorni



che ha provocato causa 2



2. Causa intermedia (scrivere in stampatello)

Eventuali complicazioni o evoluzione della causa precedente, indicata al punto 1.

												intervallo (a)		
												anni	mesi	giorni



che ha/hanno provocato causa 3



3. Causa terminale (scrivere in stampatello)

Patologia che ha immediatamente preceduto il decesso collegata alle cause indicate ai punti 1. e 2. Inserire il codice del decesso (arresto cardiovascolare, collasso respiratorio, etc.)

												intervallo (a)		
												anni	mesi	giorni
CA														

4. Altri stati morbosi rilevanti che hanno contribuito al decesso (scrivere in stampatello)

Indicare altre malattie o stati morbosi rilevanti, esclusi dal concatenamento indicato ai punti 1 2 3, ma che hanno contribuito al decesso.

												intervallo (a)		
												anni	mesi	giorni

I TRE PUNTI CRITICI DEL PROCEDIMENTO DI CODIFICAZIONE DI UNA SCHEDA DI MORTE

- 1. Lettura e comprensione del testo**
- 2. Attribuzione a ciascuna singola causa di un appropriato codice**
- 3. Selezione del codice corrispondente alla causa iniziale di morte**



1. Causa iniziale (scrivere in stampatello)

Scegliere la SOLA patologia che ha dato inizio alla catena dei processi morbosi indicati ai punti 2. e 3.

punti 2. e 3.

intervallo (a)		
anni	mesi	giorni

che ha provocato causa 2

2. Causa intermedia (scrivere in stampatello)

Eventuali complicazioni o evoluzione della causa precedente, indicata al punto 1.

Eventuali complicazioni o evoluzione della causa precedente, indicata al punto 1.

		intervallo (a)		
		anni	mesi	giorni
ثَجْزَسْ				
ضظغ ف قكم نهوي				

↓ che ha/hanno provocato causa 3 ↓

3. Causa terminale (scrivere in stampatello)

Patologia che ha immediatamente preceduto il decesso collegata alle cause indicate ai punti 1. e 2. Non inserire il meccanismo del decesso (arresto cardiovascolare, collasso respiratorio, etc.)

ظ ع غ ف ق كه ث ج خ ذ ر س

intervallo (a)
anni mesi giorni

4. Altri stati morbosi rilevanti che hanno contribuito al decesso *(scrivere in stampatello)*

Indicare altre malattie o stati morbosi rilevanti, esclusi dal concatenamento indicato ai punti 1 2 3, ma che hanno contribuito al decesso.

Indicare altre malattie o stati morali rilevanti, esclusi dal sommario indicato ai punti 1 2 3, ma che hanno contribuito al decesso.

	intervallo (a)		
	anni	mesi	giorni

1. Lettura e comprensione del testo

- 2. Attribuzione a ciascuna singola causa di un appropriato codice**
- 3. Selezione del codice corrispondente alla causa iniziale di morte**



Scegliere la SOLA patologia che ha dato inizio alla catena dei processi morbosi indicati ai punti 2. e 3.

T.I.C.

intervallo (a)
anni mesi giorni

che ha provocato causa 2

Eventuali complicazioni o evoluzione della causa precedente, indicata al punto 1.

intervallo (a)

S. M. A. C. K.

che ha/hanno provocato causa 3

Patologia che ha immediatamente preceduto il decesso collegata alle cause indicate ai punti 1. e 2. Non inserire il meccanismo del decesso (arresto cardiovascolare, collasso respiratorio, etc.)

G. U. L. P.

intervallo (a)
anni mesi giorni

Indicare altre malattie o stati morbosi rilevanti, esclusi dal concatenamento indicato ai punti 1 2 3, ma che hanno contribuito al decesso.

intervallo (a)

1' A.C.M.E. non serve 4/4

I TRE PUNTI CRITICI DEL PROCEDIMENTO DI CODIFICAZIONE DI UNA SCHEDA DI MORTE

1. Lettura e comprensione del testo
2. Attribuzione a ciascuna singola causa di un appropriato codice
3. Selezione del codice corrispondente alla causa iniziale di morte



1. Causa iniziale (scrivere in stampatello)

Scegliere la SOLA patologia che ha dato inizio alla catena dei processi morbosi indicati ai punti 2. e 3.

DISMIELOPOIESI

intervallo (a)
anni mesi giorni

che ha provocato causa 2

2. Causa intermedia (scrivere in stampatello)

Eventuali complicazioni o evoluzione della causa precedente, indicata al punto 1.

MIOCARDIOCORONAROANGIOSCLEROSI

intervallo (a)
anni mesi giorni

che ha/hanno provocato causa 3

3. Causa terminale (scrivere in stampatello)

Patologia che ha immediatamente preceduto il decesso collegata alle cause indicate ai punti 1. e 2. Non inserire il meccanismo del decesso (arresto cardiovascolare, collasso respiratorio, etc.)

M.O.F.

intervallo (a)
anni mesi giorni

4. Altri stati morbosi rilevanti che hanno contribuito al decesso (scrivere in stampatello)

Indicare altre malattie o stati morbosi rilevanti, esclusi dal concatenamento indicato ai punti 1 2 3, ma che hanno contribuito al decesso.

intervallo (a)
anni mesi giorni

1. Causa iniziale (scrivere in stampatello)
Scegliere la SOLA patologia che ha dato inizio alla catena dei processi morbosi indicati ai punti 2. e 3.

Intervallo (a)
anni mesi giorni

2. Causa Intermedia
Eventuali
Indicata a

Intervallo (a)
anni mesi giorni

4. Altri
Indicare
Indicata al

Intervallo (a)
anni mesi giorni

**UN INFARTO PUO'
DARE L'ENFISEMA ?**

1. Causa iniziale (scrivere in stampatello)
Scegliere la SOLA patologia che ha dato inizio alla catena dei processi morbosi indicati ai punti 2. e 3.

Intervallo (a)
anni mesi giorni

2. Causa Intermedia
Eventuali
Indicata a

Intervallo (a)
anni mesi giorni

4. Altri
Indicare
Indicata al

Intervallo (a)
anni mesi giorni

**PRENDO L'IPERTENSIONE O
TENGO L'ARTERIOSCLEROSI ?**

1. Causa iniziale (scrivere in stampatello)
Scegliere la SOLA patologia che ha dato inizio alla catena dei processi morbosi indicati ai punti 2. e 3.

Intervallo (a)
anni mesi giorni

2. Causa Intermedia
Eventuali
Indicata a

Intervallo (a)
anni mesi giorni

4. Altri
Indicare
Indicata al

Intervallo (a)
anni mesi giorni

**CON LA BRONCOPOLMONITE,
POSSO TIRARE SU
UN CANCRO DELLO STOMACO ?**

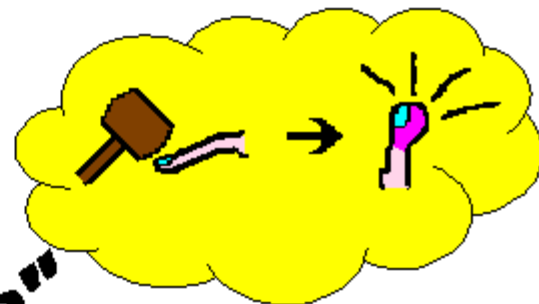


L' A.C.M.E. serve 1/6

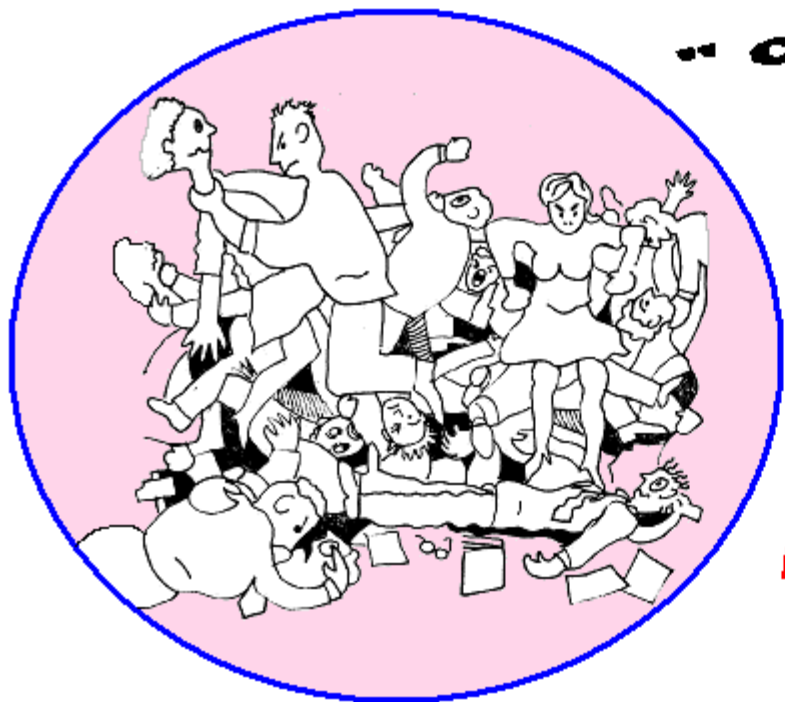
regola 1
"concatena"



regola 3
"consegue"

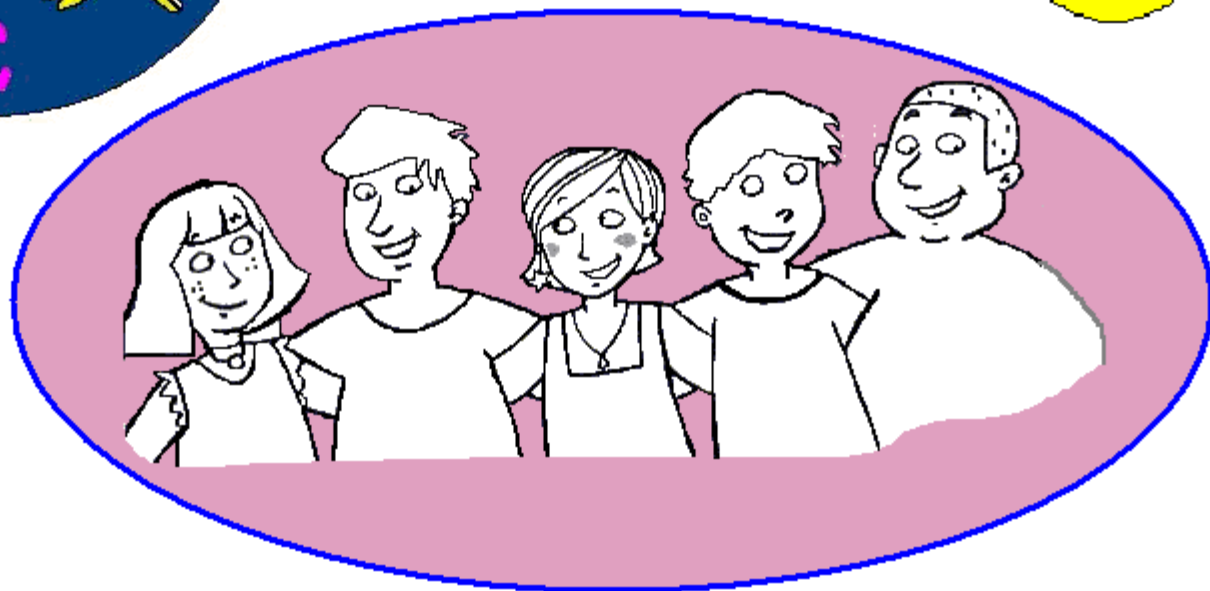
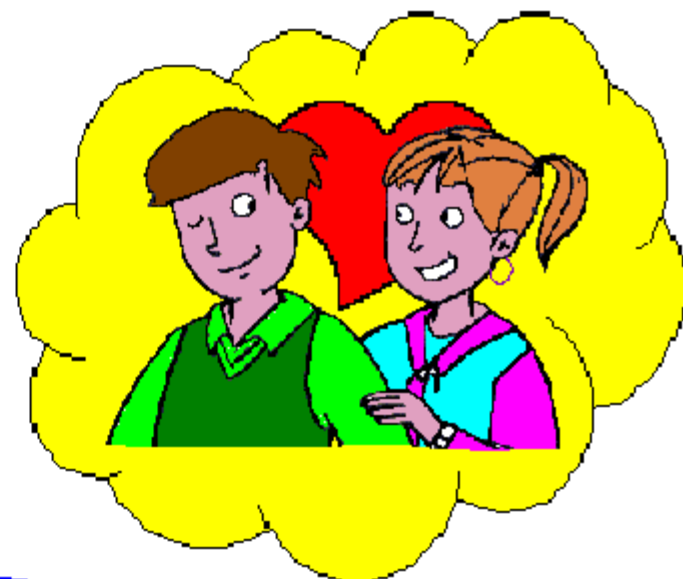


regole A e B
"scarta"





regola C
**"associa
e
combina"**



Biella



L' A.C.M.E. serve 5/6

Macerata



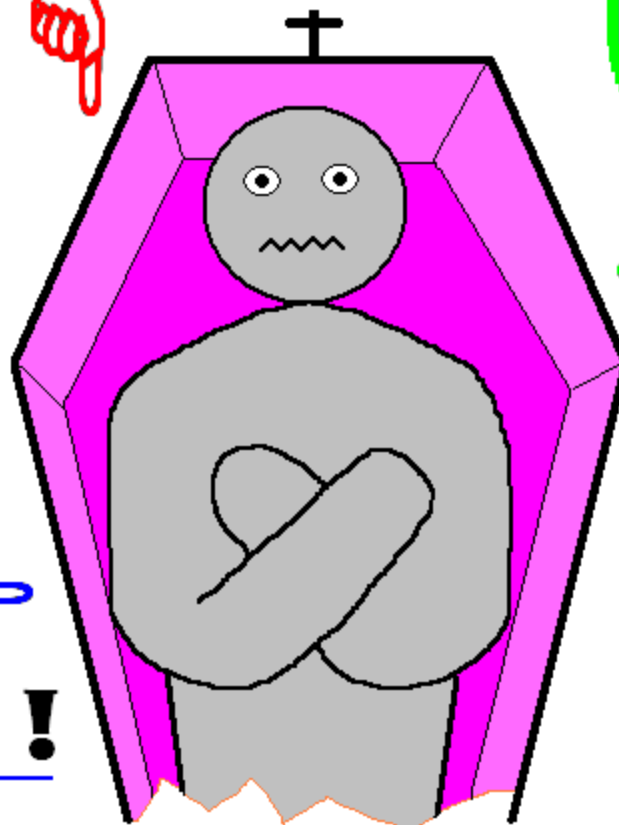
ICTUS !



Roma



TUMORE !



INFARTO



L' A.C.M.E. serve 6/6



**DEMENZA
SENILE**



Biella

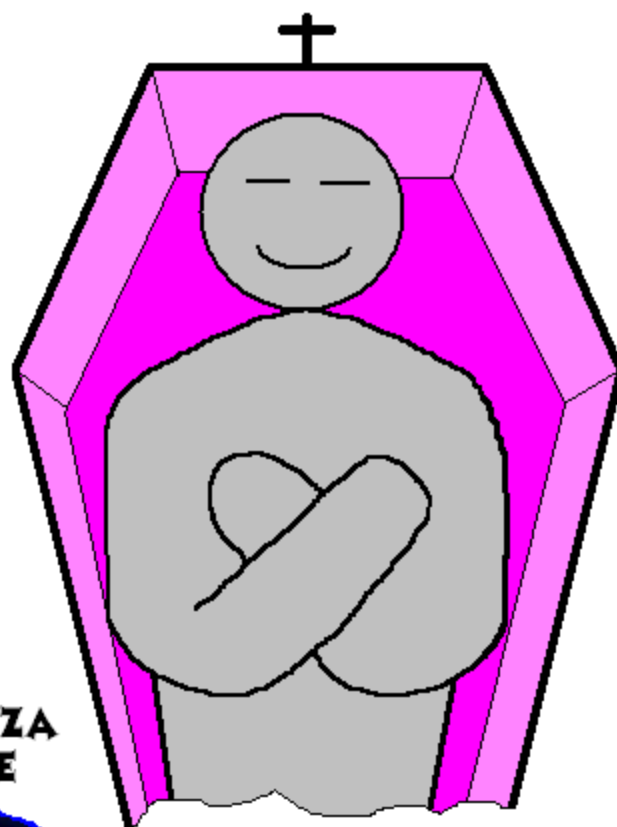
**DEMENZA
SENILE**



Macerata



Roma



A.C.M.E.



Il termine “**ACME**” rappresenta l’acronimo di
“**Automated Classification of Medical Entities**”
e si riferisce ad un programma elettronico realizzato dal National Center
for Health Statistics (U.S.A.), in grado di selezionare automaticamente il
numero di codice corrispondente alla causa iniziale di morte partendo dai
numeri di codice attribuiti alle singole cause presenti sulla scheda da
codificare.

*Per “**Manuale A.C.M.E.**” si intende invece la versione cartacea del
programma (o più precisamente la “parte 2c” del programma
stesso), scaricabile dal sito*

<http://www.cdc.gov/nchs/about/major/dvs/im.htm>

*periodicamente aggiornato e utilizzabile manualmente dai
codificatori*

Principali caratteristiche del manuale ACME

Il manuale ACME è utilizzabile in tutte le schede in cui siano presenti almeno due condizioni morbose (se ce n'è una sola, naturalmente, l'attribuzione della causa di morte iniziale è semplice ed immediata).

Il manuale ACME è utilizzabile soltanto dopo che ad ogni condizione morbosa riportata sulla scheda da codificare sia stato attribuito un appropriato numero di codice (non può quindi fornire alcun contributo nel processo di scelta del numero a partire dalla causa patologica riportata in termini letterali, per il quale occorre affidarsi agli elenchi riportati sugli appositi testi ICD-10 Min.San. e su quei particolari opuscoli del tipo “Feola – Feolino” come vengono familiarmente denominati dai codificatori abituali).

Il manuale ACME, fornendo al codificatore criteri oggettivi di valutazione e suggerimenti puntuali e dettagliati sulle scelte da operare nella selezione del numero di codice cui attribuire la causa iniziale di morte, riduce il rischio di interpretazioni soggettive discordanti sui singoli “casi” e favorisce l'omogeneità e la confrontabilità dei dati prodotti manualmente da differenti operatori.

Il programma, e quindi di conseguenza anche il manuale ACME è stato originariamente creato ed utilizzato per supportare la codificazione secondo la nona revisione della Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD-IX, ACME) e quindi adattato ed aggiornato per la revisione successiva, quella cui si riferisce la presente trattazione (ICD-X, ACME).

Il contenuto del programma viene revisionato, modificato ed aggiornato periodicamente – una volta all'anno – e le variazioni (non sempre completamente condivise dalla comunità medica considerata l'estrema complessità della materia trattata) vengono concordate ed approvate da un gruppo di esperti tenuto conto di:

- - evoluzione delle conoscenze mediche (descrizione e codificazione di nuove entità nosologiche, individuazione di nuove e/o differenti relazioni causali fra le varie patologie);
- - individuazione di errori, imprecisioni, inadeguatezza del procedimento meccanico di definizione di specifiche relazioni causali, sulla scorta dell'esperienza concreta maturata col sistematico esercizio di codificazione.

Le variazioni adottate rispetto all'anno precedente vengono contrassegnate con il segno dell'asterisco(*)

Il Manuale ACME è schematicamente suddivisibile in due parti

Una prima parte **descrittiva**,
redatta in lingua inglese

La prima parte presenta una sezione introduttiva, una sezione di informazioni generali e otto sezioni contenenti informazioni sull'utilizzo delle singole tabelle riportate nella seconda parte.

Il contenuto di questa prima parte è approssimativamente riportato nel "Manuale di gestione e codifica delle cause di morte in ICD-10" curato dalla Regione Emilia Romagna e consiste sostanzialmente nelle spiegazioni per l'utilizzo della seconda parte.

Una seconda parte **tabellare**

La seconda parte è costituita da elenchi alfa-numeric (numeri di codice ICD-10) divisi in otto tabelle: A, B, C, D, E, F, G, H.

Utilizzare il manuale ACME significa, di fatto, consultare queste tabelle, scorrere gli elenchi numerici e scegliere, secondo le regole prestabilite, il numero di codice appropriato.

CONTENTS

	Page
Section I - Introduction.....	1
Section II - Guidance in Use of Decision Tables	5
Addresses and Subaddresses	5
Asterisk Codes.....	5
Created ICD-10 Categories.....	5
Section III - Description and Use of Tables A - C	12
Section IV - Description and Use of Table D.....	12
Section V - Description and Use of Table E	13
Section VI - Description and Use of Table F	15
Section VII - Description and Use of Table G.....	15
Section VIII -Description and Use of Table H	15
Table A - Valid Codes for Multiple and Underlying Cause Coding	A-1
Table B - Valid Codes for Multiple Cause Coding	B-1
Table C - Invalid Codes for Multiple and Underlying Cause Coding for US Registration Areas, Valid for International Users of ACME	C-1
Table D - Causal Relationship: General Principle and Rules 1 & 2	D-1
Table E - Modification: Selection Rule 3, Modification Rules A, C, and D	E-1
Table F - Explanation of Ambivalent Relationships in Modification Rules A, C, and D	F-1
Table G - Code Conversions.....	G-1
Table H - ICD-10 Trivial Conditions.....	H-1

Importanza ed utilizzo delle otto tabelle

Nel lavoro ordinario di codificazione le otto tabelle assumono importanza assai diversa:

Massima importanza rivestono infatti le tabelle “D” ed “E” che vengono utilizzate in tutti i casi da codificare, incidendo in tutti i processi di codificazione e determinandone sempre e direttamente la scelta della causa iniziale.

Anche le tabelle “F”, “G” ed “H” risultano determinanti nella scelta della causa di morte ma risultano utilizzabili in un numero estremamente ridotto di casi; inoltre il loro intervento si limita, per lo più, a modificare od integrare in alcuni “passaggi” le scelte derivate dall’utilizzo delle tabelle “D” ed “E”.

Le tabelle “A”, “B” e “C” dovrebbero teoricamente venire utilizzate in tutti i casi ma il loro compito è semplicemente quello di “controllo” ed in sostanza non influenzano praticamente mai il procedimento di codifica.

Elencazione delle otto tabelle e sintetica descrizione del loro contenuto

Tabella A - elenco codici validi per causa iniziale e codificazione multipla

Tabella B - elenco codici validi solo per codificazione multipla

Tabella C - elenco codici non validi ne' per causa iniziale ne' per codificazione multipla

Tabella D - relazioni causali (concatenamenti): principio generale, regole di selezione 1 e 2

Tabella E - modifiche alla causa iniziale: regole di selezione 3 e di modifica A, C e D

Tabella F - suggerimenti per i codici contrassegnati da lettera "M" (maybe) in tabella E

Tabella G - conversione in codici "reali" di codici fittizi riferibili a patologie complesse

Tabella H - elenco di codici riferiti a patologie banali: regola B

N.B.

Sulle Tabelle ACME tutti i codici alfa-numerici sono riportati senza il segno di interpunzione ("puntino") utilizzato, nei "codici a tre cifre", fra la seconda e la terza cifra.

Epatocarcinoma:

C22.0

ACME = C220

Infarto del miocardio:

I21.9

ACME = I219

Artrite reumatoide:

M06.9

ACME = M069

Nella terza tappa del lavoro di codificazione delle schede di morte (ovvero nel procedimento di individuazione, fra i numeri di codice attribuiti alle singole cause, del numero risultante, corrispondente alla causa iniziale) si possono rilevare sostanzialmente **due punti critici**:

1° - stabilire se fra due patologie presenti in due campi diversi (generalmente contigui) esista una relazione di causa-effetto: concatenamento ovvero applicazione del Principio Generale e delle regole di selezione 1 e 2; si arriva, in tal modo alla selezione della cosiddetta “**causa antecedente originante**”

2° - stabilire, risolto il primo punto critico, se il numero di codice così ottenuto non sia per caso da scartare a favore di un altro numero di codice presente sulla scheda (ovvero di un terzo numero di codice risultante dalla combinazione degli altri due): associazione, specificazione, derivazione ovvero applicazione delle regole (di selezione) 3, (e di modifica) A, C e D. Si arriva in tal modo alla selezione della “**causa iniziale**”

TABELLA D

1. Ulcera gastrica – K25.9

2. Melena – K92.1

3. Anemia – D64.9

1. Diabete – E14.9

2. Bronchite cronica – J42.

3. Ictus – I64.

1. Ictus – I64.

3. Influenza – J11.1.

1. Epatite C – B17.1

2. Cirrosi epatica – K74.6

3. Cancro -cirrosi – C22.9

1. Infarto cerebrale – I63.9

2. Demenza senile – F03

3. Arresto cardiaco – I46.9

TABELLA E

1. Ipertensione arteriosa – **I10.**

3. Ictus cerebri – I64.

1. Decadimento senile – **R54**

2. Nefrosclerosi – I12.9

3. Arresto cardiaco – I46.9

1. Aneurisma aorta toracica – **I71.2**

2. Rottura dell'aneurisma – I71.1

3. Shock ipovolemico – R57.1

1. Fibrillazione atriale – **I48.**

2. Insufficienza cardiaca – I50.9

3. Infarto miocardico acuto – I21.9

3. Edema polmonare acuto – **J81.**

4. Insufficienza cardiaca – I50.9

TABELLA D (primo punto critico)

1/2

La tabella D riporta i codici in ordine alfa-numerico progressivo elencando, per ciascuno di essi, tutti i “**concatenamenti**” ammessi.

Viene pertanto utilizzata per verificare se esiste “**concatenamento**” fra due condizioni morbose riportate in due campi diversi al fine dell’applicazione del **Principio Generale**, della **Regola 1** e della **Regola 2**.

Nella tabella D ci sono due categorie di codici:

I codici “**indirizzo**”, racchiusi fra i trattini (--- E149 ---), riportati in ordine progressivo

I codici “**sotto-indirizzo**”, elencati sotto ciascun codice “indirizzo”.

Nella relazione causale (= causa-effetto) il codice **indirizzo** rappresenta l’**effetto** mentre il codice **sotto-indirizzo** rappresenta la **causa**.

I codici, sia indirizzo che sotto-indirizzo, possono essere riportati in forma singola (I64, J439) ovvero multipla (E110-E149, A000-R99), nel quale caso si intendono considerati tutti i valori ricompresi nella sequenza indicata.

TABLE D
CAUSAL RELATIONSHIP: GENERAL PRINCIPLE AND RULES 1 AND 2

--- I429 ---	--- 1440 - 1509 ---	--- 1510 ---
CONTINUED	CONTINUED	CONTINUED
K768 - K769	N990 - N999	N000 - N399
M069	POOO - R198	N600 - N96
M100 - M109	R290 - R458	N990 - N999
M300 - M359	R463	POOO - P049
M625	R502 - R825 *	P100 - Q079
N000 - N399	M R826	Q240 - Q249
P200 - P220	R827 - R892	Q260 - Q349
P916 *	M R893	Q380 - Q459
Q200 - Q249	R894 - R961	Q600 - Q799
R31	R98 - Y899	Q850 - R098
R54		R11
R75	--- I510 ---	R160 - R18
T360 - T66	A000 - A09	R222
M Y400 - Y599	M A181	R300 - R398
Y842	A200 - B89	R502 - R509 *
M Y883	B908 - E899	R53 - R54
	F100 - F199	R560 - R609
--- I4290 ---	G000 - G98	R634 - R635
14290	H650 - H839	R827 - R892
	I00 - I029	R64
--- I440 - I509 ---	I10 - I339	R688 - R799
	I400 - I519	M R826
A000 - G98	I700 - J80	M R893
M H000 - H959	J82 - J989	S000 - Y899
I00 - L599	K20 - K929	
M L88 - L929	L89	--- I511 ---
L930 - L989	L984	A000 - A09
M M000 - M259	M000 - M1990	M F03
M300 - M679	M300 - M549	M F069
M M700 - M799	M800 - M959	F 100 - F199
M800 - N459		
N480 - N959		

TABELLA D (primo punto critico)

2/2

La ricerca per stabilire se fra due codici esista una relazione causale viene fatta partendo dall'effetto (indirizzo): individuato sulla tabella D il codice ricercato, si esamina l'elenco dei codici sotto-indirizzo ad esso collegati e, se compare anche il codice relativo alla ipotetica causa, il concatenamento è “accettato” e il nesso di causa-effetto possibile. Se invece il codice relativo alla ipotetica causa non compare fra i codici sotto-indirizzo, il concatenamento deve considerarsi escluso.

Quando di fianco al codice sotto-indirizzo compare la lettera “M” (= “maybe”) significa che vi è ambivalenza nella possibilità o meno di concatenamento; si tratta per lo più di codici che si riferiscono a più patologie, per alcune delle quali è possibile il concatenamento e per altre invece no. In questi casi il programma automatico ACME opta sempre, provvisoriamente, per l'ammissibilità del concatenamento, ma poi la scelta definitiva viene demandata alla “codifica manuale”; di conseguenza, in questo caso si rimanda quindi ad una decisione “arbitraria” del codificatore.

Nella tabella D sono riportati, “in indirizzo” (cioè fra i trattini) tutti i codici ad eccezione di alcuni di riscontro assai infrequente. Quando si presenta uno di questi codici “rari” l'esistenza o meno del concatenamento non può essere effettuata dal programma/manuale ACME e quindi si ricorre alla “codifica manuale” (decisione arbitraria di un codificatore).

TABELLA D - applicazione del Principio Generale

1. Causa iniziale

Bronchite cronica J42

2. Causa intermedia

Enfisema J43.9

Cuore polmonare I27.9

Edema polmonare acuto J81

3. Causa terminale

Arresto cardiaco I46.9

4. Altri stati morbosi rilevanti

Artrite reumatoide M06.9

Insufficienza aortica I35.1

(I469)

--- I440 - I509 ---

A000 - G98

M H000 - H959

I000 - L599

M L88 - L929

L930 - L989

M M000 - M259

... omissis ...

(J81)

--- J80 - J81 ---

A000 - R825

M R826

R827 - R892

R893

R894 - R961

R98 - Y899

--- I279 ---

A162 - A169

M A199

A310 - A319

A800 - A809

B200 - B24

... omissis ...

G700 - G729

I050 - I080

I091

I098

I200 - I209

M I210 - I249

I250 - I279

M I330 - I38

I420 - I4290

M I500 - I519

I700 - I709

I730

J000 - J80

J82 - J829

M300 - M539

... omissis ...

--- J439 ---

A150 - A199 *

A310 - A319

A420 - A439

A500 - A539

B200 - B24

B370 - B49

M B650 - B830

... omissis ...

I110 - I119

I130 - I269

I271

M I278 - I279

I280 - I600

M I6000- I698

J300 - J80

J82 - J929

J940 - J989

K20 - K229

M K918

M M050 - M089

M300 - M419

... omissis ...

W78 - W80

W84

M Y832

M Y86

Y891

(M069)

--- M05 - M069 ---

M B200 - B24

M050 - M080

M082 - M083

R75

(I351)

--- I351 - I352 ---

I70 - I710

M I711 - I719

J00

J020

J030

J040 - J042

J069

M M100 - M109

M M300 - M359

M N000 - N289

... omissis ...

TABELLA D - applicazione della Regola 1 e della Regola 2

--- I516 ---

M A500 - A539
 D500 - E899
 F03
 F100 - F109
 G000 - G09
 G35 - G379
 G700 - G729
I00 - I259
 I270 - I279
 I310 - I4290
 M I48 - I499
 I510 - I519
 M I700 - I729
 M J100 - J118
 J120 - J189
 J200 - J219
 J40 - J668
 M J841 - J8410
 J848 - J8490
 J90
 J984
 K700 - K808
 K85 - K869
 L930 - L932
 M000 - M359
 N000 - N399
 P200 - P219
 ... omissis ...

--- I10 ---

A181
 A187
 M A188
 M A500 - A539
 B200 - B24
 B901
 C000 - C639
 C64 - C65
 M C66 - C688
 C689
 M C690 - C729
 C73 - C768
 C790 - C791
 C797
 M C798
 C880
 M C97 - D092
 D093
 M D097 - D299
 ... omissis ...
 M D487 - D489
 D800 - E279
 E660 - E669
 E700 - E839
 E880 - E889
 I10
I25 - I259
 I270 - I279
 I514 - I516
 I700 - I709
 I722
 I788
 ... omissis ...

1. Causa iniziale

Ictus cerebri **I64**
Cardiopatia ischemica **I25.9**

2. Causa intermedia

Ipertensione arteriosa **I10**

3. Causa terminale

Scompenso cardio-circolatorio **I51.6**

4. Altri stati morbosi rilevanti

Nessuno

1. Causa iniziale

Asma cardiaco **I50.1**
Edema polmonare acuto **J81**

2. Causa intermedia

Infarto miocardico **I21.9**

3. Causa terminale

Carcinoma gastrico **C16.9**

4. Altri stati morbosi rilevanti

Nessuno

--- C169 ---

B200 - B24
 C169
 R75

TABELLA E (secondo punto critico)

1/5

La tabella E può essere utilizzata soltanto dopo che si sia superato il primo punto critico e cioè che si sia individuato un numero di codice corrispondente alla causa di morte “antecedente originante”, tenendo conto dei concatenamenti riscontrati (quindi con l’ausilio della tabella D) in applicazione del Principio Generale e delle regole di selezione 1 e 2.

Nella tabella E sono riportati, in ordine progressivo, tutti i numeri di codice che, selezionati con il meccanismo dei concatenamenti (Principio Generale e Regole di selezione 1 e 2 - utilizzo della tabella D), **devono essere scartati**, nella scelta definitiva della causa iniziale, a favore di un altro numero di codice **in applicazione delle regole di selezione 3 (conseguenza diretta) e di modifica A (senilità e cause mal definite), C (associazione) e D (specificazione).**

Di conseguenza i numeri di codice **non presenti** nella tabella E corrispondono a quelle cause di morte che **non sono “modificabili”** e a cui pertanto non possono essere applicate le regole di selezione 3 e di modifica A, C e D; in questi casi la causa di morte iniziale sarà dunque stata definita unicamente con il meccanismo dei concatenamenti e con l’uso della tabella D e corrisponderà alla causa antecedente originante.

TABELLA E (secondo punto critico)

2/5

Come per la tabella D, anche nella tabella E ci sono **due categorie di codici**:

- I codici “**indirizzo**”, racchiusi fra i trattini (--- E149 ---), riportati in ordine progressivo; sono i codici selezionati provvisoriamente come causa “antecedente originante” con il meccanismo dei “concatenamenti” (tabella D) e che sono destinati ad essere scartati.
- I codici “**sotto-indirizzo**”, elencati sotto ciascun codice “indirizzo”, sono i codici che con l'applicazione delle regole 3, A, C e D, determinano la “modifica” e quindi la definitiva attribuzione, a loro vantaggio, della causa di morte iniziale.

Ci sono **due tipi di codice sotto-indirizzo**:

- Ordinario o “**preferito**”, collocato sulla colonna centrale, selezionato (e quindi preferito) rispetto al codice indirizzo originariamente scelto con il meccanismo dei concatenamenti;
- Complementare o “**combinato**”, collocato sulla colonna di destra, risultante dalla combinazione di codice indirizzo e codice sotto-indirizzo preferito. Si tratta di un codice non presente sulla scheda che soppianta i due codici, presenti sulla scheda, che sono alla base della combinazione (particolare applicazione della regola di associazione C).

Come avviene per la tabella D, i codici, sia indirizzo che sotto-indirizzo, possono essere riportati in forma singola (B24, F03) ovvero multipla (I48-I498, I200-I219), nel quale caso si intendono considerati tutti i valori ricompresi nella sequenza indicata.

--- E149 ---		
SMP	E100-E107	
LMC	L97	E145
LMC	R02	E145

--- I48 – I498 ---		
LMP	B570	
LMC	B571	B570
LMP	I200-I219	

--- I509 ---		
DS	I110	
LMP	I200-1219	
LMC	J81	I501

TABELLA E (secondo punto critico)

3/5

Per ogni codice indirizzo vi sono tre colonne di elenchi; si è già detto delle colonne centrale (codice sotto-indirizzo preferito o ordinario) e di destra (codice complementare o combinato); la rimanente colonna di sinistra, non riporta codici, bensì gruppi di lettere che indicano le regole applicate:

DS, DSC	(DS , DS-C)	= regola 3
IDDC, SENDC e SENMC	(ID-D-C , SEN-D-C , SEN-M-C)	= regola A
LDC, LDP, LMC, LMP	(L-D-C , L-D-P , L-M-C , L-M-P)	= regola C
SDC, SMC, SMP	(S-D-C , S-M-C , S-M-P)	= regola D

Le prime lettere si riferiscono alla regola utilizzata:

regola 3	=	DS	(Direct-Sequel)	Diretta conseguenza
regola A	=	ID e SEN	(Ill-Defined e Senility)	Stato morbosso mal definito e Senilità
regola C	=	L	(Linkage)	Associazione
regola D	=	S	(Specification)	Specificazione

La penultima lettera (**D** o **M**) indica se la sostituzione in favore del codice sotto-indirizzo deve essere operata solo quando il codice indirizzo sia causa iniziale del codice sotto-indirizzo (= **D**) ovvero se è sufficiente la semplice menzione di quest'ultimo in qualsiasi parte della scheda (= **M**). (D = “dovuto a”, dall’inglese “due to” – M = “menzionato”, dall’inglese “mentioned”).

L'ultima lettera (**C** o **P**) indica se il codice sotto-indirizzo viene selezionato direttamente e semplicemente (**P**, cioè preferito – in questo caso mancherà il codice della colonna di destra) ovvero se si debba ricorrere ad un terzo codice “combinato” (**C** – in questo caso sarà presente il codice della colonna di destra che sarà quello “vincente”).

TABELLA E (secondo punto critico)

4/5

Sigla	Significato in inglese			Significato in italiano			Regola
DS	Direct Sequel			Diretta Conseguenza			3 (selezione)
DSC	Direct Sequel	Combination		Diretta Conseguenza	Combinazione		3 (selezione)
SenMC	Senility	Mention	Combination	Senilità	Menzione	Combinazione	A (modifica)
SenDC	Senility	Due to	Combination	Senilità	Causa iniziale di	Combinazione	A (modifica)
IDDC	Ill-Defined	Due to	Combination	Patologia mal definita	Causa iniziale di	Combinazione	A (modifica)
LMP	Linkage	Mention	Preference	Associazione	Menzione	Preferenza	C (modifica)
LMC	Linkage	Mention	Combination	Associazione	Menzione	Combinazione	C (modifica)
LDP	Linkage	Due to	Preference	Associazione	Causa iniziale di	Preferenza	C (modifica)
LDC	Linkage	Due to	Combination	Associazione	Causa iniziale di	Combinazione	C (modifica)
SMP	Specification	Mention	Preference	Precisazione	Menzione	Preferenza	D (modifica)
SMC	Specification	Mention	Combination	Precisazione	Menzione	Combinazione	D (modifica)
SDC	Specification	Due to	Combination	Precisazione	Causa iniziale di	Combinazione	D (modifica)

“M” (maybe) e Tabella F

In alcuni casi, fra la colonna di sinistra (sigla) e quella centrale (codice sotto-indirizzo ordinario o preferito), compare la lettera “**M**” che sta per “maybe” (“forse” in inglese) ed indica che uno - o anche entrambi - dei codici considerati (codice indirizzo e codice sotto-indirizzo ordinario) comprende più patologie per alcune delle quali è applicabile la regola di modifica indicata dalla colonna di sinistra mentre per altre no.

La decisione se applicare o meno la regola di modifica viene demandata alla consultazione della **tabella F**, che propone soluzioni specifiche per ciascuna delle differenti definizioni attribuibili ai codici considerati.

TABELLA E (secondo punto critico)

5/5

codice sotto-indirizzo ordinario o preferito
(colonna centrale)

codice sotto-indirizzo complementare o combinato
(colonna di destra)

codice indirizzo

--- I639 ---

sigla della
regola
applicata
(colonna
di sinistra)

DSC	M	B24	B23.8
LDP		F011	*
LDC		F019-F03	F011 *
SMP		I630-I638	
DSC		M359	M358
DSC	M	R75	B238

Asterisco =
variazione rispetto
all'anno precedente

M (maybe) = ricorso alla tabella F

TABLE E
MODIFICATION: SELECTION RULE 3, MODIFICATION RULES A, C, AND D

--- 1670 ---				--- 1676 ---			
CONTINUED							
DSC	M359	M398		DSC	M	B24	B238
				LDP		F010 - F019	*
				LDC		F03	F019 *
				DSC		M359	M358
				DSC	M	R75	B238
				DS	M	S010	
				DS	M	S017 - S019	
				DS	M	S060 - S099	
				DS	M	T360 - T659	
--- 1671 ---				--- 1677 ---			
LDP	F010 - F019		*	LDP		F010 - F019	*
LDC	F03	F019	*	LDC		F03	F019 *
SMC	I600	I6090		DSC		M359	M358
SMC	I601 - I606	I6090					
SMP	I6060						
SMC	I607	I6090					
SMP	I6070						
SMC	I608	I6090					
SMP	I6080						
SMC	I609	I6090	*				
SMP	I6090						
SMC	I610 - I629	I6090	*				
--- 1672 ---				--- 1678 ---			
LDP	F010 - F019		*	DSC	M	B24	B238
LDC	F03	F019	*	LDP		F010 - F019	*
LDC	G219	G218		LDC		F03	F019 *
LMP	I600 - I64			DSC		M359	M358
DSC	M359	M358		DSC	M	R75	B238
				DS	M	S010	
				DS	M	S017 - S019	
				DS	M	S060 - S099	
				DS	M	T360 - T659	
				DS	M	T71	
--- 1673 - 1675 ---							
LDP	F010 - F019		*				
LDC	F03	F019	*				
DSC	M359	M358					

TABELLA E - applicazione della Regola di selezione 3

DS – DSC (Direct Sequel - Combination, conseguenza diretta - combinazione)

1. Causa iniziale

Embolia polmonare **I26.9**

Tromboflebite arti inferiori **I80.3**

2. Causa intermedia

Infarto miocardico **I21.9**

3. Causa terminale

Arresto cardiaco **I46.9**

4. Altri stati morbosi rilevanti

Nessuno

DS = I803

--- I269 ---				
	...	omissis	...	
DS		B082 - B085		*
DS		B09 - B238		*
DSC		B24	B238	
DS		B25 - B279		
	...	omissis	...	
LMP	M	1260		*
DS		I5000		*
DS	M	I519		*
DS		I600 - I698		*
DS		<u>I800 - I828</u>		
DS	M	K500 - K519		*
	...	omissis	...	

1. Causa iniziale

Leucemia **C95.9**

Tromboflebite arti inferiori **I80.3**

4. Altri stati morbosi rilevanti

Sieropositivo per HIV **R75**

DSC = B21.3

**Malattia da hiv che dà luogo a neoplasie
maligne del tessuto linfatico, ematopoietico**

--- C959 ---			
DSC	B24		B213
LMC	C000 - C768		
SMP	C910 - C957		
DSC	<u>R75</u>		<u>B213</u>

TABELLA E - applicazione della Regola di modifica A

SenMC – SenDC (Senility–Mention/Due to-Combination, senilità-menzione/dovuto a- combinazione)

IDDC (Ill defined – Due to - Combination, stato morboso mal definito – dovuto a - combinazione)

1. Causa iniziale

Senilità **R54**

4. Altri stati morbosi rilevanti

Malattia di Alzheimer **G30.9**

SenMC = G30.1

Malattia di Alzheimer a esordio tardivo

--- R54 ---

... omissis ...			
SENMC		F09	F03
SENDC	M	F220	F03
SENDC	M	F233	F03
SENDC	M	F329	F03
SENDC	M	F39	F03
SENMC	M	F99	F03
SENMC		G309 – G3090	G301
SENDC	M	G319	G311
... omissis ...			

1. Causa iniziale

Ca prostata **C61**

2. Causa intermedia

Marasma senile **R54**

3. Causa terminale

Gangrena arti inferiori **R02**

SenDC = I70.2

Arteriosclerosi delle arterie degli arti

--- R54 ---

SENDC		M819	M818
SENDC	M	M839	M831
SENDC	M	N760	N952
SENDC	M	R02	I702
SENDC	M	R53	R54
SENMC	M	R64	R54
SENDC	M	R688	R54
... omissis ...			

1. Causa iniziale

Ca prostata **C61**

2. Causa intermedia

Gangrena arti inferiori **R02**

3. Causa terminale

Marasma senile **R54**

R.2 – R.A = C61

--- C61 ---

LMC	C000-C509	C97
LMC	C600-C609	C639
LMC	C620-C638	C639
LMC	C64 –C768	C97
LMC	C810-C969	C97

1. Causa iniziale

Splenomegalia **R16.1**

3. Causa terminale

Anemia **D64.9**

IDDC = D64.8

Anemia splenomegalica

--- R161 ---

IDDC	M	D649	D648
IDDC		R160	R162

--- D649 ---

... omissis ...			*
DS	Q850-Q999		
DSC	R75	B232	
LMC	R80	D511	

1. Causa iniziale

Splenomegalia **R16.1**

4. Altri stati morbosi rilevanti

Anemia **D64.9**

R.A = D64.8

TABELLA E - applicazione della Regola di modifica C

LMP (Linkage-Mention-Preference, associazione-menzione-preferenza)

LMC (Linkage-Mention-Combination, associazione-menzione-combinazione)

1. Causa iniziale

Ipertensione arteriosa **I10**

2. Causa intermedia

Insufficienza renale acuta **N17.9**

3. Causa terminale

Collasso cardiocircolatorio **R57.9**

4. Altri stati morbosi rilevanti

Cardiopatía ischemica **I25.9**

LMP = I25.9

1. Causa iniziale

Insufficienza cardiaca **I50.9**

2. Causa intermedia

Fibrillazione atriale **I48**

3. Causa terminale

Arresto cardiaco **I46.9**

4. Altri stati morbosi rilevanti

Edema polmonare **J81**

LMC = I50.1, insufficienza ventricolare sinistra

--- I10 ---

SDC		G934	I674	
LDP		H350		
LDC	M	I050	I342	
LDC	M	I052	I342	
LDC	M	I058	I348	
LDC	M	I059	I349	
LDC	M	I070	I360	
LDC	M	I071	I361	
LDC	M	I072	I362	
LDC	M	I078	I368	
LDC	M	I079	I369	
LDC	M	I089	I38	
LMP		I110-I150		*
LMP		I200-I229		*
<u>LMP</u>		<u>I241-I259</u>		*
LDP		I340-I38		

... omissis ...

--- I509 ---

	... omissis ...	
DSC	I150	I130 *
LMP	I200-I219	
LMP	I241-I259	
DS	I260-I459	
DS	I470-I499	
SMP	I500-I501	
DS	I510-I516	
LMC	I517	I519
DS	I518	
<u>LMC</u>	<u>J81</u>	<u>I501</u>
DSC	M349	M348
LMC	M410-M419	I271
DS	P293	
DS	Q200-Q269	
DSC	R75	

TABELLA E - applicazione della Regola di modifica C

LDP (Linkage - Due to - Preference, associazione - dovuto a - preferenza)

LDC (Linkage - Due to - Combination, associazione - dovuto a - combinazione)

1. Causa iniziale

Arteriosclerosi **I70.9**

2. Causa intermedia

Aneurisma aorta addominale **I71.4**

3. Causa terminale

Collasso cardiocircolatorio **R57.9**

LDP = I71.4

```

--- I509 ---
... omissis ...
SDC      I428      I251  *
SDC      I429      I251
LMP      I500-I509
LMP      I514-I516
LMP      I518
LDP      I519
LMP      I600-I698
SDC      M      I678-I679  I672
SMP      I700-I708
LDP      I710-I789
LDP      K550-K559
LDC      N030-N039  I129  *
SDC      N050-N059  I129
SDC      N12
LDC      N26
LMC      R02      I702
    
```

1. Causa iniziale

Aneurisma aorta addominale **I71.4**

2. Causa intermedia

Arteriosclerosi **I70.9**

3. Causa terminale

Collasso cardiocircolatorio **R57.9**

R.1 = I70.9

1. Causa iniziale

Ipertensione arteriosa **I10**

3. Causa terminale

Cardiopatía **I51.9**

LDC = I11.9,
Cardiopatía ipertensiva

```

--- I10 ---
... omissis ...
SDC      I428      I119
SDC      I429      I119
LDC      M      I500-I501  I110
LDC      M      I509      I110
LDC      M      I509      I132
LDC      I514      I119
LDC      I515      I119
LDC      I516-I519      I119
LMP      I600-I698
LMP      N000-N019
LMP      N030-N059
LMC      N180-N19  I120
LMC      N26      I129
SDC      N289      I129
    
```

1. Causa iniziale

Cardiopatía **I51.9**

3. Causa terminale

Ipertensione arteriosa **I10**

R.1 = I10

TABELLA E - applicazione della Regola di modifica D

SMP (Specification - Mention - Preference, precisazione - menzione - preferenza)

SMC (Specification - Mention - Combination, precisazione - menzione - combinazione)

SDC (Specification - Due to - Combination, precisazione - dovuto a - combinazione)

1. Causa iniziale

Cardiopatía ischemica **I25.9**

4. Altri stati morbosi rilevanti

Aneurisma cardiaco **I25.3**

SMP = I25.3

--- I259 ---

LMP I220-I229
SMP I250-
I259

1. Causa iniziale

Arteriosclerosi **I70.9**

2. Causa intermedia

Encefalopatía **G93.4**

3. Causa terminale

Broncopolmonite **J18.0**

SDC = I67.2,

Arteriosclerosi cerebrale

1. Causa iniziale

Encefalopatía **G93.4**

2. Causa intermedia

Arteriosclerosi **I70.9**

3. Causa terminale

Broncopolmonite **J18.0**

R1 = I70.9

--- I709 ---

LDP	F010-F019	*
LDC	F03	F019 *
SDC	G20 -G2000	G218
LDC	G219	G218
SDC	M G319	I672
<u>SDC</u>	<u>G934</u>	<u>I672</u>
SDC	G938	I638
SDC	G939	I672
SDC	H309	I708
	... omissis ...	
LDP	I710-I789	
LDP	K550-K559	
LDC	N030-N039	I129 *
SDC	N050-N059	I129
SDC	N12	I129
LDC	N26	I129
LMC	R02	I702

1. Causa iniziale

Cirrosi epatica **K74.6**

4. Altri stati morbosi rilevanti

Polineuropatia alcoolica **G62.1**

SMC = K70.3,
cirrosi epatica alcoolica

--- K746 ---

SMP	M	A527	
DSC	M	B059	B054
DSC	M	B572	B573
DSC	M	B779	B770
DS	M	B942	
DSC		E840	E848
DSC		E849	E841
DSC	M	F100-F109	K703
SMC	M	G312	K703
LMC	M	G405	K703
<u>SMC</u>	<u>M</u>	<u>G621</u>	<u>K703</u>
SMC	M	G721	K703
SMC	M	I426	K703
SMC	M	K292	K703
SMP	M	K703	
SMP	M	K717	
		... omissis ...	

Tabella F (1/2 - descrizione)

La tabella F, come già accennato, rappresenta un articolato complemento alla tabella E.

Contiene le informazioni per stabilire quale comportamento adottare nei casi in cui compare la lettera “M” (maybe) che contrassegna gli abbinamenti (codice indirizzo – codice sotto-indirizzo) cosiddetti “ambi-plurivalenti” o “controversi”.

Nei suddetti abbinamenti infatti la decisione di applicare o meno le regole di modifica (e la regola 3 di selezione) scegliendo di conseguenza di selezionare il codice indirizzo (modifica non effettuata) ovvero i codici sotto-indirizzo preferito o combinato (modifica effettuata) dipende da quale precisa espressione letterale sia stata usata sulla scheda.

Si tratta infatti, in questi casi, di più patologie, o gruppi di patologie o più spesso patologie dettagliate con attributi specifici e differenti, ricomprese in un unico codice con conseguente comportamento diversificato nei confronti dell'entità nosologica con cui si trovano ad essere correlate sulla scheda (codice abbinato).

Si può quindi affermare che:

LA TABELLA F RISOLVE I CASI CONTROVERSI (M – maybe) DELLA TABELLA E

A differenza delle altre tabelle, le entità nosologiche trattate non vengono espresse attraverso simboli alfa-numerici standardizzati, universalmente riconoscibili e utilizzabili, bensì attraverso termini letterari e pertanto l'uso della tabella F richiede una minima conoscenza della lingua inglese, idioma nel quale le definizioni delle patologie sono riportate.

La tabella F riproduce, nella stessa sequenza e con la stessa disposizione (codice indirizzo in alto riportato fra i trattini, sigla della regola considerata a sinistra, codice sotto-indirizzo ordinario al centro, codice sotto-indirizzo complementare a destra) pressochè tutti gli abbinamenti controversi (contrassegnati cioè con “M”) della tabella E, accompagnati da dettagliate indicazioni (espresse in lingua inglese) atte a permettere la selezione del codice più appropriato.

Tabella F (2/2 - esempi)

1. Causa iniziale

Ca prostata C61

2. Causa intermedia

Marasma senile R54

3. Causa terminale

Gangrena arti inferiori R02

SenDC = I70.2

Arteriosclerosi delle arterie degli arti

Tabella E

--- R54 ---			
SENDC		M819	M818
SENDC	M	M839	M831
SENDC	M	N760	N952
<u>SENDC</u>	<u>M</u>	<u>R02</u>	<u>I702</u>
SENDC	M	R53	R54
SENMC	M	R64	R54
SENDC	M	R688	R54
... omissis ...			

1. Causa iniziale

Ca prostata C61

2. Causa intermedia

Marasma senile R54

3. Causa terminale

Necrosi tessuto sottocutaneo R02

R.2 – R.A = C61

Tabella F

--- R54 ---

... omissis ...

SENDC M R02 I702

Suba must be gangrene, gangrenous (dry) (moist) (skin) (ulcer)

Il codice sotto-indirizzo deve essere espresso come

gangrena, gangrenoso (secca) (umida) (pelle) (ulcera)

... omissis ...

Tabella E

--- K746 ---			
... omissis ...			
DSC	M	F100-F109	K703
SMC	M	G312	K703
LMC	M	G405	K703
<u>SMC</u>	<u>M</u>	<u>G621</u>	<u>K703</u>
SMC	M	G721	K703
SMC	M	I426	K703
... omissis ...			

1. Causa iniziale

Cirrosi epatica K74.6

4. Altri stati morbosì rilevanti

Polineuropatia alcoolica G62.1

SMC = K70.3, cirrosi epatica alcoolica

1. Causa iniziale

Cirrosi epatica non alcoolica K74.6

4. Altri stati morbosì rilevanti

Polineuropatia alcoolica G62.1

R.2 = K74.6

Tabella F

--- K746 ---

... omissis ...

SMC M G621 K703

Addr cannot be "non alcoholic"

Il codice indirizzo non può essere espresso come "non alcoolico"

... omissis ...

Tabella G (1/2 - descrizione)

Come la tabella F, anche la tabella G affronta il problema dei molteplici significati che un singolo codice può assumere, trattando però la questione con una diversa modalità.

Nella tabella G sono individuati n.37 codici (ACME versione 2006) di frequente riscontro ciascuno dei quali può essere riferito a più (varianti di) entità nosologiche.

Ognuno di questi codici viene “sdoppiato” con la creazione di un nuovo codice (“codice fittizio”) che, rispetto all'originario, contiene in più la cifra zero come quinto carattere (due cifre zero, come quarto e quinto carattere, nei codici a tre caratteri) e che assume un significato differente (in genere più dettagliato), ad esempio:

G20 = morbo di Parkinson

G2000 = morbo di Parkinson grave (avanzato, severo)

G35 = sclerosi multipla

G3500 = sclerosi multipla grave (avanzata, severa)

I420 = cardiomiopatia dilatativa

I4200 = cardiomiopatia dilatativa primitiva (idiopatica)

Nelle tabelle D ed E si trovano entrambe le categorie di codici e presentano un comportamento, rispetto all'applicazione delle regole di selezione e modifica, talvolta (non sempre) differenziato.

E' importante osservare che la conversione del codice reale in fittizio viene operata preliminarmente alle operazioni di selezione e modifica, quindi il programma automatico ACME utilizza i codici fittizi come tutti gli altri codici ordinari e poi alla fine, qualora il codice risultante sia un codice fittizio (cioè con la/e cifra/e aggiunta/e “zero”), lo riconverte automaticamente nel rispettivo codice reale (eliminando l'ultimo/gli ultimi zero).

Mentre la tabella F comporta un procedimento semi-automatico (è infatti deputata alla “revisione manuale” la valutazione dell'abbinamento controverso) il meccanismo di funzionamento della tabella G permette un procedimento completamente automatico.

La tabella G corrisponde sostanzialmente alla tabella E del programma/manuale ACME applicato all'ICD-IX ed è costituita da un brevissimo elenco di codici fittizi con, appaiato, il corrispondente elenco di codici reali. In un paragrafo della parte descrittiva del manuale ACME (section II – Created ICD-10 Categories) sono dettagliatamente specificate le patologie cui si riferiscono tutti i codici sia reali che fittizi. Le suddette descrizioni sono diligentemente ed integralmente riportate, nella traduzione italiana, sul “Manuale di gestione e codifica delle cause di morte in ICD-10” curato dalla Regione Emilia Romagna.

Tabella G (2/2 - esempi)

1. Causa iniziale

Arteriosclerosi **I70.9**

2. Causa intermedia

Cardiomiopatia **I42.9**

3. Causa terminale

Infarto miocardico **I21.9**

LMP = I21.9

--- I709 ---

... omissis ...

LDC M I078-I079 I368

LDC M I089 I38

LMP I10-1259

LDP I340-I38

SDC I420 I251 *

... omissis ...

--- I219 ---

... omissis ...

I080 - I083 *

I10 - I359 *

I400 - I669 *

I690 - I80 *

J82 - J989

... omissis ...

--- I429 ---

... omissis ...

I00 - I259

I300 - I4290

I514 - I5150

I700 - I709

K721

... omissis ...

--- I4290 ---

14290

1. Causa iniziale

Arteriosclerosi **I70.9**

2. Causa intermedia

Cardiomiopatia idiopatica **I42.9 / I42.90**

3. Causa terminale

Infarto miocardico **I21.9**

R.2 = I4290 >>> I429

--- I4290 ---

N.B. - Non c'è, n tabella E, il codice indirizzo 14290, che pertanto non subisce modifiche e/o esclusioni

1. Causa iniziale

Cardiopatía ischemica **I25.9**

3. Causa terminale

Emorragia subaracnoidea **I60.9**

P.G. = I25.9

--- I609 ---

... omissis ...

M I00 - I150 *

M I159 - *

I250 - I259

I270 - I789

I950 - I959

... omissis ...

--- I6090 ---

A500 - A539

M B20 - B24

I6090

M I671

M I700 - I709

M I729

... omissis ...

1. Causa iniziale

Cardiopatía ischemica **I25.9**

3. Causa terminale

Rottura aneurisma cerebrale **I60,9 / I60.90**

R.2 = I60.90 >>> I60.9

--- I6090 ---

... omissis ...

LDP F010-F019 *

LDC F03 F019 *

Table G CODE CONVERSIONS Created codes and their complimentary valid ICD-10 codes

condition Code Selected as Underlying Cause			Condition Code Selected as Underlying Cause	
	Converts To			Converts To
A1690	A169		I6090	I609
E0390	E039		J1010	J101
G1220	G122		J1110	J111
G2000	G20		J8410	J841
G3090	G309		J8490	J849
G3500	G35		J9840	J984
I4200	I420		K3190	K319
I4210	I421		K5500	K550
I4220	I422		K6310	K631
I4250	I425		K7200	K720
I4280	I428		K7210	K721
I4290	I429		K7290	K729
I5000	I500		M1990	M199
I5140	I514		Q2780	Q278
I5150	I515		Q2820	Q282
I6000	I600		Q2830	Q283
I6060	I606		R5800	R58
I6070	I607		R97	R99
I6080	I608			

Tabella H

La tabella H contiene l'elenco delle cosiddette “affezioni banali”, cioè quelle patologie di così scarso rilievo nosologico da non essere considerate valide per l'attribuzione della causa iniziale o principale di morte in quanto ritenute incapaci, di per se', di provocare il decesso.

Quindi la tabella H è funzionale all'applicazione della **Regola di modifica B**.

1. Causa iniziale

Polimialgia reumatica **M35.3**

3. Causa terminale

Collasso cardio-circolatorio **R57.9**

4. Altri stati morbosi rilevanti

Diabete mellito **E14.9**

P.G. = M35.3 >>> R.B (+ R.A.) = E14.9

1. Causa iniziale

Attacco ischemico transitorio **G45.9**

2. Causa intermedia

Bronchite **J40**

3. Causa terminale

Arresto cardiaco **I46.9**

P.G. = G45.9 >>> R.B. = J40

IL PROBLEMA DELL'AGGIORNAMENTO (1/2)

Annualmente vengono apportate modifiche al contenuto dell'ICD-X e di conseguenza viene parallelamente aggiornato anche l'ACME.

Le modifiche apportate possono riguardare sia il significato che viene attribuito ad un codice, compresa l'aggiunta di nuovi codici, sia (e questo vale essenzialmente per l'ACME) le correlazioni fra le varie patologie = utilizzo tabelle D ed E (e anche F e G).

Generalmente le variazioni sono di scarso rilievo ma esistono importanti eccezioni.

Un caso emblematico è rappresentato dal codice **F03**, “Demenza (senile)” che quasi tutti gli anni risulta soggetto a cambiamenti

IL PROBLEMA DELL'AGGIORNAMENTO (2/2)

A partire dal 2005 veniva accettata la combinazione, con la regola di selezione 3, fra demenza (F03) e sieropositività per HIV (R75) risultandone la patologia “Demenza da HIV” (B22.0).

Demenza (F03)

Sieropositività per HIV (R75)

Codice selezionato:

fino all'anno 2004:	F03	(regola 2)
dall'anno 2005 in poi:	B22.0 = demenza in HIV	(regola 3 / DSC)

A partire dal 2006 veniva rifiutato il concatenamento con le patologie cardio-vascolari (codici I00 – I59.9) e molte altre patologie importanti quali tumori (C000 – D49.9) e diabete (E10.0 – E14.9); rimaneva ancora il concatenamento con le patologie cerebro-vascolari (I600 – I698).

		Codice selezionato	
1. Causa Iniziale	3. Causa terminale	fino all'anno 2005	dall'anno 2006
Cancro colon (C18.9)	Demenza (F03)	C18.9 (Principio Generale)	F03 (regola2)
Diabete mellito (E14.9)	Demenza (F03)	E14.9 (Principio Generale)	F03 (regola2)
Fibrillazione atriale (I48)	Demenza (F03)	I48. (Principio Generale)	F03 (regola2)
Ictus cerebri (I64.)	Demenza (F03)	I64 (Principio Generale)	I64 (P.G.)

In seguito alla creazione di nuovi codici fittizi riservati alle patologie cerebro-vascolari multiple (I6100 – I6940), con l'aggiornamento dell'anno 2007, viene rifiutato anche il concatenamento con le patologie cerebrovascolari ad eccezione appunto delle patologie multiple.

		Codice selezionato	
1. Causa Iniziale	3. Causa terminale	fino all'anno 2006	dall'anno 2007
Infarto cerebrale (I63.9)	Demenza (F03)	I63.9 (Principio Generale)	F03 (regola 2)
Vasc.Cer. Multi-infartuale (I63.90)	Demenza (F03)	I63.9 (Principio Generale)	I63.9 (P.G.+Tab.G)

I DUE ERRORI PIU' COMUNI

1. Scambiare la tabella D con la tabella E e viceversa: andare cioè a cercare i concatenamenti (Principio Generale e regole 1 e 2) nella tabella E ed andare a cercare le associazioni, le specificazioni etc. (regole 3, A, C e D) nella tabella D.

2. Nella consultazione della tabella D andare a cercare il numero di codice corrispondente alla patologia che nel concatenamento rappresenta l'ipotetica causa invece di quella che rappresenta l'ipotetico effetto.

Per esempio:

1. Diabete mellito E14.9

2 . Ipertensione arteriosa I10.

Andare a cercare, per stabilire se c'è concatenamento, il codice E14.9 invece del codice I10.