

PRINCIPALI DIFFERENZE TRA ICD9 E ICD10

2° parte: differenze nelle regole di selezione della causa di morte

Stefano Brocco

Castelfranco Veneto, 20 – 27 novembre 2008

Obiettivo

Illustrare le principali differenze esistenti tra ICD9 e ICD10 riguardanti le regole di selezione della causa di morte

Riferimento alle situazioni più frequenti e rilevanti

Sommario

- Premessa
- Differenze nelle regole di selezione
- Differenze nelle regole di modifica
- Differenze nelle tavole “ACME”

Premessa

Le statistiche di mortalità sono elaborate a partire dalle informazioni riportate nella scheda ISTAT attribuendo ciascun decesso ad **un'unica causa**.

Se sul certificato è riportata **un'unica condizione morbosa, questa sarà la causa di morte** ed il processo di codifica è una mera traduzione della descrizione della condizione morbosa in codice

Premessa

Se sul certificato sono riportate **più condizioni morbose**, si tratta di applicare **un algoritmo decisionale per individuare un'unica causa di morte** ed il processo di codifica consiste nel **sottoporre ciascuna scheda di morte ad una serie di passaggi decisionali standardizzati (algoritmo)** che tengono conto delle **relazioni reciproche** tra le condizioni morbose riportate e conducono all'attribuzione del decesso ad un'unica causa di morte

1

SCHEDA DI MORTE OLTRE IL 1° ANNO DI VITA

PARTE A - A CURA DEL MEDICO

LUOGO DEL DECESSO

- Abitazione _____ 1 ☐
 Istituto di cura pubblico _____ 2 ☐
 Istituto di cura privato _____ 3 ☐
 Struttura socio-assistenziale _____ 4 ☐
 Altro (specificare) _____ 5 ☐

Provincia di _____

Comune di _____

CODICE DELLA ASL
DI DECESSO

RISCONTRO DIAGNOSTICO

Richiesto _____ 1 ☐

Non richiesto _____ 2 ☐

Riservato all'ISTAT

I			
E			

MORTE DA CAUSA NATURALE

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.

Cancro dello stomaco

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

Metastasi epatiche

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, ecc.).

Cachessia neoplastica

4. Altri stati morbosi rilevanti che hanno contribuito al decesso (scrivere in stampatello) Indicare altre malattie o stati morbi rilevanti, esclusi dal meccanismo indicato ai punti 1, 2, 3, ma che hanno contribuito al decesso.

Intervallo (a)
anni mesi giorni

MORTE DA CAUSA VIOLENTA

5. Causa violenta

Accidentale _____ 1 ☐

Suicidio _____ 3 ☐

Infortunio sul lavoro _____ 2 ☐

Omicidio _____ 4 ☐

6. Descrizione della lesione (scrivere in stampatello)

7. Malattie o complicazioni eventualmente sopravvenute conseguenti alla lesione (scrivere in stampatello)

8. Stati morbosi preesistenti che hanno eventualmente contribuito al decesso (scrivere in stampatello)

9.1. Modalità che ha provocato la lesione indicata al punto 6 (caduta da una scala o pioli, impiccagione, fucilata, ecc.) (scrivere in stampatello)

Indicare l'intervallo di tempo tra l'azione violenta e la morte _____
anni mesi giorni ore

9.2. Data dell'accidente, infortunio, suicidio, omicidio

Da _____ Giorno _____ Mese _____ Anno _____

9.3. Luogo dell'accidente, infortunio, suicidio, omicidio

Abitazione 1 ☐ Istituto di cura collettiva 2 ☐ Scuola, istituzione area della pubblica amministrazione 3 ☐

Luogo dedicato alle attività sportive 4 ☐ Stadio o via 5 ☐ Luogo di commercio e servizio 6 ☐

Area industriale e di costruzione 7 ☐ Azienda agricola 8 ☐

Altri luoghi (specificare) _____ 9 ☐

Premessa

L'algoritmo decisionale è governato dalle *“procedure per la selezione della causa iniziale di morte”* (volume 2 ICD10, manuale di istruzioni)

La valutazione della **relazione reciproca** tra diverse condizioni morbose riportate sulla scheda ISTAT è supportata dalle tavole decisionali **“ACME”**

Passaggio preliminare all'applicazione dell'algoritmo decisionale è la **traduzione** di tutte le condizioni morbose riportate nel certificato nel relativo codice ICD

I cambiamenti con ICD10

I cambiamenti con ICD10 sono numerosi e riguardano vari aspetti delle regole per la codifica.

I cambiamenti con maggiore impatto sulle statistiche di mortalità sono 2:

- Gli ambiti di applicazione della **regola 3** (conseguenza diretta)
- La **regola A** (ex regole 4 e 5)

Le regole

ICD9

Regola generale

3 regole di selezione
(regole 1, 2 e 3)

9 regole di modifica
(regole 4-12)

ICD10

Principio generale

3 regole di selezione
(regole 1, 2 e 3)

6 regole di modifica
(regole A-F)

Le regole di selezione

Le regole di selezione

Il **principio generale** e le **regole di selezione** 1, 2 e 3 sono sostanzialmente identiche nel loro enunciato sia in ICD9 che in ICD10

Vi sono dei cambiamenti importanti negli ambiti di applicazione

In particolare i cambiamenti riguardano:

- I **concatenamenti** ritenuti accettabili
- Le **situazioni di applicazione** della regola 3

Concatenamenti

Ogni malattia infettiva classificabile in A00-B19 o B25-B64 riportata come “dovuta a” un tumore maligno è una sequenza accettabile*

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	Cancro della mammella	174.9	C50.9
Causa intermedia	Infezione virale	079.9	B34.9
Causa terminale	Arresto cardiaco	427.5	I46.9
Altri stati morbosi	-		

*aggiornamento operativo dal 2002

Concatenamenti

**Un tumore maligno indicato come “dovuto a”
qualsiasi altra malattia ad eccezione della malattia
da virus dell’immunodeficienza umana [HIV]**

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	AIDS	2791 (042)	B24
Causa intermedia	Cancro del polmone	162.9	C34.9
Causa terminale	-		
Altri stati morbosi	-		

Concatenamenti

L'applicazione delle tavole ACME evidenzia anche altre differenze, non esplicitate tra le istruzioni

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	ICTUS	436	164
Causa intermedia	Infarto acuto del miocardio	410	I21.9
Causa terminale	-		
Altri stati morbosi	-		

Concatenamenti

L'applicazione delle tavole ACME evidenzia anche altre differenze, non esplicitate tra le istruzioni

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	Cardiopatía ipertensiva	402.9	I11.9
Causa intermedia	Miocardíopatía dilatativa	425.4	I42.0
Causa terminale	-		
Altri stati morbosi	-		

Concatenamenti

L'applicazione delle tavole ACME evidenzia anche altre differenze, non esplicitate tra le istruzioni

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	Miocardiopatia dilatativa	425.4	I42.0
Causa intermedia	Insufficienza aortica	424.1	I35.1
Causa terminale	-		
Altri stati morbosi	-		

La regola 3 – principali novità

Le polmoniti possono essere considerate un'ovvia conseguenza di malattie consuntive (come **neoplasie maligne** e **malnutrizione**) e di malattie che causano paralisi (come **emorragia** o **trombosi cerebrale**) come pure di gravi malattie respiratorie, di malattie infettive e di traumatismi importanti.

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	Polmonite	486	J18.9
Causa intermedia	-		
Causa terminale	Arresto cardiaco	427.5	I46.9
Altri stati morbosi	Demenza	294.9	F03

La regola 3 – principali novità

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	Broncopolmonite	485	J18.0
Causa intermedia	Insufficienza respiratoria	799.1	J96.9
Causa terminale	Arresto cardiaco	427.5	I46.9
Altri stati morbosi	Esiti di ictus	438	I69.4

La regola 3 – principali novità

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	Broncopolmonite	485	J18.0
Causa intermedia	Insufficienza respiratoria	799.1	J96.9
Causa terminale	Arresto cardiaco	427.5	I46.9
Altri stati morbosi	Cancro dello stomaco	151.9	C16.9

Il paradosso della polmonite ab ingestis

<u>Applicazione regola 3</u>	Polmonite ICD10	Polmonite ICD9	ab ingestis ICD9	ab ingestis ICD10
Mal. Cerebrovasc.	Sì	No	Sì	Sì
M. di Alzheimer*	Sì	No	Sì	No
Demenza senile	Sì	No	No	No
Sclerosi a placche	Sì	No	Sì	No
Diabete con compl.	Sì	No	No	No
Tumori maligni	Sì	No	No	No

La regola 3 – principali novità

Altre comuni malattie secondarie (come **embolia polmonare**, **ulcere da decubito** e **cistite**) possono essere considerate un'ovvia conseguenza di **malattie consuntive** (come neoplasie maligne e malnutrizione), di malattie che causano **paralisi** (come emorragia o trombosi cerebrale) come pure di **malattie infettive** e di **traumatismi importanti**.

La regola 3 – principali novità

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	Ulcere da decubito	707.0	L89
Causa intermedia	Shock settico	785.5	A41.9
Causa terminale			
Altri stati morbosi	Mieloma multiplo	203.0	C90.0

La regola 3 – principali novità

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	Embolia polmonare	415.1	I26.9
Causa intermedia	Scompenso cardiaco	429.9	I51.9
Causa terminale	-		
Altri stati morbosi	Morbo di Alzheimer	331.0	G30.9

La regola 3 – principali novità

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	Infezione delle vie urinarie	599.0	N39.0
Causa intermedia	Sepsi	038.9	A41.9
Causa terminale	-		
Altri stati morbosi	Emorragia cerebrale	431	I61.9

Le regole di modifica

Le regole di modifica

Passano da 9 a 6

Sono chiamate con lettere anziché con numeri

ICD9		ICD10	
Regola 4	Senilità	Senilità ed altre condizioni morbose	Regola A
Regola 5	Stati morbosi mal definiti		
Regola 6	Afezioni banali		Regola B
Regola 7	Associazione		Regola C
Regola 8	Precisazioni	Specificità	Regola D
Regola 9	Stadi differenti di una mal	Stadi precoci e tardivi...	Regola E
Regola 10	Postumi	Sequale	Regola F
Regola 11	Polmonite, influenza...	-	
Regola 12	Errori e accidenti cure	-	

La regola A

Quando la causa selezionata è mal definita e nel certificato è riportata una condizione classificata altrove, **riselezionare la causa di morte** come se la condizione mal definita non fosse riportata, a meno che essa non modifichi la codifica.

La regola A – principali novità

Le condizioni seguenti sono considerate mal definite: *I46.9 (arresto cardiaco, non specificato); I95.9 (ipotensione, non specificata); I99 (altri e non specificati disturbi del sistema circolatorio); J96.0 (insufficienza respiratoria acuta); J96.9 (insufficienza respiratoria, non specificata); P28.5 (insufficienza respiratoria del neonato)*; R00-R94 o R96-R99 (sintomi, segni e risultati anormali di esami clinici e di laboratorio, non classificati altrove).*

*aggiornamento da implementare dal 2003

La regola A – principali novità

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	Ipotensione	458.9	I95.9
Causa intermedia	Shock	785.5	R57.9
Causa terminale			
Altri stati morbosi	Cirrosi epatica	571.5	K74.6

La regola A – principali novità

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	Arresto cardiocircolatorio	427.5	I46.9
Causa intermedia	Insufficienza respiratoria	799.1	J96.9
Causa terminale			
Altri stati morbosi	Diabete mellito	250.0	E14.9

La regola A – principali novità

		ICD9	ICD10
Causa iniziale	Senectus	797	R54
Causa intermedia			
Causa terminale	Arresto cardiaco	427.5	I46.9
Altri stati morbosi			

Le tavole "ACME"

Le tavole "ACME"

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.

Le tavole "ACME"

*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

Il suo utilizzo è raccomandato da EUROSTAT

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

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

1. Letture 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. Inviare 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

1' A.C.M.E. non serve 2/4

REGIONALE VENETO

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. Non inserire il meccanismo del decesso (arresto cardiovascolare, collasso respiratorio, etc.)

										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' A.C.M.E. non serve 3/4

REGIONALE VENETO

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.

T.I.C.

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.

S.M.A.C.K.

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.)

G.U.L.P.

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

REGIONALE VENETO

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 patologie indicate a punti 2. e 3.

Intervallo (a)
anni mesi giorni

4. Altre patologie
Indicare le altre patologie indicate ai punti 2. e 3.

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 patologie indicate a punti 2. e 3.

Intervallo (a)
anni mesi giorni

4. Altre patologie
Indicare le altre patologie indicate ai punti 2. e 3.

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 patologie indicate a punti 2. e 3.

Intervallo (a)
anni mesi giorni

4. Altre patologie
Indicare le altre patologie indicate ai punti 2. e 3.

Intervallo (a)
anni mesi giorni

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



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 Evento indicato

3. Causa Patologia punti 1, respirato

4. Altri ai indicare indicato

tabella D	
QWE3456	QW3235G
235RRFG	1ASE456
F567HIT	W3456GT
JC567AZ	20DGRKL
LQ23ZIR	X45GUA1
TDGSE	23CD57Y
64V5T57	
HF5Z	
ER	
V	
----- J 439 -----	
I 130 - I 269	
A C M E	
4567V	1WD45TI
5KTY62	A21CXTL
I2D567W	33DRTVK
K	
ER	
JKT5	
HTO#9872	

Indicare al collasso

Stampatello

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 Evento indicato

3. Causa Patologia punti 1, respirato

4. Altri ai indicare indicato

tabella E	
QWE3456	QW3235G
235RRFG	1ASE456
F567HIT	W3456GT
JC567AZ	20DGRKL
LQ23ZIR	X45GUA1
TDGSE	23CD57Y
64V5T57	
HF5Z	
ER	
V	
----- I 70.9 -----	
LMP I 10 - I 259	
A C M E	
4567V	1WD45TI
5KTY62	A21CXTL
I2D567W	33DRTVK
K	
ER	
JKT5	
HTO#9872	

Indicare al collasso

Stampatello

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 Evento indicato

3. Causa Patologia punti 1, respirato

4. Altri ai indicare indicato

tabella E	
QWE3456	QW3235G
235RRFG	1ASE456
F567HIT	W3456GT
JC567AZ	20DGRKL
LQ23ZIR	X45GUA1
TDGSE	23CD57Y
64V5T57	
HF5Z	
ER	
V	
----- J 180 -----	
DS C000-C97	
A C M E	
4567V	1WD45TI
5KTY62	A21CXTL
I2D567W	33DRTVK
K	
ER	
JKT5	
HTO#9872	

Indicare al collasso

Stampatello

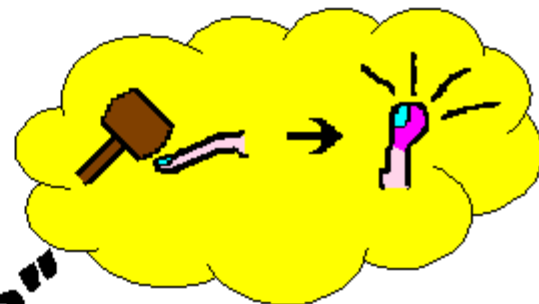
Intervallo (a)
anni mesi giorni

L' A.C.M.E. serve 3/6

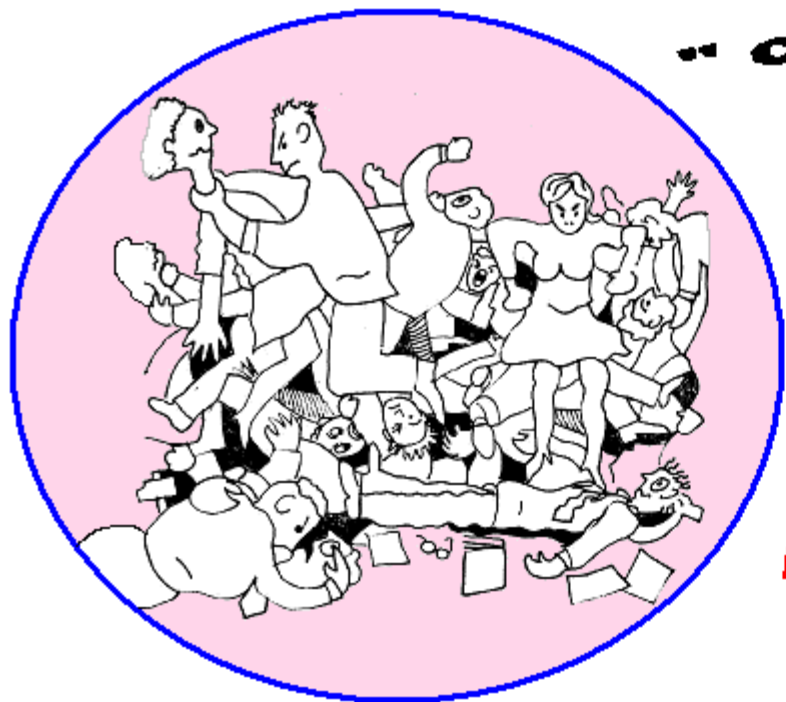
regola 1
"concatena"



regola 3
"consegue"



regole A e B
"scarta"

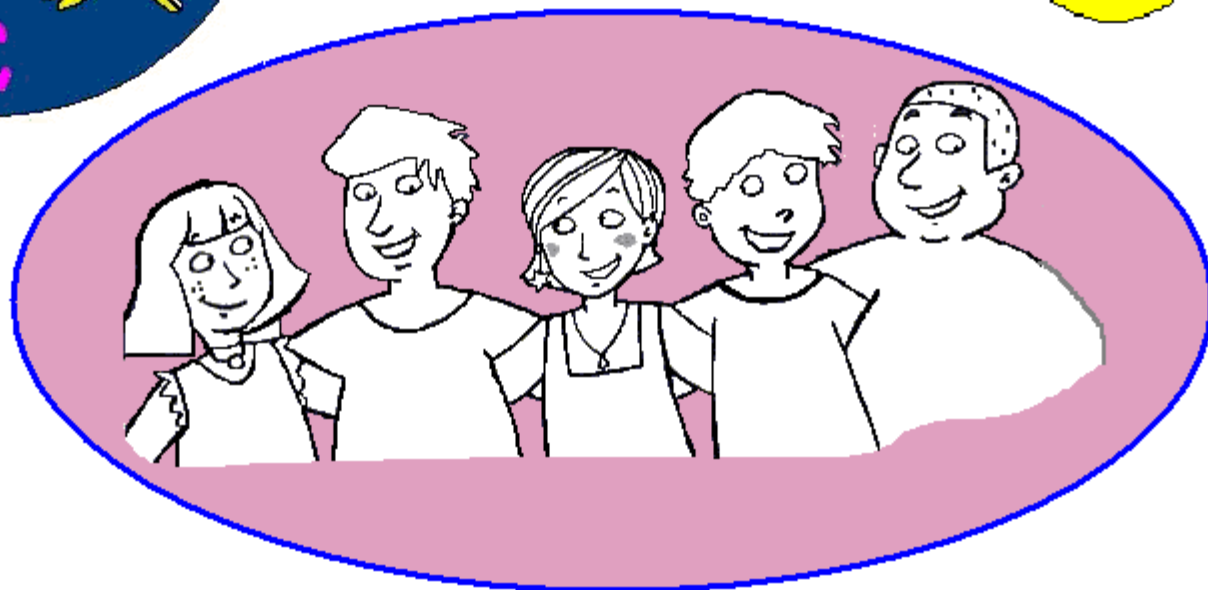
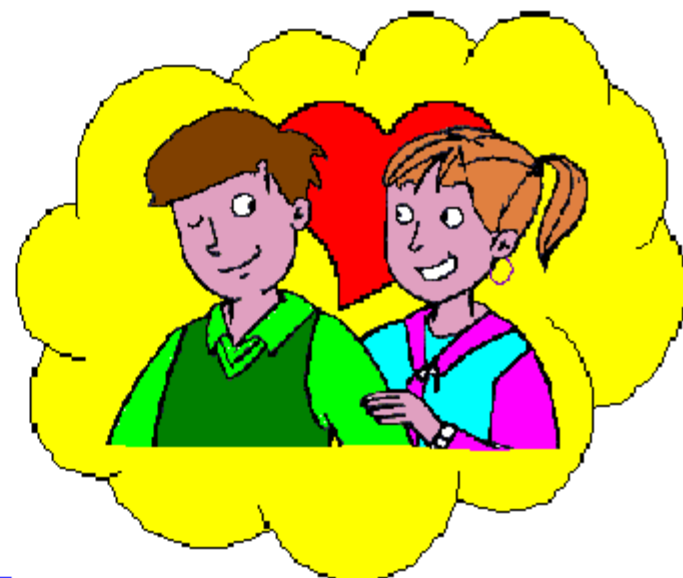




L' A.C.M.E. serve 4/6



regola C
**"associa
e
combina"**



Biella



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

Macerata



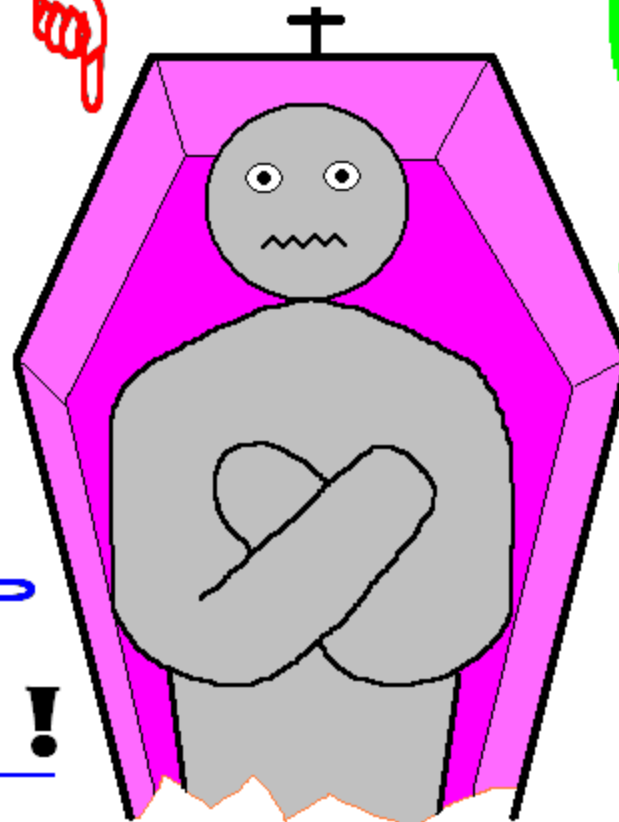
ICTUS !



Roma



TUMORE !



INFARTO



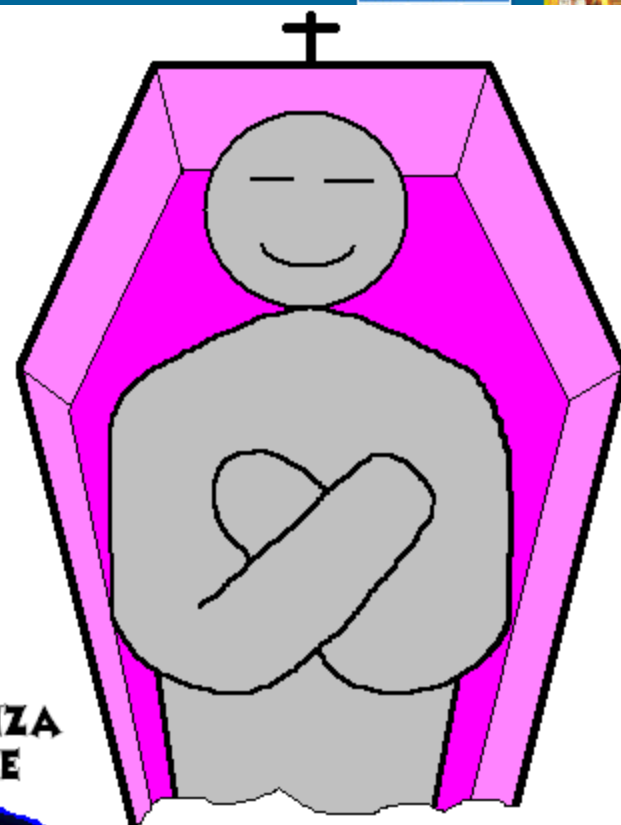


L' A.C.M.E. serve 6/6



**DEMENZA
SENILE**

**DEMENZA
SENILE**



**DEMENZA
SENILE**



Biella



Macerata



Roma

Le tavole "ACME" – principali novità

- Passate da **6 a 8**
- **Rinominate**
 - Concatenamenti: tavola D
 - Regola 3 e regole di modifica: tavola E
- Introdotta la **tavola F**: indicazioni per dirimere i “maybe” nella regola 3 e nelle regole di modifica
- Introduzione di **codici fittizi**
- Aggiornate **ogni anno** (come il software ACME)

Le tavole "ACME" – codici fittizi

Alcune condizioni morbose sono classificate all'interno dello stesso codice pur non essendo *esattamente* la stessa cosa.

Esempio

Miocardiotomia dilatativa	I42.0
Miocardiotomia dilatativa primitiva	I42.0

Le tavole "ACME" – codici fittizi

Pur rientrando nello stesso codice ICD tuttavia tali condizioni possono essere **dissimili** per quanto riguarda le loro relazioni causali o nel modo in cui possono combinarsi con altre categorie. Tali dissimilarità comportano che le relazioni causali nelle tavole ACME debbono essere contrassegnate con "M", e pertanto **non processabili automaticamente**, ma essere soggette ad una revisione manuale.

Le tavole "ACME" – codici fittizi

Alcune di queste categorie sono di riscontro relativamente frequente e pertanto impattano in modo importante sulla capacità di un assegnamento automatico della causa di morte.

Per aumentare la quota di schede processabili automaticamente, sono stati introdotti i codici fittizi, che sono ulteriori specificazioni delle categorie a cui fanno riferimento e riconoscono concatenamenti o combinazioni diverse.

Le tavole "ACME" – codici fittizi

Esempio

Miocardiotipia dilatativa **I42.0**

Miocardiotipia dilatativa primitiva **I42.00**

Causa iniziale	Diabete mellito	E14.9
Causa intermedia	Cardiomiopatia dilatativa	I42.0

Causa iniziale	Diabete mellito	E14.9
Causa intermedia	Cardiomiopatia dilatativa primitiva	I42.00

Grazie per l'attenzione