MEDIZINALTARIF-KOMMISSION UVG

Factsheet n.	2025.175.972.01
Versione	1.0
Valida dal	01.01.2026

Raccomandazione per l'assunzione limitata nel tempo dei costi del *Impianto di condrociti autologhi nell'articolazione del ginocchio (ACI: Autologous Chondrocyte Implantation)*

Raccomandazione della CTM LAINF

La Commissione delle tariffe mediche LAINF consiglia di assumere a tempo limitato, fino alla fine del 2027, i costi per l'impianto di condrociti autologhi nel ginocchio (ACI) secondo la lista "Indicazioni e controindicazioni per l'ACI nell'articolazione del ginocchio (versione del 10.12.2019)" previo esame individuale. Si consiglia inoltre di mettere a disposizione i dati rilevati a favore del registro internazionale della federazione tedesca d'ortopedia e traumatologia DGOU[1].

L'assicurazione militare ha adottato questa decisione.

Presupposto fondamentale

Nell'ambito dell'ACI, un nuovo tessuto simile alla cartilagine viene coltivato in laboratorio utilizzando le cellule cartilaginee del paziente stesso. L'obiettivo è quello di sostituire al meglio la funzione naturale di scorrimento e ammortizzazione della cartilagine articolare. Ciò richiede materiale cellulare adeguato, un processo di produzione in laboratorio di qualità garantita e un ambiente articolare equilibrato (ad esempio, un asse corretto della gamba, legamenti stabili, menisco sufficiente). Altrettanto importante è una rigorosa riabilitazione da parte del paziente. I requisiti strutturali e di personale, le diagnosi/valutazioni necessarie e la documentazione sono definiti nell'allegato 1 e devono essere trasmessi all'assicuratore su richiesta.

Indicazioni / Controindicazioni

Le indicazioni e controindicazioni sono incluse nella lista "Indicazioni e controindicazioni per ACI nell' articolazione del ginocchio (versione del 10.12.2019)". Questa lista (allegato 1) dev'essere compilata, firmata ed aggiunta alla domanda di benestare del medico curante. Per la valutazione della domanda di benestare devono, in aggiunta, essere inoltrati i documenti citati nella lista.

La lista succitata fu inviata per consultazione e successivamente approvata dagli specialisti svizzeri nel campo dell'ortobiologia. La lista si basa sulle raccomandazioni del 2004 emesse dal gruppo di lavoro ACI delle associazioni DGU[1] e DGOOC[1]. I requisiti sono stati confermati nel 2013 dalle raccomandazioni del gruppo di lavoro "AG Klinische Gewebegeneration" della DGOU[1] e da una relazione dell'associazione swiss orthopaedics dell'anno 2015.

Descrizione della prestazione

Il trapianto autologo di condrociti (ACI) è una procedura in due fasi volta a trattare lesioni cartilaginee circoscritte del ginocchio utilizzando cellule cartilaginee autologhe.

1. **Prelievo e moltiplicazione cellulare:** tramite artroscopia viene prelevato un piccolo frammento di cartilagine sana da una zona poco sollecitata. In laboratorio vengono prelevate le cellule cartilaginee (condrociti), che vengono poi moltiplicate.

2. **Impianto:** durante un secondo intervento, le cellule vengono introdotte nella lesione cartilaginea – oggi generalmente legate a una membrana/matrice biologica (ACI associata a una matrice) – affinché si sviluppino e formino un tessuto simile alla cartilagine. Se necessario, vengono effettuate contemporaneamente correzioni sull'articolazione (ad esempio, asse, stabilità legamentosa, menisco). L'obiettivo è ridurre il dolore, migliorare la funzionalità e ritardare interventi articolari importanti.

[1] Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)

Procedura di benestare per la

Impianto di condrociti autologhi nell'articolazione del ginocchio (ACI: Autologous Chondrocyte Implantation)

1. Presupposto fondamentale

Nell'ambito dell'ACI, un nuovo tessuto simile alla cartilagine viene coltivato in laboratorio utilizzando le cellule cartilaginee del paziente stesso. L'obiettivo è quello di sostituire al meglio la funzione naturale di scorrimento e ammortizzazione della cartilagine articolare. Ciò richiede materiale cellulare adeguato, un processo di produzione in laboratorio di qualità garantita e un ambiente articolare equilibrato (ad esempio, un asse corretto della gamba, legamenti stabili, menisco sufficiente). Altrettanto importante è una rigorosa riabilitazione da parte del paziente. I requisiti strutturali e di personale, le diagnosi/valutazioni necessarie e la documentazione sono definiti nell'allegato 1 e devono essere trasmessi all'assicuratore su richiesta.

2. Indicazioni / Controindicazioni

Le indicazioni e controindicazioni sono incluse nella lista "Indicazioni e controindicazioni per ACI nell' articolazione del ginocchio" (versione del 10.12.2019). Questa lista (allegato 1) dev'essere compilata, firmata ed aggiunta alla domanda di benestare del medico curante. Per la valutazione della domanda di benestare devono, in aggiunta, essere inoltrati i documenti citati nella lista.

3. Procedura di benestare e di fatturazione

Poiché l'ACI viene effettuata in due fasi, il conteggio si basa sui criteri seguenti:

a) La lista compilata delle indicazioni e controindicazioni e i documenti richiesti nella lista devono essere inoltrati insieme alla domanda di benestare. Le indicazioni da 1 a 9 devono essere soddisfatte. L'indicazione 10 ha un valore indicativo. Nel caso sussisti una delle controindicazioni, il benestare sarà respinto.

b) Fatturazione di prelievo di cartilagine: secondo Swiss DRG o TARMED sulla base del tipo di cura (con degenza / ambulatoriale).

c) Fatturazione dell'ACI: cura in degenza secondo le regole SwissDRG (Codici CHOP per "Trapianto autologo su articolazioni"). La coltivazione di cellule di cartilagine può essere fatturata tramite un "compenso supplementare".

d) Si raccomanda inoltre di trasmettere i dati al registro internazionale di valutazione della DGOU: http://www.knorpelregister-dgou.de

4. Cronologia delle raccomandazioni

La presente raccomandazione sostituisce la versione del 16 dicembre 2024.

Allegato 1: Indicazioni e controindicazioni per ACI nell'articolazione del ginocchio