

LE LINEE GUIDA PER LA PREVENZIONE CV: DOVE STIAMO ANDANDO?

ALBERICO L. CATAPANO

- Negli ultimi anni il numero delle linee guida prodotte da società scientifiche è andato moltiplicandosi soprattutto per il proliferare di linee guida locali /nazionali.
- Spesso questi documenti sono ripetitivi ed in alcuni casi in contrasto tra di loro, finendo con disorientare gli utilizzatori finali
- Le linee guida, come del resto è dichiarato dal nome, non sono coercitive ma sono un tentativo di proporre un distillato, il più scientificamente rigoroso possibile, di quanto è noto in aree specifiche del sapere medico

- Deve tuttavia essere chiaro sin dal primo momento che non sono un percorso obbligato ma il percorso più ragionevole che ci viene proposto dal sapere medico e vanno applicate paziente per paziente dal medico curante interpretando tutto quello che non è possibile
- Una seconda, e spesso negletta, responsabilità delle linee guida è quella di fornire chiare indicazioni su cosa non fare.
- Proprio per questi motivi le linee guida non devono essere confuse con scelte di politica sanitaria che inevitabilmente tengono conto anche di altri fattori e sono, per loro natura, locali. chiudere in testi, peraltro in molti casi di eccellente valore

SONO NECESSARIE?

- A nostro parere si, lo sono. Ma devono essere autorevoli e potere fornire ai colleghi un distillato del sapere scientifico medico nel campo in discussione senza limitarsi solo alla Evidence based medicine.
- Si tratta quindi di interpretare tutti i dati disponibili ponendoli nella giusta prospettiva ed indicando il livello di evidenza. Non tutte le linee guida attualmente disponibili seguono queste procedure .

CHI LE DEVE PROMUOVERE?

- Riteniamo che sia compito delle società scientifiche accollarsi questo compito, rimane comunque di grande rilevanza l'indipendenza delle scelte di questi esperti.
- Il fatto che le società scientifiche promuovano queste attività e che coinvolgano gli esperti del campo è di fondamentale importanza per garantire la qualità scientifico-clinica che deve essere il punto fondante delle linee guida e che trovano la loro ragione di esistere.
- Non crediamo che le linee guida debbano essere stese in funzione della disponibilità delle risorse, devono piuttosto essere sviluppate in funzione del meglio dal punto di vista medico per il paziente ed ha una ragionevolezza clinica documentabile.

CHI DOVREBBE PARTECIPARE AL GRUPPO DI SCRITTURA?

- Riteniamo che siano gli esperti, e non si tratta di proporre un approccio elitario, ma semplicemente di dare voce a quei professionisti che seguono con estrema competenza l'evolvere della letteratura scientifica, dei trial clinici, dello sviluppo di nuovi farmaci e possono esprimere un giudizio informato.
- Ovviamente questo non prescinde da un severo processo di peer review che è necessario, e che sovente avviene. Ad esempio le recenti linee guida sulle dislipidemia hanno avuto oltre 50 revisori esterni per due round di revisioni

CHI DOVREBBE PARTECIPARE AL GRUPPO DI SCRITTURA?

- Pensare che un collega sia prezzolato perché ha collaborato con una azienda è insultante e profondamente sbagliato, individuare individui che sono privi di qualunque rapporto con il mondo economico non sempre individua i migliori.

COME DECLINARLE A LIVELLO LOCALE?

- Ritengo poco utile replicare le linee guida a livello locale o regionale; molto più importante sarebbe pensare a come rendere questa summa del meglio per il paziente disponibile alla pratica clinica.
- In questo caso il ruolo degli esperti diventa meno rilevante ed entrano in gioco con un contributo fondamentale fondamentali le categorie coinvolte nella applicazione: dai pagatori alle associazioni dei pazienti passando per il medico di famiglia ed il farmacista.
- In questo caso una chiara presa di posizione su cosa è fattibile o no in quella specifica realtà potrebbe rendere evidente a tutti le motivazioni per alcune scelte.

COME DECLINARLE A LIVELLO LOCALE?

- La rimborsabilità o non rimborsabilità non sarebbe più un marchio di non efficacia così come percepita dal paziente ma semplicemente una scelta politica concordata con chi dovrà erogare e ricevere le cure di qualunque tipo esse siano.

IN CONCLUSIONE

- La disponibilità di linee guida autorevoli nell'area della prevenzione cardiovascolare in grado di fornire una visione complessiva del problema sono una eccellente opportunità per colleghi che devono confrontarsi con un affollamento informativo non sempre basato su criteri scientifici. La indipendenza di giudizio degli esperti rimane un fattore fondamentale ma la carenza di conflitto di interessi come definita oggi non è sicuramente il metodo per garantirla. Inoltre si auspica che il solco tracciato sia utilizzato a valle per delineare interventi proposti e condivisi da tutti i partner nella definizione del sistema salute, nessuno escluso.