

## In questo numero

- 1 Insieme per la pediatria  
La ricetta SNLG per le consensus
- 2 Il punto sull'attività SNLG
- 3 Il ruolo dei documentalisti
- 4-5 Obiettivo formazione
- 6 Dalla letteratura
- 7 L'insufficienza renale  
La tonsillectomia per il pubblico
- 8 Il taglio cesareo

RIVISTA QUADRIMESTRALE DEL  
SISTEMA NAZIONALE LINEE GUIDA - ISS

## Insieme per la pediatria

**L**e linee guida sono ormai uno strumento irrinunciabile in ambito sanitario perché facilitano le decisioni cliniche, favoriscono l'adozione di comportamenti assistenziali uniformi, diminuiscono il rischio di errore, rassicurano i pazienti e contribuiscono a ridurre i costi sanitari.

Per questo, nel 2007, la Società italiana di pediatria (SIP) ha nominato una Commissione nazionale e ha avviato un programma per la produzione di linee guida secondo il metodo adottato dal SNLG.

La risposta del mondo della pediatria italiana è stata entusiasta e nei due anni successivi sono state prodotte sette linee guida, tutte pubblicate in versione ridotta su riviste pediatriche, in alcuni casi anche internazionali, e per esteso sul sito della SIP. L'interesse suscitato ci ha spinti a migliorare la nostra organizzazione per uscire dalla fase pionieristica delle prime esperienze. Il salto di qualità è arrivato con l'avvio della collaborazione con l'Istituto superiore di sanità per la produzione di documenti comuni *evidence based*.

Da questa collaborazione si attendono grandi risultati: il prestigio di cui gode l'Istituto in questo campo, infatti, costituisce per i potenziali utilizzatori un'ulteriore garanzia di serietà, correttezza metodologica e adeguatezza delle raccomandazioni. Inoltre, i numerosi canali di comunicazione dell'ISS rendono possibile una diffusione capillare dei documenti fra tutti gli addetti ai lavori.

Le sinergie fra queste due istituzioni risulteranno quindi estremamente utili per far sì che i documenti prodotti abbiano davvero un impatto clinico significativo.

Riccardo Longhi

coordinatore Commissione tecnica SIP per lo sviluppo delle linee guida



## La ricetta SNLG per le conferenze di consenso

**P**rodurre e diffondere informazioni utili per favorire l'efficacia e l'appropriatezza dei comportamenti in ambito sanitario è lo scopo principale del Sistema nazionale per le linee guida, che lo persegue anche attraverso l'organizzazione delle *consensus conference*, utili per affrontare temi controversi coinvolgendo in modo diretto e trasparente i rappresentanti di tutte le parti interessate all'argomento trattato, per arrivare a formulare raccomandazioni condivise. Uno strumento che porta molti vantaggi, ma che ha anche importanti punti deboli, legati principalmente all'arbitrarietà nella scelta dei membri della giuria da parte del comitato promotore e nei criteri che la giuria stessa applica nel formulare le raccomandazioni.

Per cercare di attenuare questi difetti è importante seguire una metodologia il più possibile rigorosa nell'organizzazione di una conferenza di consenso. Per fornire una guida in questo senso il Sistema nazionale per le linee guida, in collaborazione con il Centro per la valutazione dell'efficacia dell'assistenza sanitaria (CeVEAS) dell'Azienda USL di Modena e l'Istituto di ricerche farmacologiche Ma-

rio Negri di Milano, ha messo a punto il manuale metodologico «Come organizzare una conferenza di consenso», elaborato sulla base delle esperienze fatte nell'ambito dell'organizzazione di due recenti *consensus conference*: quella dal titolo «Quale informazione per la donna in menopausa sulla terapia ormonale sostitutiva?», celebrata a maggio 2008 a Torino, e quella sulla «Prevenzione delle complicanze trombotiche associate all'uso di estro-progestinici in età riproduttiva» che si è tenuta a Roma a settembre dello stesso anno.

Il manuale analizza tutte le fasi dell'organizzazione di una conferenza di consenso, dalla scelta dell'argomento fino alla stesura dei documenti preliminare e definitivo di consenso, definendo i compiti attribuiti ai vari protagonisti coinvolti. Un capitolo, infine, è dedicato alle attività di diffusione delle raccomandazioni formulate dalla giuria. In particolare il testo sottolinea l'importanza del coinvolgimento di tutte le parti in causa attraverso un bando di interesse, della definizione di un regolamento che guidi le attività della giuria e di una metodologia di lavoro comune per gli esperti. ▲

“  
La nuova collaborazione tra SIP e SNLG potrà produrre documenti con un reale impatto clinico  
”

# SNLG: lavori in corso

Il gruppo del Sistema nazionale per le linee guida è attualmente impegnato nell'elaborazione di otto nuove linee guida e nell'organizzazione di una *consensus conference*.

Le **linee guida** riguardano i seguenti argomenti:

► **Taglio cesareo:** i numerosi quesiti identificati dal panel multidisciplinare e la conseguente notevole quantità di studi da valutare hanno indotto il gruppo di lavoro a suddividere la linea guida in due parti, la prima delle quali affronta il tema dei contenuti e delle modalità di informazione alla donna. Contemporaneamente all'uscita di questo documento sarà stampato e divulgato un opuscolo informativo per il pubblico che sintetizzerà le raccomandazioni. La seconda parte della linea guida è invece dedicata alle indicazioni al taglio cesareo.

► **Gravidanza fisiologica:** questa linea guida è un adattamento del documento «*Antenatal Care*» pubblicato dal NICE nel

Linea guida	Fase di lavorazione	Data di uscita prevista
Taglio cesareo - prima parte	6. Stesura del documento finale	gennaio 2010
Taglio cesareo - seconda parte	4. Valutazione della letteratura scientifica	fine 2010
Gravidanza fisiologica	6. Stesura del documento finale	primo trimestre 2010
Impiego delle tecniche di imaging nelle demenze	5. Supervisione del materiale prodotto dai valutatori e definizione delle raccomandazioni	primo semestre 2010
Infezioni da catetere venoso centrale	4. Valutazione della letteratura scientifica	secondo semestre 2010
Respiro sibilante nel bambino	3. Ricerca bibliografica	secondo semestre 2010
Uso dei probiotici in pediatria	1. Scelta del gruppo di lavoro (panel esperti)	nel corso del 2011
Identificazione precoce e trattamento della malattia renale cronica	3. Ricerca bibliografica	secondo semestre 2010
Disturbi specifici dell'apprendimento ( <i>consensus conference</i> )	2. Definizione dei quesiti	secondo semestre 2010

“  
**Otto linee guida e una consensus conference nel programma di lavoro SNLG**  
 ”

2008. Attualmente è in fase di scrittura il documento finale. Anche in questo caso, in considerazione dell'importanza del tema, sarà stampato e diffuso un opuscolo informativo di sintesi delle raccomandazioni per il pubblico.

► **Impiego delle tecniche di imaging nelle demenze:** dopo aver effettuato la valutazione della letteratura scientifica reperita attraverso le indagini bibliografiche eseguite, il panel di esperti sta valutando le griglie di sintesi costruite dai valutatori.

► **Infezioni da catetere**

**venoso centrale:** per questa linea guida, sviluppata con il metodo GRADE, è attualmente in corso la fase di valutazione della letteratura.

► **Respiro sibilante nel bambino:** è la prima linea guida frutto della collaborazione avviata tra l'Istituto superiore di sanità e la Società italiana di pediatria. La lavorazione del documento si trova nella fase di ricerca bibliografica.

► **Uso dei probiotici in pediatria:** anche questa linea guida viene sviluppata in collaborazione con la Società italiana di pediatria e

ha appena iniziato il suo percorso di lavorazione.

► **Identificazione precoce e trattamento della malattia renale cronica:** si tratta dell'aggiornamento e adattamento di una linea guida pubblicata dal NICE nel 2008. Attualmente è in corso di svolgimento l'indagine bibliografica, secondo le stesse strategie di ricerca adottate dal NICE.

La *consensus conference* riguarda i **disturbi specifici dell'apprendimento** e sono stati da poco definiti i quesiti per la giuria. ▲

 n° 2  
**Dicembre 2009**

**Rivista quadrimestrale del Sistema nazionale linee guida - ISS**

**Direttore responsabile** Roberto Satolli  
 Cristina Morciano, Francesco Rosmini, Carmine Zoccali

**Direttore scientifico** Alfonso Mele  
 Impaginazione  
 Giovanna Smiriglia

**Redazione** Raffaella Daghini  
 Illustrazioni  
 Valeria Mutschlechner

**Collaboratori** Giulia Candiani, Franca D'Angelo, Salvatore De Masi, Eleonora Lacorte, Paola Laricchiuta, Antonella Marzolini,  
**Editore** Zadig srl  
 via Calzecchi 10  
 Milano  
 Registrazione  
 al Tribunale di Milano  
 n. 492 del 20/09/02

## Formazione a distanza sull'influenza

È online sulla piattaforma GOAL (<http://goal.snlgi.it>) il programma FluFAD, dedicato alla gestione e alla prevenzione dell'influenza 2009-2010.

Il programma – accessibile dopo la registrazione alla piattaforma – è destinato ai medici, in particolare ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, e si compone di tre casi clinici e di altrettanti dossier informativi dedicati a entrambe le forme influenzali, quella pandemica e quella stagionale.

I corsi del programma FluFAD saranno disponibili fino al 31 dicembre 2009, ma nei primi mesi del 2010 saranno messi online nuovi corsi, sempre sulla piattaforma GOAL.

# Linee guida e non solo per gli specialisti della ricerca bibliografica

Alla base della realizzazione di ogni linea guida c'è il lavoro di un gruppo multidisciplinare, composto di esperti dell'argomento trattato, che ha il compito di formulare i quesiti, di raccogliere le prove disponibili e di elaborare le raccomandazioni. Ma del panel fanno parte anche figure «trasversali», che danno il loro contributo qualunque sia il tema affrontato: i documentalisti. Maurella Della Seta, direttore del Settore documentazione dell'Istituto superiore di sanità parla del ruolo dei documentalisti nello sviluppo delle linee guida e non solo.

## Il percorso di costruzione di una linea guida è lungo e articolato. In quali fasi sono coinvolti i documentalisti?

Gli esperti del Settore documentazione partecipano alle riunioni preliminari del panel, nelle quali vengono identificati i quesiti, i criteri di inclusione e di esclusione degli studi e le parole chiave da utilizzare per effettuare le ricerche bibliografiche nelle banche dati. Inoltre selezionano le banche dati da interrogare ed elaborano le strategie per la ricerca al loro interno, verificandole ed eventualmente rivedendole, se necessario.

Da ultimo, ma non certo meno importante, si occupano di fornire agli esperti i testi integrali degli articoli selezionati, che spesso non sono disponibili nelle biblioteche italiane.

## Un ruolo delicato, quindi, visto che si tratta di fornire la base documentale da esaminare per poter elaborare raccomandazioni evidence based...

Il compito è impegnativo e richiede esperienza e professionalità nel reperimento delle informazioni, dato che la completezza della ricerca documentale è un elemento critico per determinare la qualità delle linee guida e, in generale, di tutti i documenti EBM. Per questo, a partire dal 2000, si è consolidata una collaborazione con l'SNLG: da allora i documentalisti dell'Istituto superiore di sanità hanno partecipato alla produzione di oltre dieci linee guida.

## Il Settore documentazione, però, si occupa anche di altro...

I suoi compiti sono diversi: naturalmente c'è l'attività di ricerca dell'informazione bibliografica online, svolta per tutte le attività dei vari settori dell'Istituto. In questo ambito va precisato che il Settore documentazione è, da oltre 30 anni, il centro di riferimento nazionale per il sistema MEDLARS (*MEDical Literature Analysis and Retrieval System*), un insieme di banche dati prodotte dalla National Library of Medicine statunitense, la più diffusa delle quali è PubMed; inoltre è l'unico riferimento italiano per DOCLINE (*DOCUMENT on LINE*), un sistema elettronico per il reperimento dei testi completi dei documenti originali, grazie a un accordo con la stessa organizzazione statunitense.

Abbiamo anche tradotto in italiano gli oltre 25.000 termini del MeSH (*Medical Subject Headings*), la terminologia

medica standard che viene utilizzata nei cataloghi delle biblioteche, nei motori di ricerca multilingue e nelle riviste scientifiche per l'indicizzazione e per la ricerca dell'informazione in ambito biomedico.

Il Settore documentazione, poi, sviluppa e gestisce banche dati e offre consulenza per quanto riguarda

la ricerca della documentazione, anche attraverso l'organizzazione di corsi di aggiornamento sulle caratteristiche e sull'uso delle risorse informative disponibili online.

Infine stiamo partecipando al progetto europeo Ethicsweb, partito a giugno 2008 e che coinvolge 17 partner, tra cui FAO e UNESCO. L'obiettivo è di realizzare un portale che riunisca tutta la documentazione riguardante la bioetica disponibile nei vari paesi.

## Per tornare in Italia, è in fase di realizzazione una banca dati di linee guida. Che caratteristiche avrà?

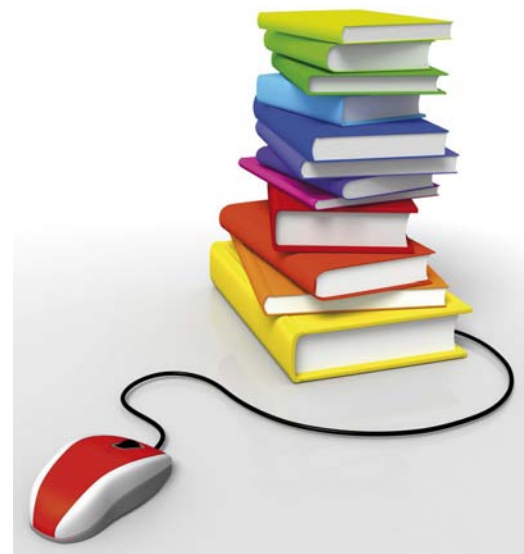
Quello che stiamo predisponendo è qualcosa di completamente nuovo nel panorama nazionale: un database di linee guida italiane disponibili online prodotte da ASL, ospedali, società scientifiche, eccetera. La banca dati, in realtà, raccoglierà non solo le linee guida, ma anche i protocolli, le procedure – anche infermieristiche – e gli altri documenti operativi reperiti nei vari siti internet di queste organizzazioni.

All'interno della banca dati i documenti si potranno ricercare per argomento, per ente produttore, per data di aggiornamento, per parole chiave in italiano e in inglese. Per tutti i documenti sarà indicato il link al testo completo e una valutazione di aderenza o meno alla metodologia adottata dal Sistema nazionale per le linee guida.

Con questo strumento, insomma, si potrà avere un quadro generale dei documenti già esistenti in Italia sui vari argomenti ed eventualmente coinvolgere gli autori nei panel multidisciplinari che dovranno sviluppare linee guida SNLG su argomenti collegati.

## Quando sarà disponibile la banca dati?

La banca dati raccoglie al momento circa 200 linee guida catalogate e indicizzate ed è per ora disponibile nella rete interna dell'Istituto superiore di sanità, ma a breve sarà messa online. ▲



# Obiettivo

## Tutti i numeri della formazione a distanza

Non solo corsi residenziali nel programma formativo del Sistema nazionale per le linee guida. Sono stati elaborati, infatti, diversi percorsi di formazione a distanza relativi alle linee guida o agli altri documenti *evidence based* prodotti dall'SNLG.

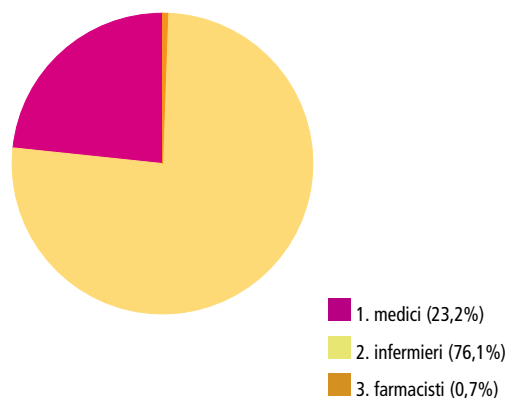
L'obiettivo è di consentire agli operatori sanitari un apprendimento rapido e piacevole delle raccomandazioni contenute nei principali documenti elaborati, favorendone la diffusione. A questo scopo è stato scelto di utilizzare come modello di percorso formativo quello del

caso clinico, da affrontare avendo a disposizione come fonte il documento SNLG a cui il caso fa riferimento.

Attualmente sono disponibili dieci percorsi, relativi a otto documenti:

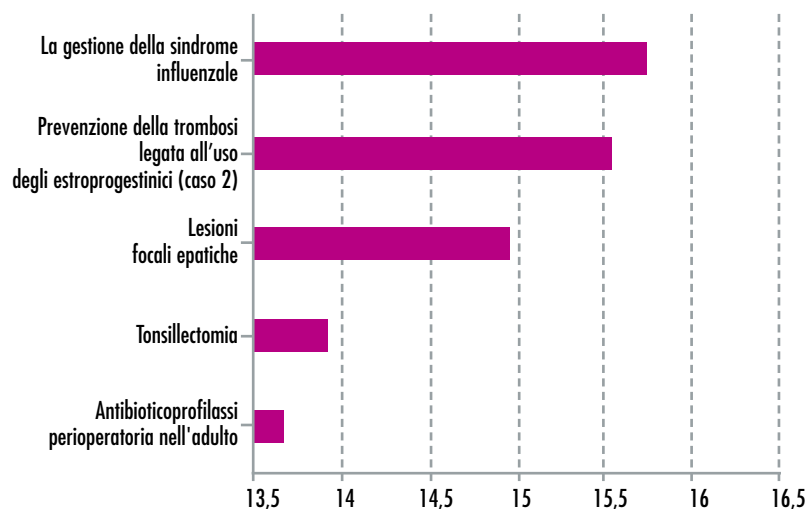
- ▶ linea guida *Prevenzione delle cadute da incidente domestico negli anziani* (due casi);
- ▶ linea guida *Gli interventi precoci nella schizofrenia*;
- ▶ linea guida *Appropriatezza e sicurezza degli interventi di tonsillectomia e/o adenoidectomia*;

### Gli accessi al programma di formazione



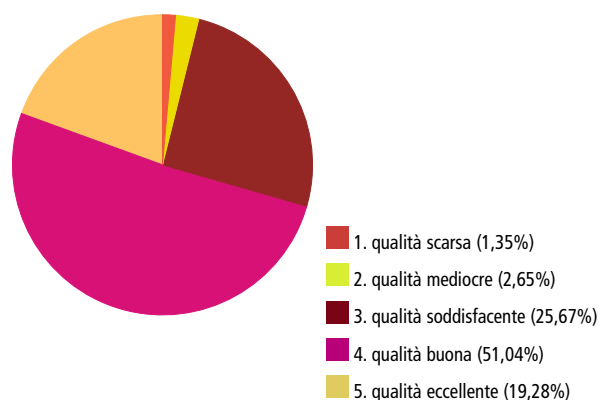
Al 1° dicembre, 11.614 utenti – suddivisi tra medici, infermieri e farmacisti – hanno iniziato almeno un percorso del programma SNLG.

### I percorsi più richiesti



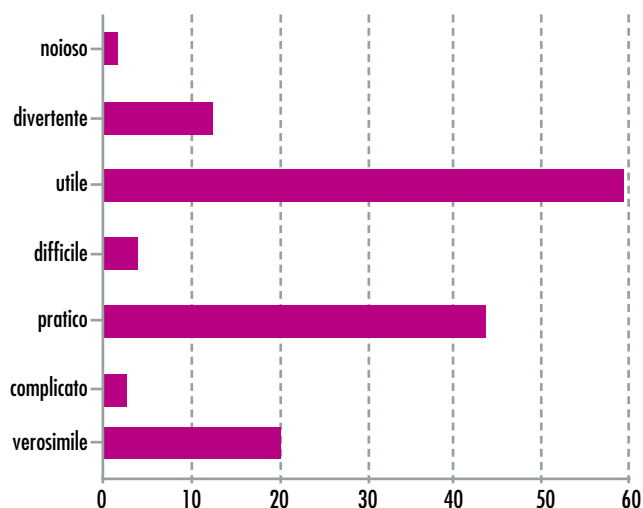
In totale sono stati iniziati 30.901 percorsi e ne sono stati superati 11.266 (36,4%). I cinque percorsi più richiesti riportati nel grafico sono stati ordinati in base alla frequenza delle richieste da parte degli utenti, cioè al numero di richieste totali diviso per il numero dei giorni in cui i percorsi sono stati disponibili online.

### La qualità dei percorsi



Il grafico riporta, in percentuale, i giudizi espressi dai partecipanti riguardo la qualità dei percorsi proposti, raccolti attraverso il questionario ministeriale che gli utenti devono compilare al termine di ogni percorso. I giudizi espressi sull'efficacia dei percorsi sono simili a quelli rappresentati: in particolare, il 49,35% dei partecipanti li giudica efficaci e il 25,62% abbastanza efficaci, mentre solo l'1,35% li reputa inefficaci.

### Le caratteristiche dei percorsi



I dati rappresentati in percentuale nel grafico si riferiscono alle affermazioni che i partecipanti ritengono più adeguate per descrivere i percorsi. Le risposte sono state raccolte attraverso un questionario facoltativo, che è stato compilato 5.727 volte.

# Formazione

- ▶ linea guida *La gestione della sindrome influenzale* (aggiornamento 2008);
- ▶ linea guida *Antibiotico profilassi perioperatoria nell'adulto* (aggiornamento 2008; due casi);
- ▶ linea guida *Impiego della diagnostica per immagini delle lesioni focali epatiche*;
- ▶ consensus conference *Quale informazione per la donna in menopausa sulla terapia ormonale sostitutiva?*;
- ▶ consensus conference *Prevenzione delle complicanze trombotiche associate all'uso di estroprogestinici in età riproduttiva* (due casi).

I percorsi di formazione a distanza sono ospitati sulla piattaforma ECCE (<http://aifa.progettoecce.it>), ma saranno a breve trasferiti sulla nuova piattaforma GOAL (<http://goal.snlg.it>). Nelle tabelle e nei grafici della pagina precedente sono riportati i dati relativi alle attività di formazione a distanza, aggiornati all'inizio del mese di dicembre.

## L'etica incontra la ricerca

I componenti degli oltre duecento comitati etici già accreditati per la sperimentazione clinica dei farmaci sono chiamati a rispondere ai dilemmi etici posti dalla comunità scientifica. Inoltre, l'opinione pubblica e le normative sempre più esigenti richiedono ai ricercatori in campo sanitario un'attenzione sempre maggiore agli aspetti etici in ogni fase della ricerca.

L'etica della ricerca è infatti strettamente connessa alla metodologia scientifica; quindi per tutte queste figure professionali è importante acquisire una visione di insieme che abbracci entrambi gli ambiti. L'interesse per questo approccio

è dimostrato sia dalla grande produzione di articoli sull'argomento su riviste a carattere umanistico e scientifico, sia dal successo del corso «**Etica della ricerca scientifica: studi clinici, di popolazione, genetici**» organizzato dal Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità.

Il corso, giunto quest'anno alla sua terza edizione, si svolge con cadenza annuale ed è rivolto ai membri dei comitati etici e agli operatori del Servizio sanitario nazionale, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) e delle

università. L'obiettivo del corso è di fornire indicazioni per la protezione dei partecipanti ai progetti di ricerca, tenendo conto delle esigenze, a volte contrastanti, della metodologia scientifica e dell'etica.

In particolare, ai partecipanti al corso vengono forniti gli strumenti per stabilire il livello di sensibilità etica al quale attenersi nella conduzione o nella valutazione di uno studio; riconoscere i principali problemi etici legati ai diversi tipi di ricerca; trovare soluzioni per la tutela dei partecipanti allo studio; condurre la ricerca in modo ottimale.

## La formazione residenziale targata SNLG

Non solo linee guida, ma grande attenzione alla formazione nel programma di lavoro dell'SNLG. Nel solo anno 2009, infatti, sono stati organizzati quattro corsi: due di epidemiologia, uno di epidemiologia clinica indirizzato agli infermieri e uno di formazione per operatori addebi alla valutazione degli studi epidemiologici. Quest'ultimo, dal titolo «**Valutazione della letteratura scientifica per la stesura di documenti di revisione rapida e linee guida**», è forse quello più intimamente connesso al processo di elaborazione di linee guida, documenti di revisione rapida e *consensus conference*, cioè all'attività principale dell'SNLG. Al termine del corso, infatti, i partecipanti sono stati qualificati a collaborare con l'SNLG per la delicata fase di valutazione e sintesi delle prove. In particolare, il corso puntava a formare i partecipanti affinché potessero:

- ▶ descrivere i principali disegni di studio epidemiologico;
- ▶ avvalersi dei metodi di estrazione dei dati e della loro valutazione in base al disegno dello studio;

▶ valutare, in base ai dati raccolti, la qualità metodologica degli studi.

Quest'anno è stata posta una particolare attenzione a temi clinici in campo pediatrico, dato che sono stati avviati i lavori di elaborazione di due linee guida in collaborazione con la Società italiana di pediatria.

La valutazione delle prove di efficacia non può però prescindere dalla conoscenza dell'epidemiologia: per questo motivo il piano di formazione SNLG per il 2009 ha incluso anche **due corsi di epidemiologia**, uno di base e uno avanzato.

Il primo ha fornito le conoscenze di base della materia, attraverso l'analisi delle principali misure di rischio e del disegno degli studi. L'uso di esempi basati su casi reali ha messo in luce l'utilità dell'approccio epidemiologico, mostrandone i principali campi di applicazione nell'ambito della salute pubblica.

Il corso avanzato ha approfondito i temi trattati in quello di base: attraverso un percorso graduale e con l'aiuto di esempi concreti, sono stati

presi in esame argomenti come il bias, l'intenzione e il confondimento e sono stati valutati i contesti di applicazione degli studi epidemiologici. Anche quest'anno il corso è stato tenuto da Moyses Szklo, docente e direttore del Programma di epidemiologia delle malattie croniche della prestigiosa Scuola di sanità pubblica alla Johns Hopkins University di Baltimora e direttore dell'*American Journal of Epidemiology*. Infine, il corso di «**Epidemiologia, pratica clinica ed uso della letteratura scientifica**» ha completato il pacchetto formativo offerto dall'SNLG.

Nell'edizione 2009 il corso, destinato agli infermieri, è stato organizzato in collaborazione con l'Ospedale pediatrico Bambin Gesù di Roma, con l'obiettivo di promuovere un approccio ragionato e umanizzato al paziente e di migliorare l'appropriatezza delle prestazioni nei livelli di assistenza. Nello specifico, sono stati forniti gli strumenti per utilizzare in modo ottimale la letteratura scientifica attraverso l'approccio della *evidence based medicine* (EBM).

## → Comunicare contro il colpo della strega

**D**al mal di schiena si guarisce anche grazie a una buona comunicazione. È quanto ha stabilito la linea guida del NICE dedicata alla gestione e al trattamento della lombalgia senza cause cliniche specifiche. Nel percorso di cura, infatti, il coinvolgimento diretto del paziente, che deve imparare a convivere con quella sensazione di rigidità e di dolore, gioca un ruolo essenziale. Questi non deve essere solo informato correttamente sull'origine del suo male e su quali possono essere le posizioni o i movimenti consigliati per prevenirlo, ma deve anche essere spronato a muoversi nonostante il dolore e a restare fisicamente attivo. Ai medicinali si può far ricorso per alleviare la sofferenza, in modo che non abbia un impatto limitante sulla vita quotidiana. Passata la fase acuta, si possono proporre al paziente diverse opzioni. Qui di nuovo è importante che, grazie a una buona comunicazione, emergano le preferenze individuali: il consiglio è di scegliere tra un programma di esercizi di fisioterapia, un ciclo di massaggi o uno di agopuntura e rivolgersi ad altro solo nel caso in cui non si siano ottenuti i benefici attesi.

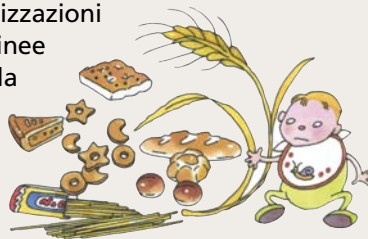
[www.nice.org.uk/Guidance/CG88](http://www.nice.org.uk/Guidance/CG88)

## → Il NICE accredita per stimolare la qualità

**I**l servizio NHS Evidence, istituito lo scorso aprile dal NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence), che raccoglie nel suo portale un'ampia tipologia di informazioni di salute pubblica, ha annunciato di aver accreditato le prime tre organizzazioni produttrici di linee guida: il NICE Centre for Health Technology Evaluation (CHTE), il NICE Centre for Clinical Practice (CCP) e lo Scottish Intercollegia-

te Guidelines Network (SIGN). I criteri utilizzati per l'accreditamento delle organizzazioni che producono linee guida si basano su quelli definiti nell'*Appraisal of Guidelines Research and Evaluation* (AGREE), strumento elaborato da un gruppo di ricercatori internazionali per migliorare la qualità e l'efficacia delle linee guida. L'accreditamento è valido per tre anni, al termine dei quali è necessario sottoporsi di nuovo alla procedura di approvazione. Lo scopo principale dell'iniziativa è migliorare l'accesso a informazioni affidabili: infatti, tra le quasi 8.800 linee guida già presenti sul portale NHS (<http://www.evidence.nhs.uk>), l'utente può operare una scelta basata sull'attendibilità della fonte. Obiettivo secondario è stimolare le organizzazioni che sviluppano le linee guida a migliorare la qualità della propria produzione.

**BMJ 2009;339:b4388**



## → La celiachia resta sotto-diagnosticata

**L**a celiachia è probabilmente più comune di quanto si creda e sfugge alla diagnosi perché si può manifestare con una grande varietà di segni e sintomi, non solo di natura gastrointestinale. Cruciale per un buon trattamento è il riconoscimento tempestivo della malattia. Allo scopo di diffondere questa competenza il NICE ha pubblicato una linea guida sul riconoscimento e la diagnosi della celiachia. Tra i test sierologici che possono essere effettuati tramite un semplice prelievo di sangue, quello di prima scelta è la ricerca degli anticorpi IgA contro la transglutaminasi. Con un'avvertenza: perché l'esame sia attendibile bisogna che il paziente che vi si sottopone abbia assunto una sufficiente quantità di glutine nel periodo precedente (almeno un alimento con glutine in più di un pasto al giorno nelle 6 settimane precedenti il

test). Se l'esame dà un risultato dubbio, allora si prosegue con la ricerca delle IgA contro l'endomisio mentre le IgG (per la transglutaminasi, per l'endomisio o per entrambi) vanno richieste solo se il paziente ha un deficit di IgA (che il laboratorio evidenzia come una bassa densità ottica delle IgA). In presenza di un risultato positivo, la conferma della diagnosi spetta alla biopsia intestinale effettuata dal gastroenterologo.

[www.nice.org.uk/Guidance/CG86](http://www.nice.org.uk/Guidance/CG86)

## → Testa e anca nel mirino del SIGN

**T**rauma cranico negli adulti e nei bambini e frattura dell'anca negli anziani sono due argomenti affrontati nelle più recenti linee guida del SIGN. Le raccomandazioni sul trauma cranico, pur essendo raggruppate sotto il titolo di «Gestione precoce» non si limitano a stabilire il comportamento da tenere nelle ore immediatamente successive all'incidente: se le prime stabiliscono quando è il caso di portare il traumatizzato in Pronto soccorso (e le indicazioni sono diverse negli adulti e nei bambini), le successive affrontano i criteri di dimissione e i consigli da dare per un attento follow up. Davvero completa la linea guida sulla frattura dell'anca negli anziani, che stabilisce la gestione ottimale dal momento dell'incidente alla dimissione dall'ospedale passando per il tipo di intervento chirurgico e la prevenzione delle complicanze operatorie. Nella pagina del SIGN dedicata alla linea guida ([www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/111/index.html](http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/111/index.html)) c'è anche uno strumento in Excell che permette di calcolare il costo per il Servizio sanitario scozzese che deriva dall'implementazione delle raccomandazioni, in particolare quelle che riguardano la tromboprolifi farmacologica.

[www.sign.ac.uk/guidelines/published/numlist.html](http://www.sign.ac.uk/guidelines/published/numlist.html)



# Al via la linea guida sull'insufficienza renale

**Sono iniziati i lavori per la realizzazione della linea guida «Identificazione, prevenzione e gestione della malattia renale cronica nell'adulto». Carmine Zoccali, dell'Azienda ospedaliera di Reggio Calabria, è tra i coordinatori della linea guida e spiega i motivi della scelta di questo argomento e la metodologia che il gruppo di lavoro multidisciplinare sta seguendo.**

L'insufficienza renale è ritenuta una malattia rara, drammatica e potenzialmente mortale. Rilevazioni epidemiologiche di vasta portata condotte in vari paesi occidentali hanno messo in luce che i gradi lievi e moderati di insufficienza renale sono molto più frequenti di quanto non si pensi normalmente, poiché colpiscono circa il 10 per cento della popolazione generale. Una disfunzione renale lieve desta preoccupazione non perché prelude necessariamente a un'evoluzione verso gradi più se-

veri della malattia, ma perché l'insufficienza renale comporta un alto rischio di complicazioni cardiovascolari. L'insufficienza renale deve essere quindi considerata un problema maggiore di salute pubblica, anche in considerazione dell'ampia diffusione di condizioni come l'ipertensione, il diabete, l'ipercolesterolemia e l'abitudine al fumo, che costituiscono fattori di rischio paralleli per l'apparato cardiovascolare e il rene. Per questi motivi il Sistema nazionale per le linee guida dell'Istituto superiore di sa-

“  
L'insufficienza renale deve essere considerata un problema maggiore di salute pubblica  
”

nità, in collaborazione con la Società italiana di nefrologia (SIN) e altre società scientifiche interessate alla gestione dei fattori di rischio dell'insufficienza renale cronica, ha avviato la produzione di linee guida specifiche per i medici di medicina generale e per i rappresentanti delle varie specialità mediche coinvolte nella prevenzione e nella gestione della malattia renale cronica.

Il panel multidisciplinare, composto da metodologi dell'Istituto superiore di sanità, nefrologi e altri specialisti designati dalle società scientifiche coinvolte, ha deciso di procedere con l'aggiornamento della linea guida «*Cronic kidney disease*» prodotta nel 2008 dal National Institute for

Health and Clinical Excellence (NICE). La linea guida tratterà un gran numero di argomenti: dai test diagnostici agli interventi preventivi, dai trattamenti farmacologici all'informazione da dare ai pazienti e ai familiari. Un quesito specifico, infine, affronterà il tema degli strumenti necessari per la gestione della malattia da parte dei medici di famiglia e degli operatori di cure primarie.

Il processo di aggiornamento si presenta piuttosto complesso, perché dal 2007 a oggi sono stati pubblicati oltre 3.000 lavori riguardanti le raccomandazioni contenute nella linea guida del NICE. Tuttavia il gruppo di lavoro prevede di completarlo nel secondo semestre del 2010. ▲

## Tonsillectomia svelata al pubblico

Quando è indicato l'intervento per rimuovere le tonsille o le adenoidi? In cosa consiste l'operazione? Quali sono i rischi? Cosa succede se deve operarsi un bambino? Queste sono alcune delle questioni affrontate nell'opuscolo «Tonsille e adenoidi: quando e come toglierle», versione divulgativa della linea guida «Appropriatezza e sicurezza degli interventi di tonsillectomia e/o adenoidectomia», pubblicata nel 2008. L'opuscolo riporta alcune delle principali raccomandazioni contenute nella li-

nea guida, espresse con un linguaggio comprensibile anche per i non «addetti ai lavori». La pubblicazione, infatti, è rivolta alla popolazione generale e si propone di divulgare i contenuti della linea guida nel modo più chiaro e diretto possibile, utilizzando il modello a domanda e risposta.

Gli argomenti trattati riguardano le indicazioni all'intervento e le eventuali alternative mediche e farmacologiche, le modalità con cui viene effettuata l'operazione (tecnica chirurgica, esami preoperatori, eventuali farmaci da assumere,



permanenza in ospedale) e i possibili rischi o disturbi legati all'intervento.

Una particolare attenzione è riservata ai bambini, cioè i soggetti che più spesso soffrono di disturbi legati alle infiammazioni delle tonsille e delle adenoidi. In questo caso la valutazione dell'op-

“  
Un opuscolo per spiegare i contenuti della linea guida in modo chiaro e diretto  
”

portunità dell'intervento è particolarmente delicata e per questo nell'opuscolo è dedicato ampio spazio alle indicazioni terapeutiche nel caso di bambini soggetti ad apnee ostruttive notturne, tonsilliti ricorrenti e oti.

Infine, poiché la pubblicazione è rivolta ai pazienti e ai genitori di piccoli pazienti, viene messo in evidenza il ruolo di collegamento che i pediatri e i medici di famiglia dovrebbero svolgere prima, durante e dopo l'intervento, per garantire l'assistenza in ogni fase del percorso, fino alla ripresa delle normali attività. ▲

# Comunicazione e appropriatezza per ridurre i **tagli cesarei**

**Il Sistema nazionale per le linee guida ha intrapreso il percorso di preparazione di una linea guida dedicata al taglio cesareo, un iter lungo e complesso che sta per dare i primi frutti. Per saperne di più abbiamo posto alcune domande a Serena Donati del Reparto salute della donna e dell'età evolutiva dell'Istituto superiore di sanità, che è tra i coordinatori della linea guida.**

## **L'argomento taglio cesareo è allo stesso tempo molto vasto e molto delicato; come è stato organizzato il lavoro di stesura della linea guida?**

Prima di tutto è stata fatta una ricerca e revisione delle linee guida internazionali già esistenti sull'argomento, al termine della quale il documento «Caesarean section» del NICE è stato scelto come testo di riferimento: si tratta, infatti, dell'unica linea guida disponibile realizzata dopo il 2003 con una metodologia rigorosa e che tratta tutti gli aspetti dell'argomento. Successivamente, nella fase di formulazione dei quesiti, il panel multidisciplinare ha circoscritto le aree tematiche da trattare a quelle prioritarie per il contesto italiano: la comunicazione e l'informazione alle donne, le indicazioni all'esecuzione del cesareo di elezione e d'urgenza e le implicazioni del taglio cesareo per le future gravidanze.

Le raccomandazioni saranno diffuse in momenti diversi, con due pubblicazioni separate.

## **Perché ritenete prioritari questi argomenti?**

Perché i dati italiani evidenziano una grande variabilità nel ricorso al cesareo che suggerisce comportamenti clinico assistenziali non sempre appropriati. La percentuale di interventi sul territorio nazionale, infatti, varia tra il 23 per cento nella provincia di Trento e in Friuli-Venezia Giulia e il 62 per cento in Campania. Contrariamente a quanto suggerirebbe la logica, poi, il ricorso al taglio cesareo è maggiore nelle strutture con un basso numero di parti annui e in quelle private, quando invece le gravidanze complicate, che hanno una più alta probabilità di avere la necessità clinica di ricorrere all'intervento, afferiscono principalmente alle strutture pubbliche di terzo livello.

## **Quali sono i motivi di questa inappropriatezza?**

Sembrano riconducibili a una molteplicità di fattori indipendenti dalle condizioni di necessità clinica: carenze strutturali e organizzative che penalizzano specialmente i punti nascita di piccole dimensioni, aspetti culturali che assimilano il taglio cesareo a una modalità elettiva di nascita, scarsa competenza del personale medico nel gestire la fisiologia con conseguente promozione del taglio cesareo come pratica difensiva.

## **Come si può intervenire per cambiare la situazione?**

Lo strumento della linea guida è certo utile, ma da solo non è in grado di modificare la pratica clinica. Andrebbe inserito in un contesto più ampio di interventi volti a promuovere il coinvolgimento della donna nella scelte relative al parto e a ridurre l'eccesso di medicalizzazione che caratterizza l'assistenza durante l'intero percorso nascita in Italia.

Per esempio sarebbe importante rimettere la gestione della gravidanza e del parto fisiologico nelle mani delle ostetriche, garantendo loro autonomia e lasciando al medico il compito di gestire la patologia, oltre a istituire momenti di valutazione tra pari come le pratiche di audit permanente nei punti nascita.

L'Istituto superiore di sanità ha elaborato un progetto, in collaborazione con il Ministero della salute, che prevede la creazione di gruppi di lavoro nelle ASL e nei punti nascita, coordinati dalle Regioni, per individuare le aree di inappropriatezza e i possibili interventi correttivi.

## **Proprio alla comunicazione con le donne è dedicata una parte della linea guida...**

Infatti, perché è un aspetto fondamentale. Sebbene non ci siano prove che indichino un'associazione tra l'offerta di informazione e la riduzione dei tagli cesarei, alcuni trial clinici hanno mostrato che interventi adeguati sono in grado di promuovere le conoscenze e il grado di soddisfazione delle donne, ridurre la paura e l'ansia e migliorare i processi decisionali e l'esperienza soggettiva legata al parto. Il modello della costruzione del consenso è fondamentale per evitare che la donna deleghi tutte le decisioni al medico e che poi, in caso di problemi, ricorra alla denuncia medico-legale.

Per questo abbiamo predisposto raccomandazioni riguardo ai contenuti, alle modalità e ai tempi della comunicazione e alla raccolta del consenso informato.

## **Quando saranno disponibili le linee guida?**

La prima parte della linea guida, dedicata alla comunicazione alle donne, sarà pubblicata all'inizio del nuovo anno e in parallelo sarà diffusa una versione per il pubblico.

La seconda linea guida ha tempi più lunghi, data la mole di lavoro che comporta: il panel ha infatti elaborato in totale 35 quesiti e la ricerca sulla letteratura ha coperto il periodo 2002-2008, selezionando quindi una grande quantità di studi. Questa seconda parte sarà comunque pubblicata nel corso del 2010. ▲

