

- 1 Primo, informare
- 1 Il programma SNLG-ISS
- 3 Prevenire le cadute negli anziani
- 3 Schizofrenia: quando intervenire
- 4-6 ABC delle linee guida
- 7 Guidelines International Network
- 8 Corsi di formazione ISS
- 8 Ecce: LG e formazione

RIVISTA QUADRIMESTRALE DEL
SISTEMA NAZIONALE LINEE GUIDA - ISS

Primo, informare

Le linee guida rischiano di servire a poco se non vengono correttamente disseminate e implementate. E' anche questa la grande sfida che attende il Sistema nazionale linee guida: informare, fare breccia nei comportamenti degli operatori sanitari perché le "prove" non restino un mero esercizio intellettuale ma producano appropriatezza, qualità, buon uso delle risorse.

Questa pubblicazione è una delle leve principali di questo sforzo informativo. A periodicità quadrimestrale, la *newsletter* informerà su tutte le nuove produzioni del Sistema, ma renderà anche conto, con taglio agile e giornalistico, del dibattito su linee guida ed Evidence Based Medicine in corso sulle principali riviste di medicina internazionali.

Un altro strumento di diffusione delle raccomandazioni sarà la versione per i medici di famiglia e per la cittadinanza, che affiancherà ogni nuovo documento e che verrà declinata in una forma il più possibile grafica e comprensibile. Infine il sito internet, che abbiamo voluto aggiornare in modo da consentire una fitta attività informativa e una serie di forum che consentano a tutti di prendere parte al dibattito sui temi del governo clinico e dell'appropriatezza. Il nuovo sito internet sarà quindi uno strumento di ascolto, oltre che di informazione e divulgazione. Ricordiamo infatti che le linee guida sono sì un utile mezzo di formazione per gli operatori sanitari, ma sono anche uno strumento di controllo e di *empowerment* per cittadini e pazienti.



“
Nasce
il Sistema
nazionale
linee guida
SNLG-ISS.
Quattro
le parole
d'ordine
del nuovo
programma:
attività
scientifica,
informazione,
formazione
e attuazione
”

SNLG-ISS: nel nuovo programma il futuro delle linee guida

È nata per migliorare l'assistenza sanitaria tagliando gli sprechi. E' nata per garantire una formazione di qualità agli operatori sanitari. E' stata avviata nel novembre 2006, e oggi sta finalmente muovendo i suoi primi passi. Stiamo parlando della convenzione "Sistema nazionale linee guida (SNLG): produzione di linee guida e strategie di implementazione", stipulata tra la Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute e l'Istituto superiore di sanità.

Il suo centro operativo è stato istituito presso il Reparto di epidemiologia clinica e linee guida del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'ISS. Al programma collaborano la ASL 6 di Livorno, l'Agenzia di sanità pubblica del Lazio, il Centro per la valutazione dell'efficacia dell'assistenza sanitaria della USL di Modena (Cerveas) e l'Agenzia Zadig. Gli obiettivi prefissati sono ambiziosi, ma non irraggiungibili. Per realizzarli è stato quindi elaborato un programma nuovo e impegnativo. Quattro i capitoli princi-

pali: attività scientifica, informazione, formazione e implementazione. In primo piano, ovviamente, le linee guida. Il nuovo programma dell'SNLG prevede infatti l'aggiornamento delle prove per le linee guida già prodotte e la redazione di altre *ex novo* (vedi tabella a pagina 2), seguendo il percorso formale già definito nella precedente attività del PNLG e su argomenti clinici e organizzativi di notevole importanza per il Servizio sanitario nazionale.

Il secondo passo è la formazione. Il Sistema nazionale linee guida prevede, in questo senso, due tipi di attività. Da un lato, la realizzazione di corsi per operatori dedicati alle ricerche di dati finalizzati alla produzione di linee guida. Dall'altro lato, invece, si punta alla preparazione degli operatori sanitari all'uso delle raccomandazioni attraverso la sperimentazione di forme di educazione continua, di tipo residenziale e a distanza. In quest'ultimo caso verrà utilizzata la piattaforma tecnologica ECCE/AIFA (vedi box a pagina 8):

nel corso del 2008 sarà realizzato un set di percorsi clinici *on-line* che l'operatore sanitario potrà affrontare utilizzando il testo della linea guida come materiale di studio.

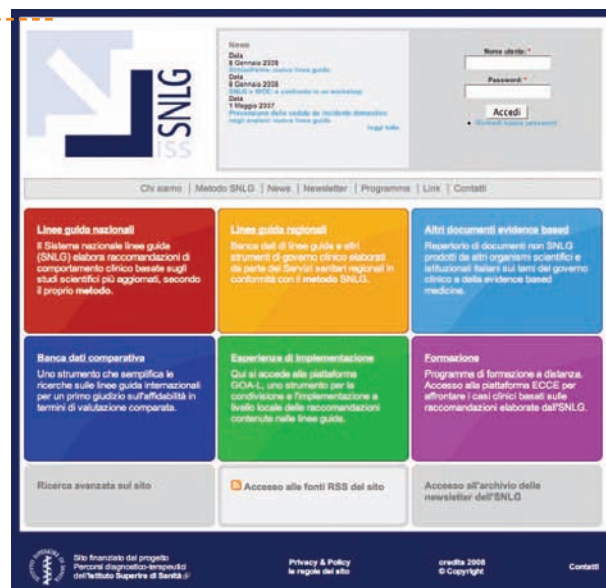
Un'altra attività fondamentale per l'SNLG sarà quella di informazione. Il nuovo programma prevede infatti la creazione di una "rete virtuale" costituita da operatori sanitari, amministratori, società scientifiche e associazioni di pazienti e cittadini. Questa rete verrà tessuta grazie a diverse iniziative simultanee legate al nuovo portale *web* www.snlg-iss.it. In particolare:

- questa *newsletter* sarà diffusa quadrimestralmente, con tutte le novità e le iniziative del Sistema nazionale linee guida;
- sarà creato un forum per ciascuna linea guida (in corso o conclusa) che raccoglierà l'intero percorso di elaborazione del documento e darà la possibilità di consultare tutto il materiale utilizzato, inclusi i suggerimenti e i commenti riguardo alle linee guida prodotte;
- sarà aggiornata la banca dati comparativa delle linee guida di produzione internazionale (vedi box a pagina 5), con una sintesi delle raccomandazioni;
- verrà infine elaborata e diffusa la versione per i cittadini di ciascuna linea guida conclusa.

Uno dei punti qualificanti del nuovo programma SNLG sta nei mezzi scelti per la diffusione delle raccomandazioni. Non solo *web*, in questo caso, ma anche *mass media*, articoli su riviste scientifiche, con-

UN SITO PER FARE SISTEMA

Il sito internet dell'Istituto superiore di sanità dedicato alle linee guida è stato completamente rinnovato sia nella grafica sia nella logica. Si è puntato da un lato a facilitare la ricerca delle linee guida, dall'altro a favorire l'interazione da parte di tutti sui temi dell'SNLG, con la possibilità di inserire commenti e svolgere veri e propri forum.



vegna, distribuzione di materiale cartaceo agli assessorati alla salute e alle aziende sanitarie e coinvolgimento di *opinion leader*.

Infine, l'ultimo strumento previsto dal programma SNLG è quello dell'implementazione. La modifica dei comportamenti professionali attraverso l'uso delle linee guida è sempre stato un processo difficile e complesso, la cui riuscita richiede ogni volta la scelta di varie tipologie di intervento a seconda dei fattori che ostacolano o favoriscono l'adozione delle raccomandazioni. Vista l'esigenza di sviluppare iniziative locali di adozione delle linee guida, il nuovo programma prevede la messa a punto di una piattaforma informatica dedicata all'im-

plementazione locale. Per favorire il monitoraggio dell'implementazione, poi, ogni linea guida sarà corredata da un'apposita appendice contenente indicatori misurabili per obiettivi facilmente calcolabili (per esempio, consumo di determinati antibiotici o tassi di ospedalizzazione per la gestione della sindrome influenzale). Per questi indicatori saranno specificate sia le misure da rilevare, sia le fonti da cui attingere per recuperare i dati necessari alla misura. Il loro utilizzo garantirà una valutazione dei servizi erogati e una verifica dell'impatto dell'applicazione di tutte o alcune raccomandazioni contenute in ciascuna linea guida. ⚠

Attività del PNLG 1999-2006

LINEE GUIDA

- Cardiologia riabilitativa
- Ernia del disco
- La gestione della sindrome influenzale
- Antibiotico profilassi perioperatoria nell'adulto
- Prevenzione delle cadute da incidente domestico negli anziani
- Interventi precoci nella schizofrenia
- Tonsillectomia

CONSENSUS CONFERENCE

- Gestione delle ipertransaminasemie croniche asintomatiche
- Epatite C e *screening* negli adulti in Italia
- HBV e HCV nel personale ospedaliero

DOCUMENTI D'INDIRIZZO

- Diagnosi e terapia del carcinoma ovarico
- Malattie tiroidee
- HAV e vaccinazione in Italia
- Carte del rischio cardiovascolare

REVISIONI

- Revisione sistematica sulle protesi d'anca
- Revisione sulla partecipazione dei cittadini in Sanità

Sito web

Banca confronti linee guida

Programma 2007-2009

LINEE GUIDA

- Tonsillectomia (aggiornamento)
- Antibiotico profilassi perioperatoria nell'adulto (aggiornamento)
- Sindrome influenzale (aggiornamento)
- Test preoperatori (aggiornamento)
- Diagnostica per immagini (elaborazione *ex novo*)
- Gravidanza fisiologica (elaborazione *ex novo*)
- Taglio cesareo (elaborazione *ex novo*)
- Prevenzione delle infezioni da catetere venoso centrale (elaborazione *ex novo*)
- Selezione del trapianto per la ricostruzione artroscopica del legamento crociato anteriore (elaborazione *ex novo*)
- Gestione delle infezioni non complicate delle basse vie urinarie nell'adulto (elaborazione *ex novo*)

CONSENSUS CONFERENCE

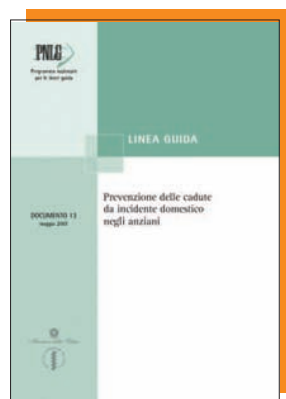
- Informazione sulla terapia ormonale sostitutiva
- Rischio trombotico e uso di progestinici orali

Cadute in casa: conoscere il rischio per evitarlo

Ogni anno si verificano in Italia fra i tre e i quattro milioni di incidenti domestici e, come è noto, i soggetti più colpiti sono gli anziani. Le cadute da incidente domestico rappresentano per loro un pericolo reale, al punto che si calcola che un terzo degli ultrasessantenni ne rimanga vittima. Per far fronte a questa emergenza il Ministero della salute, in accordo con l'Istituto superiore di sanità, ha pensato di fare il punto sulle conoscenze scientifiche sull'argomento, in modo da ricavare una linea guida basata sulle migliori prove disponibili. E' nato così il documento *Prevenzione delle cadute da incidente domestico ne-*

“
Uno strumento utile per individuare le persone a rischio e per prevenire efficacemente gli incidenti
”

gli anziani, il cui obiettivo, così come si legge nell'introduzione, «è quello di presentare le prove scientifiche attualmente disponibili sui fattori di rischio di caduta negli anziani e sugli interventi efficaci per individuare i soggetti a rischio caduta». Ma non solo: «la linea guida si propone di selezionare gli interventi efficaci e sicuri e le strategie atte a prevenire il rischio di caduta». Ma cosa possono fare in concreto i medici per aiutare i loro pazienti? Ecco alcune tra le raccomandazioni più significative.
⊕ E' importante parlare con il paziente per capire se ha subito cadute nell'ultimo anno e per conoscer-



controllo l'equilibrio e i problemi di deambulazione negli anziani a rischio o che riferiscono una precedente caduta, usando test di semplice esecuzione, di breve durata e ripetibili.

⊕ Il medico deve effettuare o far effettuare un accurato esame della vista.

ne frequenza, caratteristiche e contesto.

⊕ Si raccomanda di tenere sotto controllo i farmaci somministrati e di rivedere periodicamente le prescrizioni, con una particolare attenzione per benzodiazepine, antidepressivi o per l'assunzione di più farmaci contemporaneamente.

⊕ Bisogna tenere sotto

⊕ A seguito di una caduta, è raccomandata un'analisi dei rischi presenti nell'ambiente domestico, per verificare la presenza di pericoli modificabili.

⊕ Nel caso in cui si ravvisassero gravi situazioni di disagio sociale, è raccomandato un supporto che coinvolga servizi diversi per prevenire le cadute o le recidive.

Per saperne di più: www.snlg-iss.it/LG/018

Contro la schizofrenia serve giocare d'anticipo?

Disabilità, difficoltà per i parenti e per i servizi assistenziali, stigma. La schizofrenia è questo e molto altro ancora. E' uno dei disturbi mentali più gravi e invalidanti, e rappresenta un serio problema di sanità pubblica. Oggi il tema degli interventi precoci nella schizofrenia si trova al centro di un ampio dibattito. Sebbene sia opinione diffusa che una diagnosi precoce della malattia consenta di migliorarne la prognosi, mancano indicazioni precise a proposito. Per questa ragione, il Sistema nazionale linee guida ha messo a punto un

documento a riguardo, *Gli interventi precoci nella schizofrenia*, pubblicato lo scorso autunno. Nell'elaborazione di questa linea guida, il gruppo di lavoro multidisciplinare ha pensato di fare una distinzione tra soggetti a rischio di schizofrenia e soggetti al primo episodio psicotico. Per i primi, l'efficacia degli interventi è stata valutata assumendo come obiettivo la modifica del decorso di malattia o la prevenzione della sua insorgenza. La letteratura sull'argomento si è rivelata però molto ridotta: non è stato dunque possibile pervenire a chiare

“
Le prime indicazioni precise sugli interventi precoci
”

raccomandazioni.

Per i pazienti al primo episodio psicotico, invece, l'efficacia degli interventi è stata studiata ponendo come obiettivo la modifica del decorso della malattia e/o il miglioramento della prognosi. In questo caso gli studi in letteratura sono più numerosi e strutturati: così gli esperti del gruppo multidisciplinare hanno potuto elaborare preziose raccomandazioni. Tra le più importanti, quella ad attuare programmi strutturati di identificazione e trattamento precoci dei soggetti al primo episodio, quella a usare tecniche di



imaging (TC e MRI) come supporto alla diagnosi e quella a ricor-

rere alla terapia farmacologica per il paziente nel periodo successivo all'esordio psicotico.

La linea guida è poi completata da due appendici. Nella prima, elaborata dalla Società italiana di epidemiologia psichiatrica, viene proposto un sistema di indicatori per valutare il grado di applicazione delle raccomandazioni contenute nella linea guida. La seconda appendice, infine, fornisce una panoramica di tutte le iniziative progettate o già avviate in Italia. ⚠

Per saperne di più: www.snlg-iss.it/LG/019

A B C delle

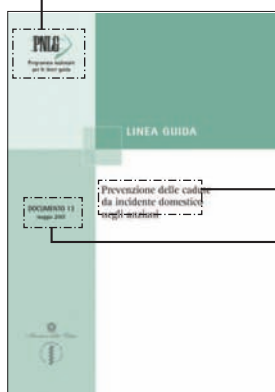
A iutare il medico a districarsi nella giungla di lavori scientifici che la ricerca biomedica produce ogni giorno in gran quantità. Questo è l'obiettivo delle linee guida, che sono delle raccomandazioni di comportamento clinico basate sugli studi scientifici più aggiornati. Elaborate mediante una revisione sistematica della letteratura e delle opinioni di esperti, aiutano i medici e i pazienti a decidere le modalità assistenziali più appropriate per affrontare specifiche situazioni cliniche.

L'elaborazione di una linea guida inizia con l'individuazione di un tema clinico rilevante e la formazione di un gruppo multidisciplinare in cui vengono rappresentati tutti i possibili fruitori del documento, come amministratori, medici e pazienti. I membri del gruppo di lavoro, poi, raccolgono e analizzano i principali studi scientifici sull'argomento, ne valutano la qualità metodologica e ne sintetizzano i risultati. Da questi traggono le raccomandazioni che serviranno a orientare l'azione del medico e le scelte del paziente. Queste raccomandazioni, però, non vengono suggerite tutte con la stessa determinazione. La forza di una raccomandazione, infatti, dipende dalla qualità delle prove scientifiche su cui si basa e da altri fattori, come la praticabilità dell'intervento, l'accettabilità da parte del paziente, i costi e i valori sociali e culturali percepiti.

A differenza di altri documenti, le linee guida non hanno un valore vincolante per il medico, che può prendere decisioni in totale autonomia e in accordo col paziente. Nonostante questo, le linee guida rappresentano un importante strumento grazie al quale si vuole ridurre la variabilità nelle decisioni cliniche, si minimizzano gli interventi inappropriati e si razionalizza l'uso delle risorse, garantendo al paziente una migliore qualità dell'assistenza.

Attenzione all'ente promotore

Le linee guida possono essere elaborate da Agenzie nazionali o regionali, singole strutture sanitarie, società scientifiche o aziende private.



Argomento della linea guida

I motivi di scelta dell'argomento devono essere espliciti.

Data di pubblicazione

Le LG sono strumenti di aggiornamento; per questo, oltre alla data di pubblicazione, dovrebbe essere indicata la data prevista per l'aggiornamento.

Panel multidisciplinare

Il gruppo di lavoro deve essere multidisciplinare. Così si garantisce l'integrazione della dimensione organizzativa, etica, economica con la valutazione dell'efficacia clinica, e, quando possibile, l'integrazione del punto di vista degli utenti con quello dei medici e degli amministratori.



Società scientifiche, associazioni e forum

Per l'elaborazione e la stesura delle LG possono essere interpellate varie società scientifiche, ma non solo. In questo caso sono stati consultati anche associazioni, fondazioni e forum interessati al tema clinico trattato.

Non solo linee guida: altri strumenti al servizio

Revisioni sistematiche della letteratura scientifica sono studi che valutano e sintetizzano le prove riguardanti efficacia, sicurezza e impatto economico di un intervento sanitario. Caratteristica essenziale è che i criteri utilizzati per produrre la revisione vengono resi espliciti (si specificano le fonti, i periodi di pubblicazione presi in considerazione, i metodi, eccetera). Non contengono raccomandazioni.

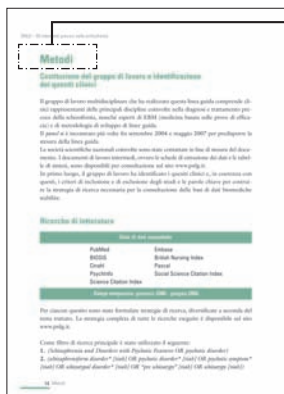
Metanalisi è una tecnica statistica che serve a combinare i dati di più studi effettuati per rispondere a uno stesso quesito clinico. La combinazione dei dati dimi-



nuisce naturalmente l'incertezza dei risultati dei singoli studi. Le revisioni sistematiche della letteratura scientifica possono contenere o meno una metanalisi.

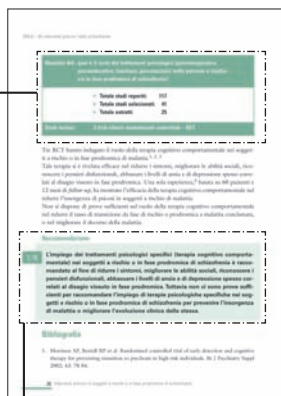
Rassegne della letteratura scientifica, come le revisioni sistematiche, sintetizzano i risultati di studi condotti in precedenza da altri ricercatori, ma lo fanno senza esplicitare i criteri di scelta e i metodi utilizzati.

Linee Guida



Metodi

Nelle linee guida è importante che venga reso esplicito il metodo di lavoro: devono essere descritti tutti i passi compiuti per arrivare alla stesura definitiva del documento.



Definizione del quesito clinico

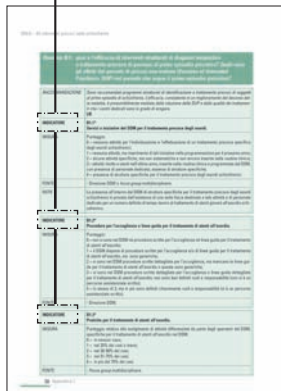
Per favorire una facile consultazione della linea guida è utile che vengano definiti con chiarezza i quesiti clinici a cui si intende dare risposta, così come è stato fatto nella LG sugli interventi precoci nella schizofrenia.

Raccomandazioni

Sono indicazioni di comportamento che assicurano il massimo grado di appropriatezza degli interventi sanitari, riducendo al minimo la variabilità nelle decisioni cliniche. Bisogna ricordare, però, che le raccomandazioni non sono tutte uguali, perchè diverso è il grado di validità delle informazioni scientifiche che le sostengono e diversa è l'importanza che si attribuisce alla loro applicazione. Ogni raccomandazione deve quindi essere graduata, cioè accompagnata da indicazioni sulla qualità delle prove scientifiche a favore o contro un certo intervento sanitario (livello di prova, da I a VI), e da una valutazione dell'opportunità dell'adozione del comportamento suggerito (forza della raccomandazione, da A a E).

Indicatori di monitoraggio

Per ciascuna raccomandazione contenuta nella LG vengono forniti gli indicatori appropriati che permettono di misurare nel tempo il suo grado di applicazione.



FARE E NON FARE: QUANTO È FORTE QUESTA RACCOMANDAZIONE?

Forza delle raccomandazioni

- A** = fortemente raccomandato
- B** = raccomandato
- C** = da considerare, ma di impatto incerto
- D** = da disincentivare
- E** = fortemente sconsigliato

Livelli di prova

- I** = studi clinici randomizzati controllati, o revisioni sistematiche di questi studi
- II** = almeno uno studio clinico randomizzato
- III** = studi di coorte
- IV** = studi caso-controllo
- V** = studi su serie di casi senza gruppo di controllo
- VI** = opinioni di esperti

La Banca dati di linee guida

Negli ultimi decenni, nella maggior parte dei paesi occidentali si è avuta un'enorme produzione di linee guida. Per questo il Sistema nazionale linee guida, insieme al CeVEAS (Centro per la valutazione dell'efficacia dell'assistenza sanitaria) ha organizzato una banca dati pubblica e di facile accesso, che consente ad amministratori, medici e pazienti di reperire e valutare criticamente le linee guida esistenti. Per accedervi basta cliccare sul link che si trova sul sito internet <http://www.snlg-iss.it>. La banca dati italiana, costruita sul modello della statunitense National Guideline Clearinghouse (NGC), è stata pensata come uno strumento di raccolta e confronto clinico-metodologico dei documenti pubblicati sulla scena internazionale, qui tradotti in italiano. Per ogni linea guida sono state sviluppate delle check-list che hanno permesso di valutare i principali aspetti metodologici, la validità delle raccomandazioni e delle loro diverse implicazioni, in modo da favorire una lettura più critica e consapevole.

di chi deve prendere decisioni cliniche

Profili di cura o percorsi diagnostico-terapeutici sono i risultati degli adattamenti delle LG alle situazioni locali, con le loro specifiche caratteristiche organizzative e gestionali.

Consensus conference sono insieme di raccomandazioni prodotte da una giuria al termine della consultazione di esperti che espongono le proprie opinioni e sintetizzano le conoscenze dis-

ponibili su quel dato argomento. La giuria non è composta solo da specialisti. Le raccomandazioni possono riguardare sia la pratica clinica, sia gli indirizzi per lo sviluppo di ricerche future.

Technology assessment valutano benefici, rischi e costi (clinici, sociali, economici, di sistema) del trasferimento delle tecnologie sanitarie nella pratica clinica. Forniscono agli amministratori le



informazioni necessarie per fare scelte appropriate dal punto di vista della gestione razionale delle risorse.

Come nasce una linea guida?

L'elaborazione delle linee guida segue un preciso percorso formale, già adottato nella precedente attività del PNLG.

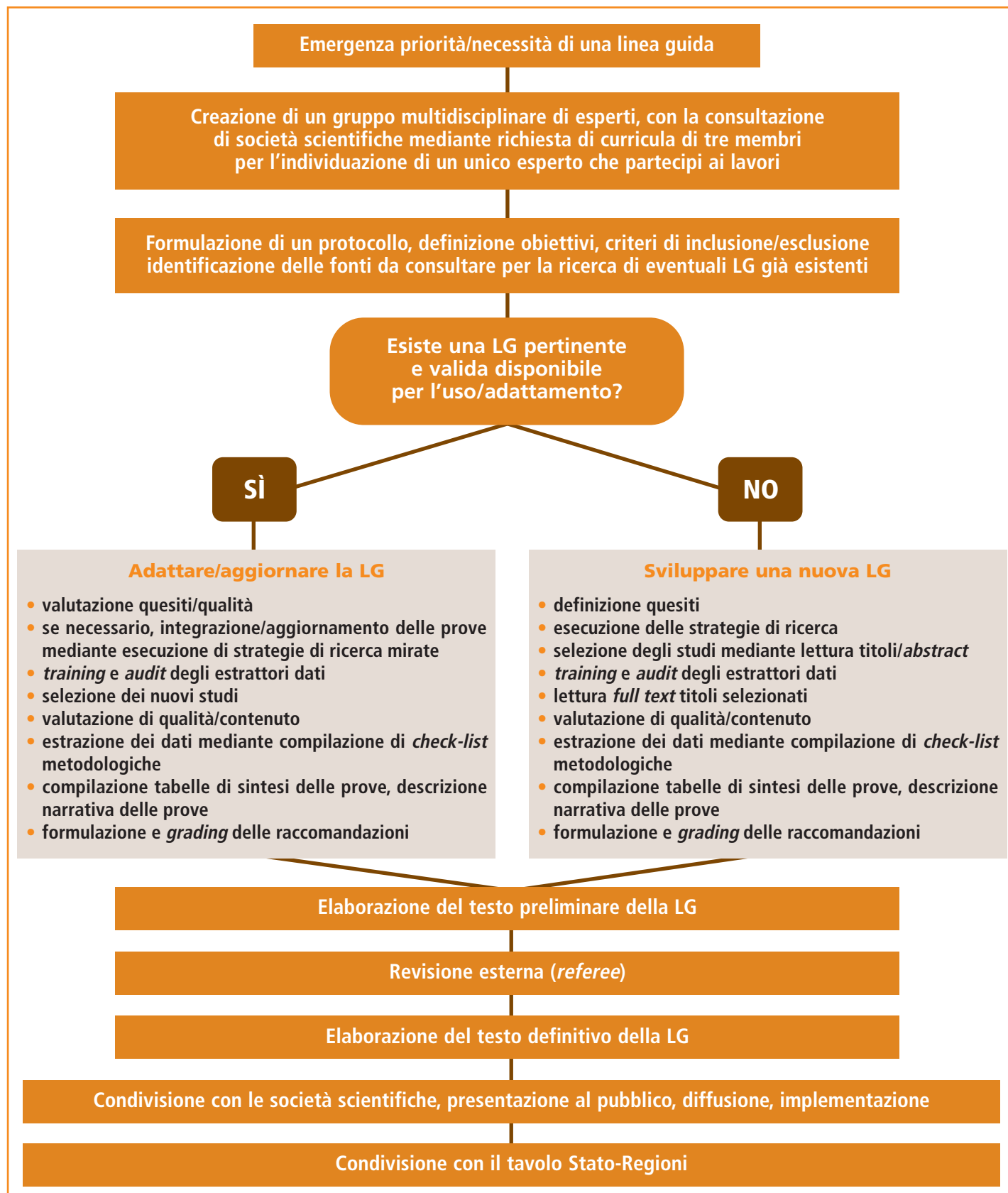
La sua principale peculiarità è

data dal modo in cui si costituisce il *pane*/ multidisciplinare: gli esperti sono selezionati in base alle loro competenze specifiche, al loro curriculum e alla rappresentatività

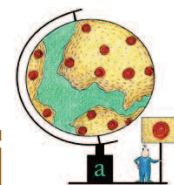
in relazione all'argomento trattato.

E' importante ricordare che, prima di imbarcarsi nella produzione di una linea guida *ex novo*, si considera sempre at-

tentamente se esistono LG disponibili per l'uso o l'adattamento. Se c'è già un documento pertinente e valido, infatti, si punta ad adattarlo o aggiornarlo.



GIN: uno sguardo sul mondo delle raccomandazioni



Ha solo 5 anni di vita, ma conta già 77 associati provenienti da tutto il mondo: tra i suoi partner si annoverano anche organizzazioni del calibro dell'OMS. Stiamo parlando del GIN, il Guidelines International Network, un'organizzazione internazionale non-profit che ha lo scopo di migliorare la qualità dei servizi e delle strutture in ambito sanitario, promuovendo lo sviluppo sistematico di linee guida cliniche e la loro applicazione.

Con l'obiettivo di partire dalle migliori prove esistenti per raggiungere la migliore pratica clinica, l'organizzazione offre supporto a livello internazionale ai professionisti che condividono gli stessi interessi e affrontano problemi simili operando nel campo delle linee guida. Il numero costantemente in aumento delle organizzazioni partecipanti testimonia come l'obiettivo sia ampiamente condiviso.

Sebbene le linee guida di tipo clinico tradizionalmente abbiano come target i medici, il GIN persegue la collaborazione anche con organizzazioni e professionisti appartenenti a discipline diverse, come infermieri, personale sanitario e paramedici, per

“

Il GIN è il network internazionale nato 5 anni fa per promuovere lo sviluppo e l'applicazione delle linee guida cliniche

”



promuovere l'idea della multidisciplinarietà. La ricerca di una collaborazione internazionale fattiva nasce inoltre dall'esigenza di armonizzare gli approcci metodologici e di fissare degli standard che riguardino le principali fasi di sviluppo delle linee guida, come la ricerca sistematica e la valutazione della letteratura, la sintesi delle prove incluse e la traduzione delle prove raccolte in raccomandazioni graduate da adottare e contestualizzare alla realtà locale.

Due sono gli strumenti su cui si punta per diffondere questo patrimonio in continua evoluzione: da un lato Engine, la newsletter del Guidelines International Network, e dall'altro il sito web (<http://www.g-i-n.net>). Inoltre, in stretta collaborazione con il National Guideline Clearinghouse statunitense, viene mantenuta e rinforzata la tradizione di organizzare conferenze annuali, incontri regionali e workshop per fornire ai propri associati la possibilità di scambiare e condividere esperienze aggiornate nel campo delle linee guida. Ne è un esempio la quarta conferenza del GIN tenutasi a Toronto, in Canada, dal 22 al 25 agosto

EBM: date da ricordare

10 gennaio - 11 gennaio 2008

Qualitative systematic reviewing workshop
Bergen, Norvegia

17 gennaio - 18 gennaio 2008

Review author training
Calgary, Canada

30 gennaio - 6 febbraio 2008

Course on randomized controlled trials
Oxford, Gran Bretagna

31 gennaio 2008

Fourth annual Cochrane in Ireland conference
Dublino, Irlanda

3 marzo - 5 marzo 2008

The second PROMIS conference: improving measurement of patient - reported outcomes - new tools and the science behind them
Bethesda, USA

6 marzo - 7 marzo 2008

6th annual canadian Cochrane symposium
Edmonton, Canada

2007: il tema portante, "La collaborazione nell'elaborazione di linee guida per la pratica clinica", ha espresso l'esigenza dettata da una pressante richiesta di trasparenza e di efficienza. La collaborazione tra le varie parti coinvolte infatti diventa fattore indispensabile di coesione, sia per evitare inutili duplicazioni di sforzi, sia per raggiungere un'implementazione quanto più possibile esauriente e adeguata alla realtà locale. All'inizio del 2007, il GIN ha poi messo a punto l'International Guideline Library, la più grande biblioteca al mondo di linee guida e documenti affini, con un totale di circa 4.400 voci provenienti da 18 gruppi linguistici diversi. Il database fornisce ai membri associati la possibilità di consultare programmi dedicati a linee guida, revisioni sistematiche e resoconti di prove raccolte

da ciascuna organizzazione partecipante. Inoltre rende possibile consultare la parte Disease/Condition del database (l'area tematica legata ai vari tipi di patologie) mediante il Medical Subject Headings (MeSH), lo strumento di indicizzazione ormai universale creato dalla National Library of Medicine's (NLM) di Bethesda, Maryland, fondamentale per l'interrogazione del database Medline/PubMed. Infine, il GIN offre varie opzioni di ricerca per il pubblico, quali il Guideline Tools Inventory (di cui 2 capitoli su 25 sono disponibili gratuitamente), le Development and Training Resources, le Patients and Consumer Resources, e la Health Topics Collection che raggruppa linee guida e altre fonti correlate secondo argomenti monografici e consultabili anch'essi mediante il MeSH.▲

Prossima tappa: Helsinki 2008

Dal primo al 3 ottobre 2008, la città di Helsinki ospiterà il prossimo *meeting* del Guidelines International Network (GIN), che ruoterà intorno al tema dell'implementazione. Tre le questioni principali che verranno affrontate:

- le linee guida nella pratica clinica;
- l'utilità della tecnologia applicata all'informazione e alla comunicazione nel processo di implementazione;
- il ruolo delle linee guida nell'organizzazione delle cure.

Per ulteriori informazioni, è possibile consultare il sito internet

www.gin2008.org

Operatori sanitari: ecco la **formazione targata Iss**

Per soddisfare la costante richiesta di una formazione accreditante e permanente di qualità da parte degli operatori sanitari, il Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'ISS ha organizzato un'ampia offerta formativa. Tra le numerose proposte, spicca per utilità e interesse il **"Corso di formazione in epidemiologia, pratica clinica e uso della letteratura scientifica"**, che si terrà dal 25 al 29 febbraio 2008 presso l'Istituto superiore di sanità.

Nell'ambito delle 5 giornate saranno affrontati numerosi argomenti. Si partirà dall'epidemiologia clinica,

confrontando posizioni e punti di vista molteplici sui singoli temi, allo scopo di fornire agli operatori sanitari gli strumenti minimi per una lettura critica della letteratura scientifica. Il corso, infatti, intende fornire le nozioni fondamentali per formulare una strategia di ricerca (sulla base di un quesito clinico) per l'interrogazione delle principali basi di dati biomediche disponibili in rete. Le conoscenze così acquisite permetteranno ai partecipanti di fare una valutazione metodologica dei lavori scientifici e una valutazione complessiva, che tenga conto delle questioni inerenti la generalizzabilità dei

“

Dal 25 al 29 febbraio 2008 si terrà il Corso di formazione in epidemiologia, pratica clinica e uso della letteratura scientifica, promosso dall'ISS

”



lavori, la plausibilità delle ipotesi e tutti gli aspetti riguardanti la validità esterna, con un occhio di riguardo alle variabili di contesto.

Queste riflessioni saranno direttamente riferite a questioni riguardanti le tecniche di produzione e diffusione delle linee guida, che fondano la propria capacità di modificare i comportamenti inappropriati proprio su una buona integrazione della conoscenza scientifica con la pratica clinica.

Saranno poi trattati con particolare attenzione gli aspetti che rendono unica e irripetibile la pratica clinica, in particolare il rapporto medico-paziente e le questioni riguardanti la co-morbidità e la *compliance* ai trattamenti.

A tutti gli operatori sanitari interessati al corso, però, bisogna ricordare di affrettarsi: saranno considerate valide solo le domande di iscrizione pervenute entro l'8 febbraio 2008, e tra queste ne verranno selezionate soltanto 35.

Per ulteriori informazioni: Istituto superiore di sanità, Reparto di epidemiologia clinica e linee guida, viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma. Tel. 06-49904169. E-mail: simonetta.crateri@iss.it.

ECCE: linee guida ed educazione continua

Entro i primi dell'anno sarà *on-line* il primo caso clinico derivato da una linea guida dell'SNLG (<http://aifa.progettoecce.it>). Il percorso formativo, rivolto a tutti i medici che si vogliono iscrivere alla piattaforma per la formazione a distanza dell'Agenzia italiana del farmaco, si pone l'obiettivo, nel prossimo futuro, di erogare crediti ECM.

I medici già iscritti alla piattaforma potranno accedere alle linee guida *full text* e al caso clinico con le *password* già in loro possesso. Chi non fosse ancora iscritto al Progetto ECCE, potrà invece svolgere il percorso registrandosi alla piattaforma ECCE e ricevendo gratuitamente e in tempo reale le *password* per l'accesso.

L'esperienza degli oltre 200 percorsi formativi basati su *Clinical Evidence* presenti nel Progetto ECCE sembra sostenere l'importanza di questo tipo di formazione nella disseminazione delle informazioni. I giudizi lasciati dai medici indicano l'apprezzamento dell'iniziativa ma soprattutto, in oltre il 90 per cento dei casi, l'acquisizione di informazioni nuove e la disponibilità di principio da parte degli operatori sanitari di applicare nella pratica futura quanto appreso.

Nell'ambito delle linee guida, tra la fine del 2007 e l'inizio del 2008 verranno pubblicati altri casi clinici. I primi due riguarderanno le cadute dell'anziano in ambito domestico e la schizofrenia. Seguiranno i casi sulla tonsillectomia e sulla profilassi antibiotica perioperatoria.

Attualmente alla piattaforma ECCE sono iscritti più di 100.000 operatori sanitari, 32.000 dei quali sono medici distribuiti su tutto il territorio nazionale. Gli utenti, in poco più di due anni e mezzo, hanno affrontato quasi tre milioni percorsi formativi.

Per migliorare la qualità della formazione offerta, sarà importante che al termine del percorso relativo alla linea guida i medici segnalino le loro osservazioni, le loro critiche o i loro apprezzamenti, utilizzando il campo libero per i commenti posto al termine della scheda di valutazione ministeriale. Buona formazione a tutti.



**n° 1
Gennaio 2008**

Rivista quadrimestrale del Sistema nazionale linee guida - ISS

Direttore responsabile
Roberto Satolli

Direttore scientifico
Alfano Mele

Redazione
Elisa Buson

Collaboratori
Luca Carra, Salvatore De Masi,
Alfonso Mele, Cristina Morciano,
Letizia Sampaolo

Impaginazione Giovanna Smiriglia
Illustrazioni Mitra Divshali

Editore
Zadig srl
via Calzecchi 10, Milano

Registrazione al Tribunale
di Milano n. 492 del 20/09/02