



Sobria
Rispettosa
Giusta

<http://dx.doi.org/10.26413/ilradiol.03202207>



CHOOSING WISELY ITALY

Fare di più non significa fare meglio



Gabriele Gasparini

Stazionavo rassegnato in una lunga coda di gente a Milano. Cluster di taxi compivano loop nel piazzale della Stazione Centrale seguiti dal mio sguardo, ero pronto a balzare nel primo taxi bianco (white) disponibile e sottrarmi, almeno temporaneamente, da questa calda (afosa) mattina di fine primavera. Il vago pensiero che quest'afa fosse un antipasto dei cambiamenti climatici era poco ascoltato e posto in un remoto angolo del mio essere, d'altronde abbiamo già troppo di tutto.

In quella coda eravamo tutti in attesa dell'estate e delle sue promesse, un mix umano post-Covid che alternava bocche ancora per lo più cucite a sorrisi celati dalle mascherine. Un post-Covid più umano che reale prendeva vita in un fine pandemia molto sociale e poco scientifico e reso tale dall'insofferenza (umana) verso una situazione "pesante" e da un vaccino (anch'esso umano e con l'ultima dose sempre più datata).

Dal 2020 a oggi il mondo non è sostanzialmente cambiato, siamo cambiati noi (attraversando questo vento di tempesta) e il SARSCov2 (virus oggi molto più diffuso sul pianeta).

Viaggiavo nella Milan l'è un gran Milan seduto sul sedile posteriore del taxi, separato dalla parte anteriore dell'abitacolo da una lastra sagomata di plexiglass, simile ai divisori più robusti presenti nelle moderne volanti della polizia. Oggi però non siamo più prigionieri e adesso, nonostante tutto, è il momento di vivere vivi in questa nuova normalità.

Environmental Perspectives on Pharmaceutical Pollution

CARATTERISTICHE DI PERICOLOSITÀ AMBIENTALE DEI FARMACI

- Progettati per restare stabili a lungo
- Biologicamente attivi (proprietà biologiche spesso rilevanti anche a bassissime concentrazioni)
- Capaci di attraversare le membrane biologiche
- Spesso non biodegradabili
- Persistenti nell'ambiente e nell'organismo
- Spesso tossici
- Eliminati come fedi o sotto forma di metaboliti con feci e urine

BUILDING TRUST
An initiative of the ARUM Foundation

5 DIMENSIONS OF BUILDING TRUST

- COMPETENCY**
- CARING**
- COMMUNICATION**
- COMFORT**
- COST**

www.BUILDINGTRUST.com



Così mentre il mio taxi correva relativamente veloce schivando ciclisti impazziti, pedoni da carreggiata stradale con gli sguardi fissi sui loro devices e monopattini veleggianti su improbabili traiettorie aliene alla segnaletica stradale con l'interruttore encefalico del conducente "istinto di sopravvivenza" disattivato, riuscii a giungere a destinazione pochi minuti prima di posizionarmi dietro il microfono per portare i saluti del nostro SNR. Compito arduo, il nostro sindacato è uno dei primi e più vecchi soci istituzionali di Choosing Wisely/Slow Medicine.

Sceso dal taxi sulla dolce salitina dell'Istituto Mario Negri (sotto un sole più luminoso che mai) realizzai più compiutamente che camminavo verso un Convegno dal titolo "Fare di più non significa fare meglio", a ben pensarci un medico oggi più che mai non poteva che apprezzare l'idea. Un Convegno simile a una fiammella di buon senso in un mondo complesso e spesso più strano che mai. Una fiammella che potrebbe scatenare un incendio (anche perché la nostra sopportazione è molto secca e quindi infiammabile).

Parlare di Choosing Wisely e di Slow Medicine e iniziare con considerazioni post apocalittiche sembra un "fuori tema" ma non lo è. Oggi più che mai dopo un accumulo di esami e procedure invasive dovute allo stress test SARSCoV2 (bmjopen.bmj.com/content/11/3/e045343) è necessario considerare seriamente di intraprendere iniziative per limitare le nostre azioni mediche che si materializzano spesso pigramente in prestazioni che la letteratura scientifica internazionale ha classificato a elevato rischio di inappropriata.

Dobbiamo convertire queste risorse in esami di provata efficacia. Certamente i soli Radiologi non sono sufficienti, ma già domandarsi se quello che facciamo è appropriato (cioè un intervento correlato al bisogno del Paziente, fornito nei modi e nei tempi adeguati, sulla base di standard riconosciuti e con un bilancio positivo fra benefici, rischi e costi) ci farebbe fare un passo avanti.

Questa domanda però se la devono fare anche tutti i professionisti della sanità, pensare solo noi in questi termini temo sia inefficace.

Un sindacato come il nostro, altamente rappresentativo dell'Area Radiologica, ha come mission la valorizzazione del suo ambito d'azione e da molti anni promuove la giustificazione e l'appropriatezza delle prestazioni definendo le raccomandazioni promosse da Choosing Wisely. Ma l'Italia resta sul podio mondiale del numero di RM eseguite per abitante e da decenni continuiamo a dibatterci nel problema delle liste d'attesa.

L'assenza del controllo della richiesta alimenta il nostro insuccesso e la sovra diagnosi fa da contraltare all'esposizione pericolosa a radiazioni ionizzanti, campi magnetici elevati e mezzi di contrasto. Diagnostichiamo lanciati a velocità sempre più elevate e la cronica carenza di specialisti negli ospedali pubblici assieme alla rincorsa agli obiettivi, alla performance, al guadagno in molti centri privati e pubblici, riduce di fatto i tempi e i modi necessari e doverosi, per scegliere adeguatamente, scegliere saggiamente nell'interesse della salute del cittadino. I milioni di esami radiologici che facciamo assieme ad altre figure professionali alimentano da anni ulteriori milioni di esami. Questo oggi è più vero per il largo uso di metodiche panesploranti che evidenziano in modo sempre più preciso patologie e varianti della norma che spesso oscillano sulla lama del limite fra il normale e l'inizio del patologico determinando dubbi, ulteriori accertamenti e controlli che si alimentano ulteriormente alla luce della moltitudine di linee guida e procedure più lette dagli avvocati che dai medici.

Il considerare linee guida cliniche validate e applicabili alla nostra realtà e buone pratiche cliniche come quelle indicate da Slow Medicine (www.slowmedicine.it) con la campagna Choosing Wisely Italy e le 275 raccomandazioni delle società professionali (choosingwiselyitaly.org) può fare la differenza.

Anche applicare meccanismi (condivisi) come il metodo RAO che dovrebbe coniugare appropriatezza e tempestività delle cure (è parte integrante del Piano Nazionale per la gestione delle liste d'attesa) può fare la differenza specialmente se associato a un serio controllo della domanda (altrimenti temo l'ennesimo naufragio sull'isola degli esami in cerca di un Radiologo).

L'elevata complessità della diagnostica per immagini sta continuando ad elevarsi in modo esponenziale sia per l'incremento delle possibilità tecnologiche che per la sempre maggior capillarità della diffusione delle apparecchiature e per il consolidamento nell'Area Radiologica di ultraspecialità.

Questi elementi dovrebbero spingerci ancor di più a farci porre la domanda se quello che facciamo sia appropriato, soprattutto perché la nostra attività presenta più rischi (per Pazienti e operatori) della maggioranza delle altre specializzazioni mediche (rischio infettivo, farmacologico, interventistico, da esposizione a radiazioni ionizzanti ed elevati campi magnetici).

Tutto questo ha un risvolto non trascurabile sull'inquinamento ambientale e rende ancor più necessario, vista la preoccupante situazione climatica, ridurre le prestazioni inappropriate.

La salute è una e la spiccata interdipendenza delle cose determina la necessità che il medico non possa limitarsi alla gestione clinica della cura ma estenda le sue capacità nell'agire su ambiente e società. L'emergenza climatica è un qualcosa che sta diventando realtà e indubbiamente ha a che fare con la salute delle persone, con la vita nel nostro pianeta.

Quello che climaticamente sta accadendo negli ultimi anni è inedito a memoria d'uomo e deriva dalla nostra azione inquinante.

Promuovere la riduzione della nostra impronta sul pianeta oggi dev'essere una priorità per chi si occupa di salute e tutela la vita attraverso l'utilizzo di leve politiche, sociali e scientifiche. L'iniziativa Green Choosing Wisely promossa assieme all'Associazione Medici per L'Ambiente (ISDE) in linea con l'approccio One Health e Planetary Health, dovrebbe cercare di sensibilizzare i professionisti incoraggiandoli a sviluppare raccomandazioni su pratiche che provocano danno all'ambiente e a descrivere le conseguenze ambientali delle pratiche inappropriate.

Cosa debbono fare i medici per contribuire a sostenibilità-riduzione dell'inquinamento? Qualcuno glielo ha chiesto? Esistono dei piani organizzati nella sanità per far avvenire una conversione ecologica del sistema salute? Si conosce l'impronta ecologica dei servizi sanitari?

Una certezza esiste già: chi si occupa di salute avrà, come nella pandemia, le maggiori ripercussioni dall'inquinamento e dai problemi climatici del nostro pianeta.

Ridurre l'inquinamento da farmaci (soprattutto in ambito veterinario) e da gas anestetici, costruire e gestire gli ospedali in modo sostenibile, possono essere un inizio ma non basta. Già oggi l'impronta ambientale dei farmaci è elevata per le loro caratteristiche farmacologiche che li rendono bioattivi, efficaci a basse dosi e difficilmente riconoscibili in natura perché eliminati in forma di metaboliti che possono colpire, per esempio nel caso degli antibiotici, i batteri del terreno trasformandoli in patogeni resistenti e trasmissibili.

UN PROBLEMA UMANO GIÀ PREOCCUPANTE: LA RESISTENZA AGLI ANTIMICROBICI

- Uno delle principali minacce emergenti per la salute umana.
- Sintomi:
 - un'incidenza di 331 (113-149) infezioni per 100.000 abitanti;
 - una mortalità attribuibile di 4,44 (5,54-7,48) decessi per 100.000 abitanti.
- In Italia i maggiori eventi sanitari > 400 DALY per 100.000 abitanti sono 19.742 decessi attribuibili/fanno).

Antibio

Cassini et al. *Cancer Infect Dis* 2019; 18: 56-66

RUOLO DEI MEDICI NEL RIDURRE AL MINIMO LA QUANTITÀ DI MEDICINALI INUTILIZZATI

A Healthy Future
Pharmaceuticals for a Sustainable Society

- Prescrivere farmaci ai pazienti solo quando è necessario e in quantità adeguate alla necessità (problema delle confezioni).
- Prescrivere forniture a lungo termine solo dopo che efficacia e compliance sono stabili.

European Council of Doctors, © 2009. Gruppo Italiano Farmaceutici e Università degli Studi Pavia. Università degli Studi di Milano Bicocca. Università degli Studi di Padova.

Fatte queste considerazioni penso adesso di poter aggiungere un ulteriore tassello nel mosaico delle cose che ignoro: quanto avranno contribuito a queste problematiche ambientali gli ettolitri di m.d.c. che ho iniettato e fatto iniettare nella mia carriera?

Se la previsione è il raddoppio del mercato dei farmaci entro il 2030, necessita almeno progettare farmaci con una farmacocinetica diversa e più biodegradabile. Oggi i farmaci non sono quasi mai testati per il loro rischio ambientale, su questo come medici e sanitari possiamo fare molto.

Se si aumenta l'offerta dei farmaci come degli esami medici senza tutelare la sostenibilità come risultato maggiore si avrà un aumento dell'inappropriatezza.

La pandemia attraverso l'incremento del ricorso alla tecnologia per fare incontrare la gente nel lockdown e con l'oggettiva difficoltà di recarsi negli ospedali e nel territorio per prestazioni non urgenti o non inerenti alla patologia virale, ha ridotto l'impatto ambientale. Ha ridotto anche l'inappropriatezza riducendo le prestazioni e d'altro canto ha determinato un considerevole impulso alle pratiche di Telemedicina con conseguente riduzione dei tempi di espletamento complessivo delle prestazioni, dei costi e dell'inquinamento, allargando su più livelli la possibilità di comunicare fra medico e paziente e fra professionisti. In Toscana nel 2020 e nel 2021 le prestazioni radiologiche fornite dal SSN si sono ridotte di oltre il 20% riducendo l'inappropriatezza, al netto delle prestazioni svolte nelle strutture private di quella Regione. Non è stato più o meno altro che questo: un abbassamento dell'inappropriatezza di origine virale.

Prima di allargare ulteriormente il numero delle prestazioni offerte al mercato chi amministra dovrebbe considerare queste realtà e domandarsi se incrementare l'offerta sia l'unica via. Soprattutto se consideriamo che un esame è inappropriato sia se a carico del SSN (della fiscalità pagata dai cittadini) sia se è pagato direttamente dal Paziente (out of pocket).

Non è sufficiente avere delle raccomandazioni e farle applicare ai singoli medici, necessita un più ampio respiro con una coordinazione con le amministrazioni che può sfociare per esempio nella protezione delle azioni dei sanitari che agiscono per ridurre l'inappropriatezza. Una

grossa responsabilità certamente pesa sui medici, ma grava anche sui cittadini che si devono rendere conto che sottoporsi a più esami non solo non è sempre utile ma può provocare danni.

Il convertire la sanità solo in un business nella ricerca di guadagno o in un esercizio per ridurre la possibilità di essere denunciati, mina la professionalità del medico (privato del tempo di cura e della relazione con il Paziente e in ultima analisi della possibilità di scegliere saggiamente-Choosing Wisely), mina il Servizio Sanitario Nazionale e aumenta l'impatto ambientale delle attività sanitarie riducendo etica e deontologia a parole vuote, inefficaci nel tutelare la salute delle persone.

E prima o poi quando la nostra risposta alle domande del Paziente invece che essere un intervento correlato al suo bisogno (fornito nei modi e nei tempi adeguati, sulla base di standard riconosciuti e con un bilancio positivo fra benefici, rischi e costi) sarà solo un qualcosa di veloce, low cost, tecnologico, che esce da un esame senza un contatto con un medico, superficiale, spesso incompleto o da rifare perché non appropriato nella sua esecuzione o nella refertazione, il Paziente a chi chiederà aiuto?

Tutto questo oggi è in parte già realtà ed è aggravato dalle difficoltà emerse ancor di più dopo questi anni di pandemia e che sfociano in manifestazioni come le proteste no vax, fattori che possono essere ricondotti in ultima analisi a una crisi di sfiducia generalizzata. Slow Medicine ha creato un progetto "Building Trust Italy". Il suo scopo è progettare e realizzare azioni concrete e finalizzate a ripristinare e consolidare la fiducia delle persone nei confronti dei professionisti che operano per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle malattie soprattutto nel SSN. Sapere di fare la cosa giusta non è sufficiente, necessita anche saperlo comunicare ricercando più che un convincimento l'instaurarsi di una adeguata relazione che sfoci in una condivisione delle scelte, sia nel fare che nel non fare.

Parlare di questo e altro con "ragazzi dentro" come Sandra Venero, Antonio Bonaldi, Domenico Colimberti, Vitalia Murgia (ISDE), Andrea Gandini e Paola Arcadi (ragazza vera) è stato costruttivo. Cari Colleghi queste sono tematiche strettamente correlate con la nostra professione e ancor di più con la nostra vita, possiamo fare molto (www.slowmedicine.it). ■