

GIMBE®
Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze
Evidence-Based Medicine Italian Group

Workshop
Evidence-based Medicine
Le opportunità di un linguaggio comune 3ª ed.
Como, 1-2 aprile 2006

Sezione di Como

Introduzione

Nino Cartabellotta

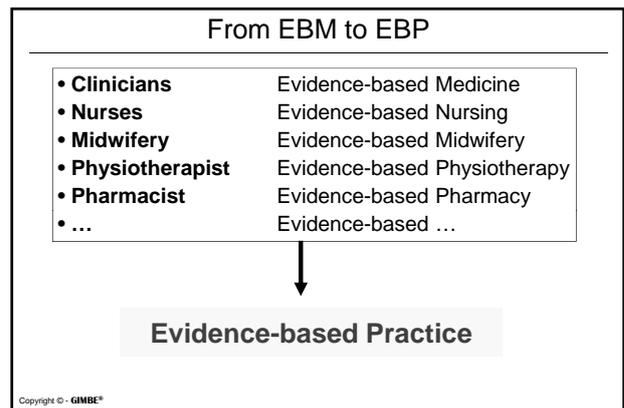
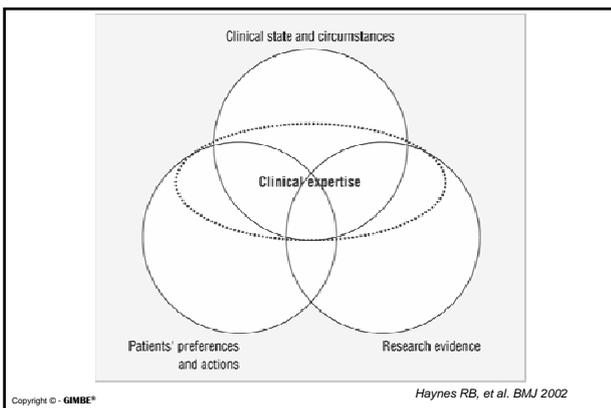
Copyright © - GIMBE®

Guyatt GH

Evidence-based medicine

ACP J Club 1991;114(Mar-Apr):A-16

Copyright © - GIMBE®



Evidence-based Practice

- Formulare adeguatamente i quesiti clinico-assistenziali
- Ricercare, con la massima efficienza, le migliori evidenze disponibili.
- Valutare criticamente (validità interna, rilevanza clinica, applicabilità), le evidenze ritrovate.
- Applicare le evidenze al paziente individuale

↓

EBP core-curriculum

Copyright © - GIMBE®

BMC Medical Education

BioMed Central

Open Access

Debate
Sicily statement on evidence-based practice
Martin Daves^{*1}, William Summerskill², Paul Glasziou³,
Antonino Cartabellotta⁴, Janet Martin⁵, Kevork Hopayian⁶, Franz Porzolt⁷,
Amanda Burls⁸ and James Osborne⁹

Copyright © - GIMBE®



Salute
MANAGEMENT

manager&evidence health

Programmazione Focus sulla più richiesta e ambita qualità del servizio sanitario

L'appropriatezza nel mirino

di Antonino Cartabellotta

Copyright © - GIMBE®

Definizione

Un intervento sanitario è definito appropriato se:

- Dal punto di vista **professionale**:
 - è di efficacia provata (con gradi di evidenza variabili)
 - la prescrizione riguarda indicazioni cliniche per le quali è stata dimostrata l'efficacia
 - gli effetti sfavorevoli sono "accettabili" rispetto ai benefici
- Dal punto di vista dell'**organizzazione sanitaria**:
 - viene erogato in condizioni tali (setting, professionisti) da "consumare" un'appropriata quantità di risorse

Copyright © - GIMBE®

Classificazione

- 1. Health Interventions**
(*"intervento giusto al paziente giusto"*)
- 2. Timing**
(*"al momento giusto e x la durata giusta"*)
- 3. Setting**
(*"nel posto giusto"*)
- 4. Professional**
(*"dal professionista giusto"*)

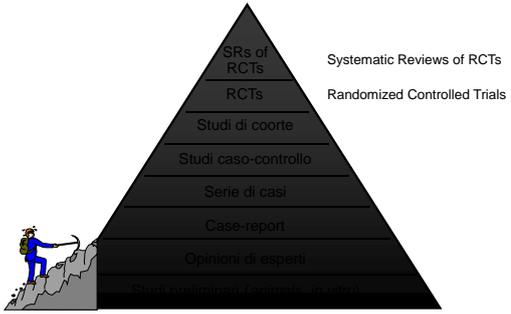
Appropriatezza professionale

↕

Appropriatezza organizzativa

Copyright © - GIMBE®

La "Piramide" delle Evidenze



SRs of RCTs Systematic Reviews of RCTs

RCTs Randomized Controlled Trials

Studi di coorte

Studi caso-controllo

Serie di casi

Case-report

Opinioni di esperti

Copyright © - GIMBE®

Livelli di Evidenza e Forza delle Raccomandazioni

Livello di Evidenza	
Ia	Revisioni sistematiche di studi clinici randomizzati
Ib	Almeno uno studio clinico controllato e randomizzato
IIa	Almeno uno studio clinico controllato non randomizzato
IIb	Altri tipi di studi controllati di buona qualità
III	Studi non controllati di buona qualità (serie di casi, studi di correlazione, studi descrittivi)
IV	Opinione di esperti

Forza delle Raccomandazioni	
A	Basate su informazioni scientifiche di livello Ia o Ib
B	Basate su informazioni scientifiche di livello IIa, IIb o III
C	Basate unicamente su opinioni di esperti (livello IV)

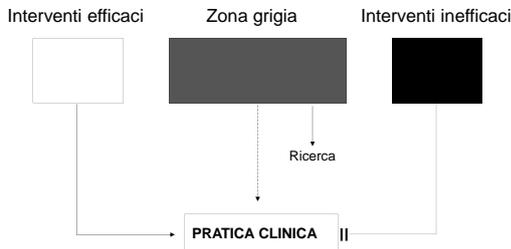
Copyright © - GIMBE® Programma Nazionale Linee Guida. Maggio 2000



Come classificare gli interventi terapeutici nell'era dell'EBM?

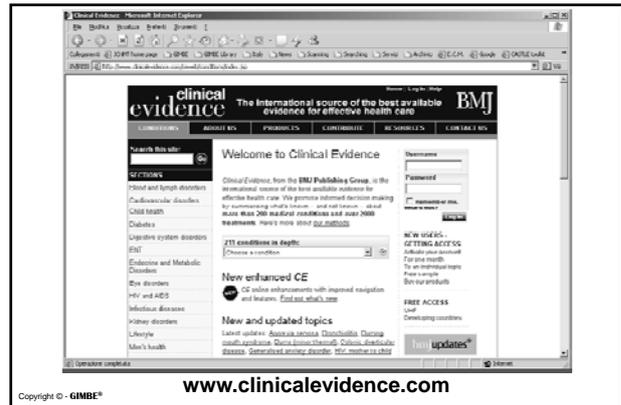
Copyright © - GIMBE®

Evidenze scientifiche e pratica clinica

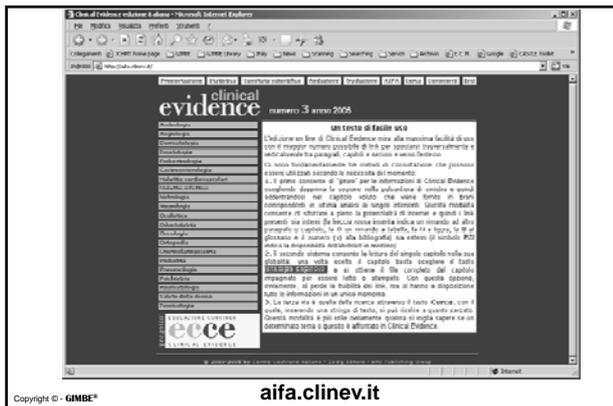


Cartabellotta A, et al.
Ann It Med Int 1996

Copyright © - GIMBE®



Copyright © - GIMBE®



Copyright © - GIMBE®

aifa.clinev.it

Classificazione degli interventi terapeutici

1. Utile
2. Probabilmente utile
3. Da valutare caso per caso
4. Di utilità non determinata
5. Di utilità discutibile
6. Inutile o dannoso

Copyright © - GIMBE®

Clinical Evidence
Versione Italiana, Settembre 2005

1. Utili

- Efficacia dimostrata attraverso prove chiare derivate da studi randomizzati, con attesa di effetti negativi moderata rispetto ai benefici.

2. Probabilmente utili

- Efficacia stabilita con minor certezza rispetto a quella degli interventi elencati nella categoria precedente.

3. Da valutare caso per caso

- Interventi per i quali medici e pazienti dovrebbero valutare attentamente gli effetti positivi e quelli negativi secondo circostanze e priorità individuali.

Copyright © - GIMBE®

Clinical Evidence
Versione Italiana, Settembre 2005

4. Di utilità non determinata

- Dati insufficienti o di qualità inadeguata (zona grigia)

5. Di utilità discutibile

- La mancanza di efficacia è stabilita con minor certezza rispetto a quella relativa agli interventi elencati nella categoria probabilmente inutili o dannosi.

6. Probabilmente inutili o dannosi

- L'inefficacia e/o il rischio è stata dimostrata con prove valide e convincenti.

Copyright © - GIMBE®

Clinical Evidence
Versione Italiana, Settembre 2005

1. Searching: fonti secondarie

Linee guida →

- National Guideline Clearinghouse
- CMA Infobase
- NeLH Guidelines Finder
- Altre banche dati di LG
- MEDLINE (filtro LG)

Evidence-summary →

- *Clinical Evidence* (March, 2006)

Revisioni sistematiche →

- *Cochrane Library* (issue 1, 2006)
- MEDLINE (filtro RS)

Copyright © - GIMBE®

1. Searching: studi primari

RCTs

Studi osservazionali →

- MEDLINE
- Best-Evidence 5

Copyright © - GIMBE®

2. Critical Appraisal

User's Guide to Biomedical Literature

JAMA 1993-2000

AGREE Instrument
(final version, 9-2001)

www.agreecollaboration.org

Copyright © - GIMBE®

Workshop clinici interattivi

- | | |
|---|-----|
| • Presentazione del caso e dei quesiti fondamentali | 15' |
| • votazione elettronica | 5' |
| • Presentazione dell'evidence: validità interna | 20' |
| • Opinioni dei discussant sulla applicabilità clinica dell'evidence | 20' |
| • Verifica risultati | 10' |
| • Discussione generale e conclusioni | 20' |

Copyright © - GIMBE®



www.gimbe.org/eventi/snamidcomo2006

Copyright © - GIMBE®

Conflitti d'interesse

- Le Aziende che hanno sostenuto l'evento non hanno avuto alcun ruolo nella preparazione dei casi clinici, nella formulazione dei quesiti e nella ricerca-valutazione delle evidenze scientifiche.
- **GIMBE®** ha ricevuto dallo sponsor un contributo per la pianificazione e realizzazione dell'evento.

Copyright © - GIMBE®