

# GIMBE<sup>®</sup>

Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze

Evidence-Based Medicine Italian Group

*Workshop*

## Evidence-based Medicine

Le opportunità di un linguaggio comune 3<sup>a</sup> ed.

*Como, 1-2 aprile 2006*



# Introduzione

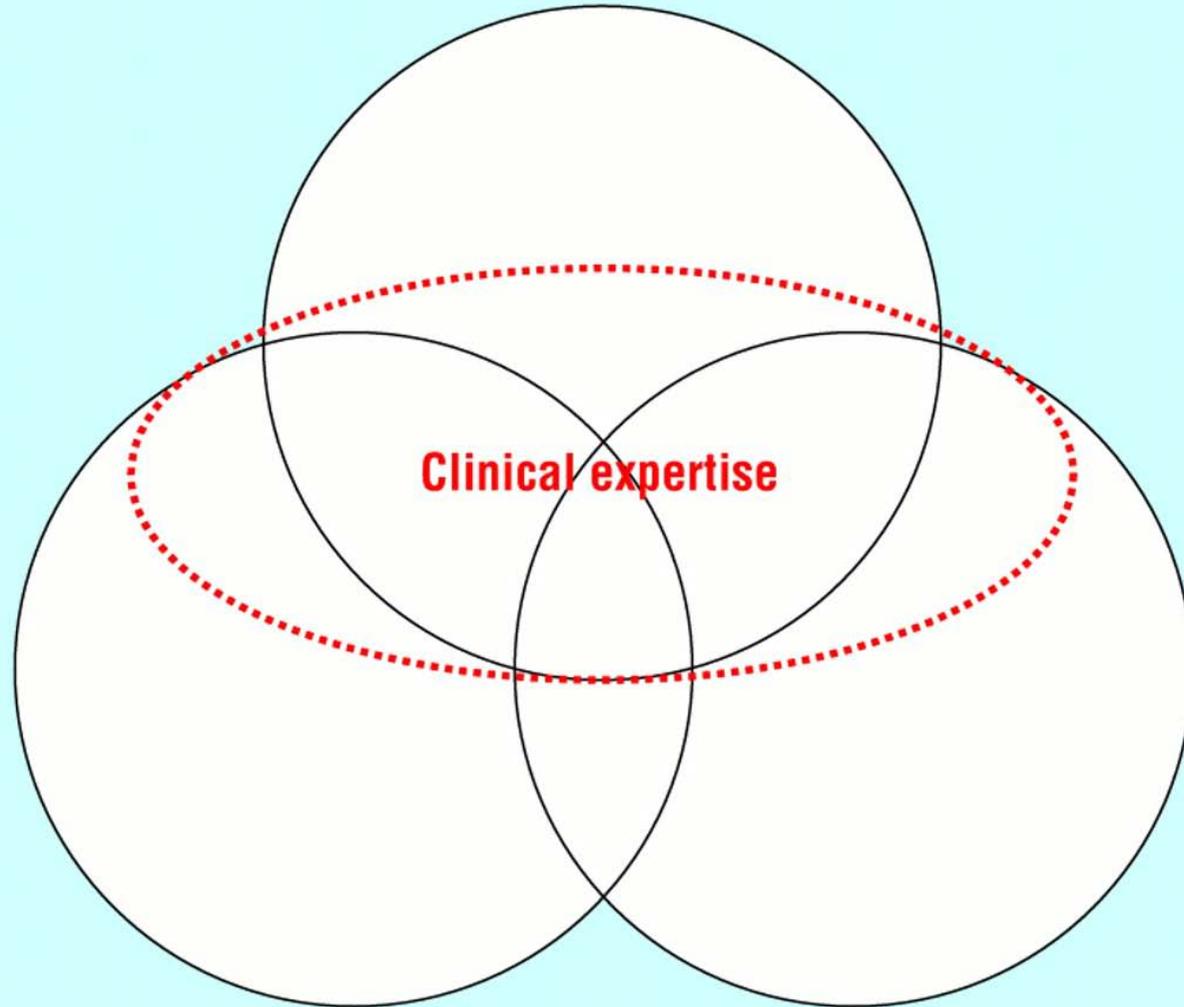
Nino Cartabellotta

*Guyatt GH*

# **Evidence-based medicine**

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

Clinical state and circumstances



**Clinical expertise**

Patients' preferences  
and actions

Research evidence

*Haynes RB, et al. BMJ 2002*

# From EBM to EBP

• <b>Clinicians</b>	Evidence-based Medicine
• <b>Nurses</b>	Evidence-based Nursing
• <b>Midwifery</b>	Evidence-based Midwifery
• <b>Physiotherapist</b>	Evidence-based Physiotherapy
• <b>Pharmacist</b>	Evidence-based Pharmacy
• ...	Evidence-based ...



**Evidence-based Practice**

# 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**

Debate

**Open Access**

## **Sicily statement on evidence-based practice**

Martin Dawes\*<sup>1</sup>, William Summerskill<sup>2</sup>, Paul Glasziou<sup>3</sup>,  
Antonino Cartabellotta<sup>4</sup>, Janet Martin<sup>5</sup>, Kevork Hopayian<sup>6</sup>, Franz Porzsolt<sup>7</sup>,  
Amanda Burls<sup>8</sup> and James Osborne<sup>9</sup>



**Sanità**  
MANAGEMENT

# manager&evidence health

*Programmazione Focus sulla più richiesta e ambita qualità del servizio sanitario*

## **L'appropriatezza nel mirino**

di **Antonino Cartabellotta** \*

# 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

# 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

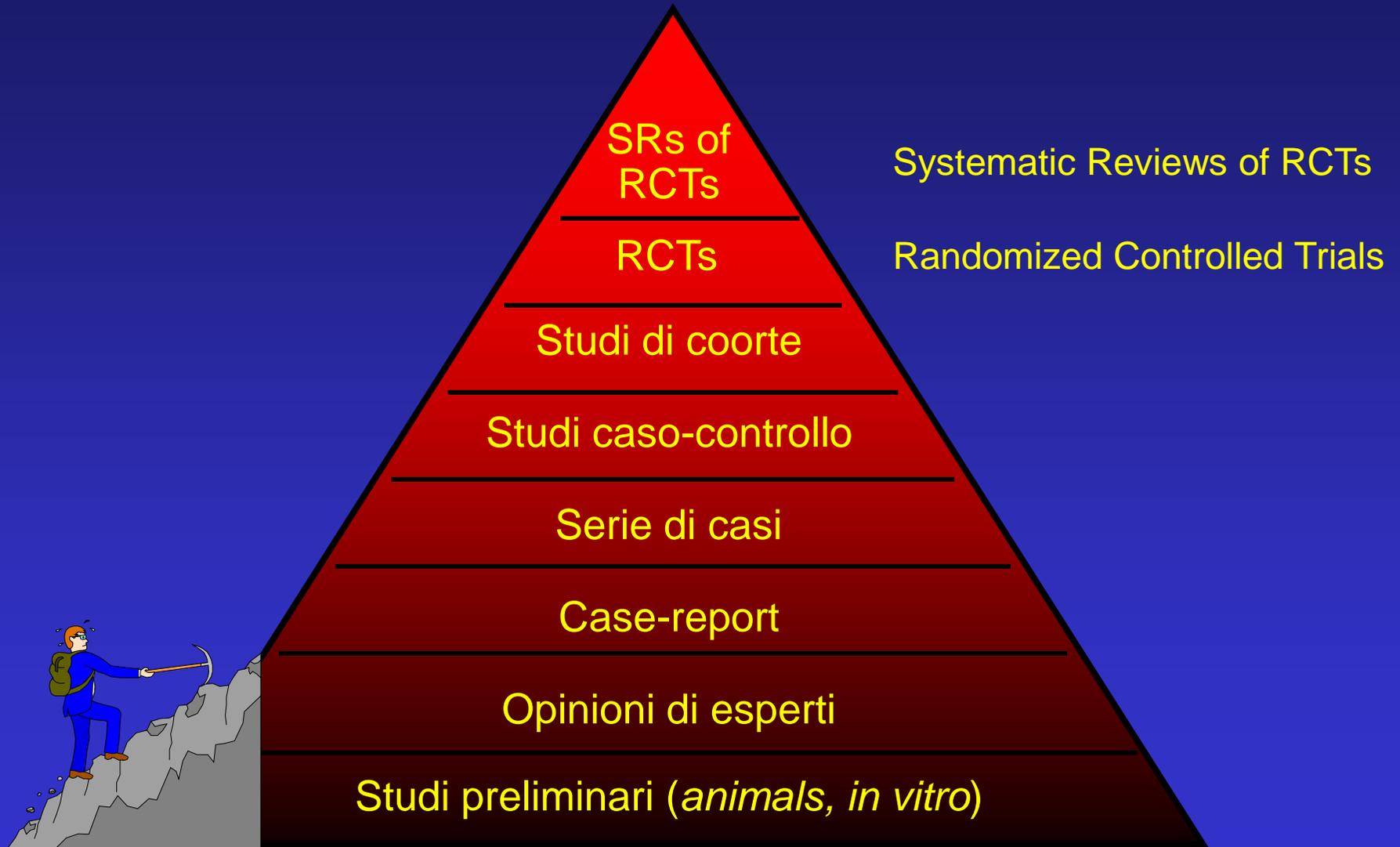
*(“dal professionista giusto”)*

**Appropriatezza  
professionale**



**Appropriatezza  
organizzativa**

# La “Piramide” delle Evidenze



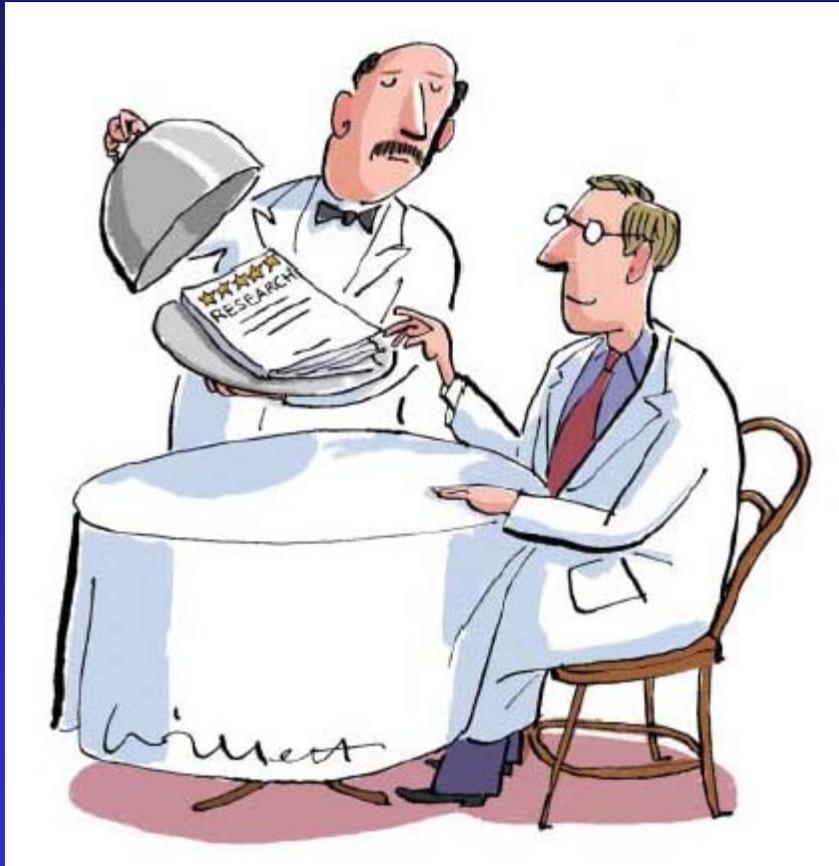
# Livelli di Evidenza e Forza delle Raccomandazioni

## Livello di Evidenza

- Ia** Revisioni sistematiche di studi clinici randomizzati
- Ib** Almeno uno studio clinico controllato e randomizzato
- Ila** Almeno uno studio clinico controllato non randomizzato
- Ilb** 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 Ila, Ilb o III
- C** Basate unicamente su opinioni di esperti (livello IV)



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

# Evidenze scientifiche e pratica clinica

Interventi efficaci



Zona grigia



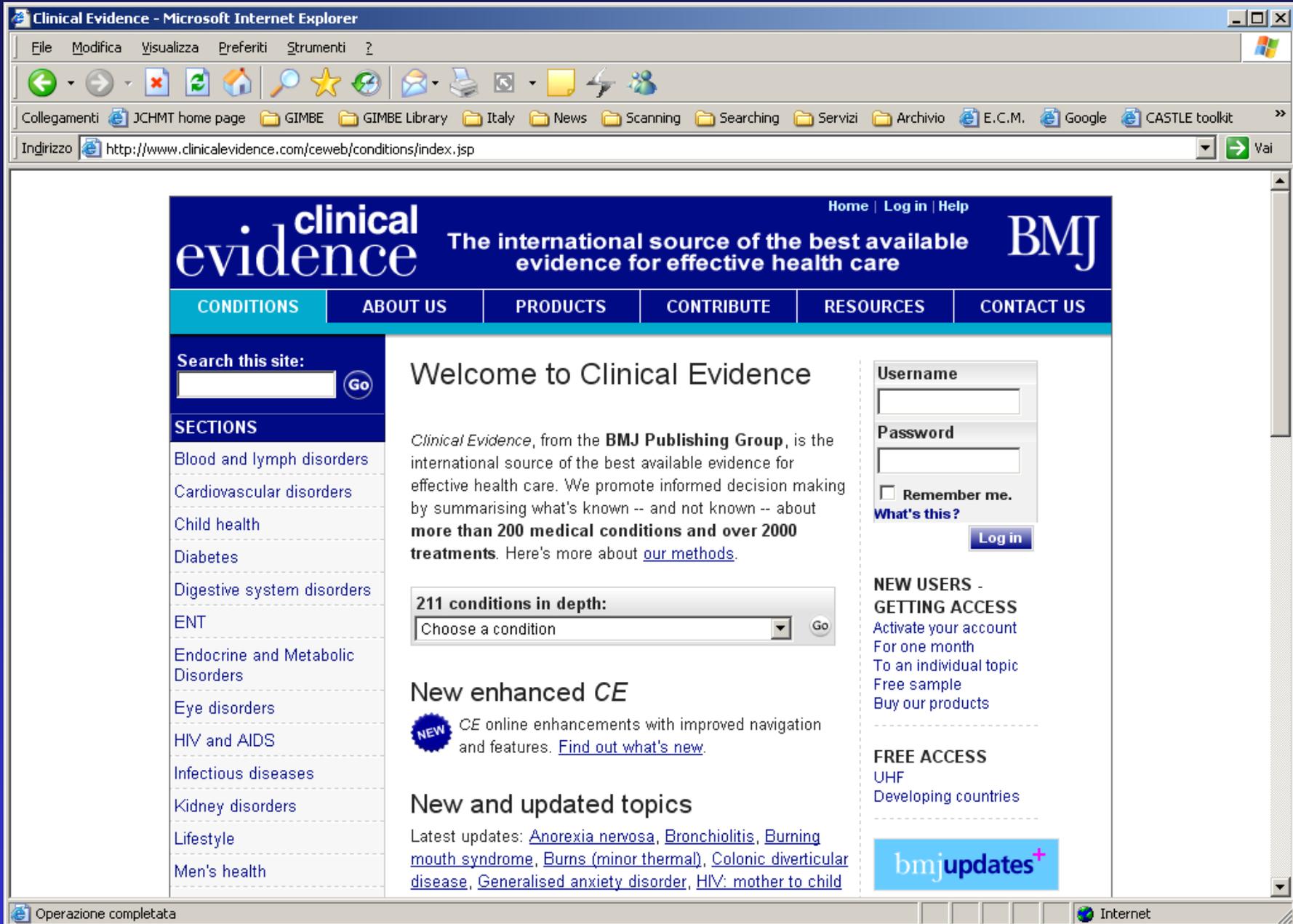
Interventi inefficaci



Ricerca



*Cartabellotta A, et al.  
Ann It Med Int 1996*



[www.clinicalevidence.com](http://www.clinicalevidence.com)

Clinical Evidence edizione italiana - Microsoft Internet Explorer

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Collegamenti JCHMT home page GIMBE GIMBE Library Italy News Scanning Searching Servizi Archivio E.C.M. Google CASTLE toolkit

Indirizzo http://aifa.clinev.it/ Vai

Presentazione Statistica Comitato scientifico Redazione Traduzione AIFA Cerca Commenti Esci

# clinical evidence

numero 3 anno 2005

- Andrologia
- Angiologia
- Dermatologia
- Ematologia
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Malattie cardiovascolari
- Malattie infettive
- Nefrologia
- Neurologia
- Oculistica
- Odontoiatria
- Oncologia
- Ortopedia
- Otorinolaringoiatria
- Pediatria
- Pneumologia
- Psichiatria
- Reumatologia
- Salute della donna
- Tossicologia

### Un testo di facile uso

L'edizione on line di Clinical Evidence mira alla massima facilità di uso con il maggior numero possibile di link per spostarsi trasversalmente e verticalmente tra paragrafi, capitoli e sezioni e verso l'esterno.

Ci sono fondamentalmente tre metodi di consultazione che possono essere utilizzati secondo le necessità del momento:

1. Il primo consente di "girare" per le informazioni di Clinical Evidence scegliendo dapprima la sezione nella pulsantiera di sinistra e quindi addentrandosi nel capitolo voluto che viene fornito in brani corrispondenti in ultima analisi ai singoli interventi. Questa modalità consente di sfruttare a pieno la potenzialità di internet e quindi i link presenti sia interni (la freccia rossa inserita indica un rimando ad altro paragrafo o capitolo, la **T** un rimando a tabella, la **F** a figura, la **C** al glossario e il numero **[1]** alla bibliografia) sia esterni (il simbolo **PM** indica la disponibilità dell'abstract in medline).
2. Il secondo sistema consente la lettura del singolo capitolo nella sua globalità: una volta scelto il capitolo basta scegliere il tasto **stampa capitolo** e si ottiene il file completo del capitolo impaginato per essere letto o stampato. Con questa opzione, ovviamente, si perde la fruibilità dei link, ma si hanno a disposizione tutte le informazioni in un unico momento.
3. La terza via è quella della ricerca attraverso il tasto **Cerca**, con il quale, inserendo una stringa di testo, si può risalire a quanto cercato. Questa modalità è più utile ovviamente qualora si voglia sapere se un determinato tema o quesito è affrontato in Clinical Evidence.

progetto **ecce** EDUCAZIONE CONTINUA CLINICAL EVIDENCE

© 2003-2005 by Centro Cochrane italiano - Zadig Editore - BMJ Publishing Group

Internet

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

## **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.

## **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.

# 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)

# 1. Searching: studi primari

---

**RCTs**

**Studi osservazionali**



- MEDLINE
- *Best-Evidence 5*

## 2. Critical Appraisal

---

*User's Guide to Biomedical Literature*

*JAMA 1993-2000*

*AGREE Instrument*

*(final version, 9-2001)*

*[www.agreecollaboration.org](http://www.agreecollaboration.org)*

# 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'



# GIMBE<sup>®</sup>

Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze

Evidence-Based Medicine Italian Group



Società  
Nazionale di  
Aggiornamento  
per il Medico di  
Medicina  
Generale

Sezione di Como

Workshop  
**Evidence based Medicine**  
Le opportunità di un linguaggio comune  
*Terza edizione*

Como, 1-2 aprile 2006

**8 crediti ECM**

[Pieghevole informativo](#)

### Programma preliminare

Workshop Clinico Interattivo 1	<u><a href="#">La gestione integrata del paziente con scompenso cardiaco: molte evidenze, scarsa integrazione tra i servizi</a></u>
Hot topic	<u><a href="#">Le medicine non convenzionali: tra prove di efficacia, rischi e stregoneria</a></u>
Workshop Clinico Interattivo 2	<u><a href="#">La diagnostica del paziente allergico: troppi test a tutti i pazienti?</a></u>
Workshop Metodologico	<u><a href="#">L'effetto classe: quando due farmaci sono realmente simili?</a></u>
Workshop Clinico Interattivo 3	<u><a href="#">FANS, coxib e oppiacei: il trattamento del dolore tra prove di efficacia ed effetti collaterali</a></u>
Workshop Clinico Interattivo 4	<u><a href="#">La valutazione del rischio tromboembolico tra credenze ed evidenze: quale ruolo per il MMG?</a></u>

[www.gimbe.org/eventi/snamidcomo2006](http://www.gimbe.org/eventi/snamidcomo2006)

# 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.