

# Evidence Based Journal Club

*Padova, 25 giugno 2008*

**Journal Club + Discussione di Casi Clinici**

**=**

**Evidence-based Case Report**

**Una formula vincente nella formazione continua?**

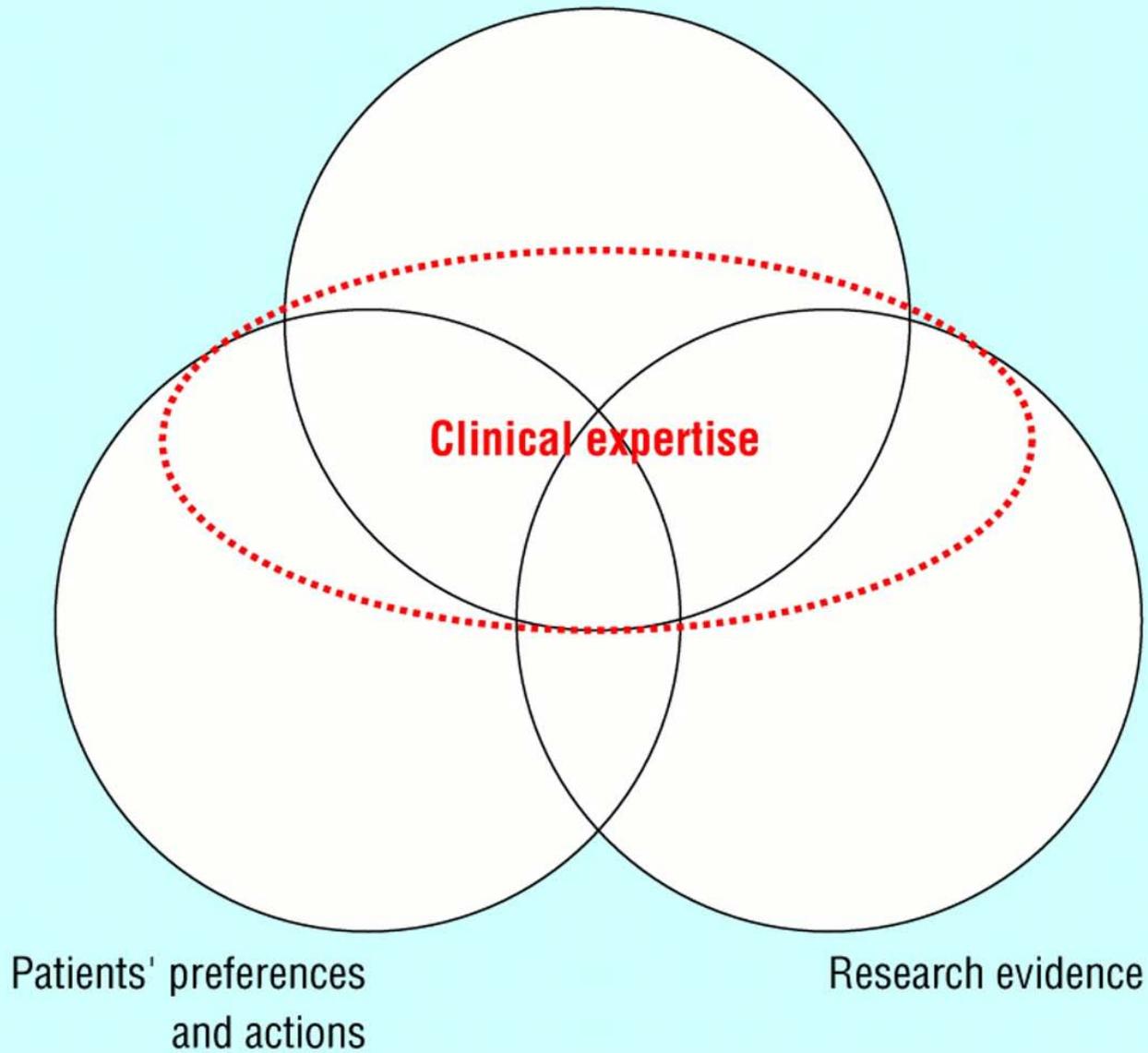
Nino Cartabellotta

*Guyatt GH*

# **Evidence-based medicine**

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

Clinical state and circumstances



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



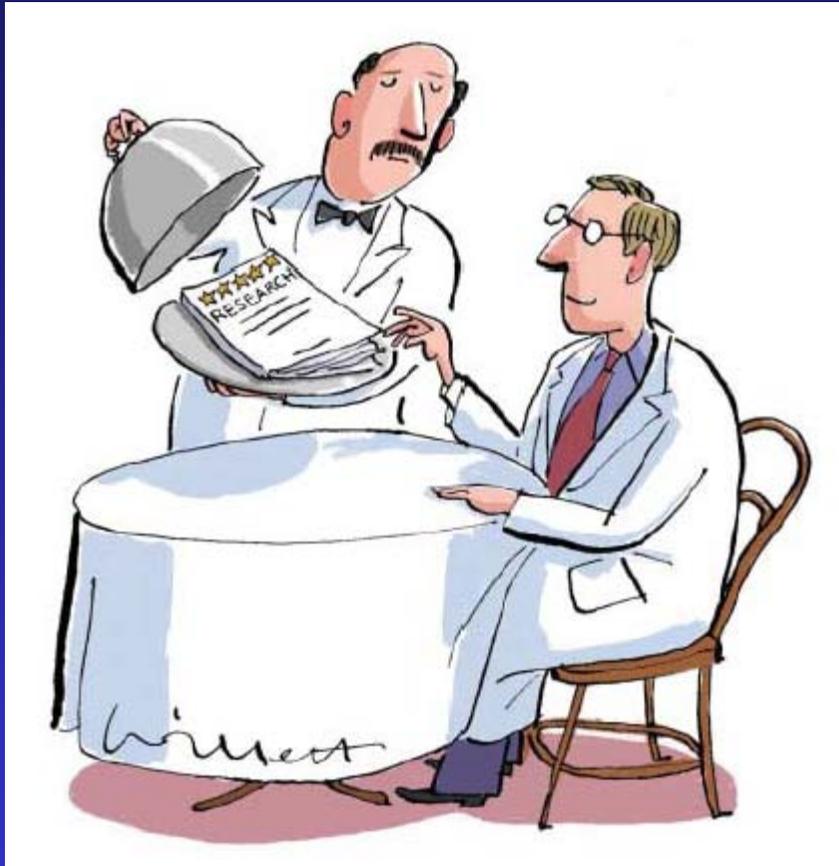
**EBP core-curriculum**

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>



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

# Evidenze scientifiche e pratica clinica

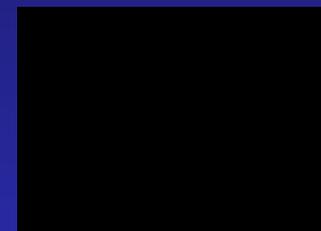
Interventi efficaci



Zona grigia



Interventi inefficaci

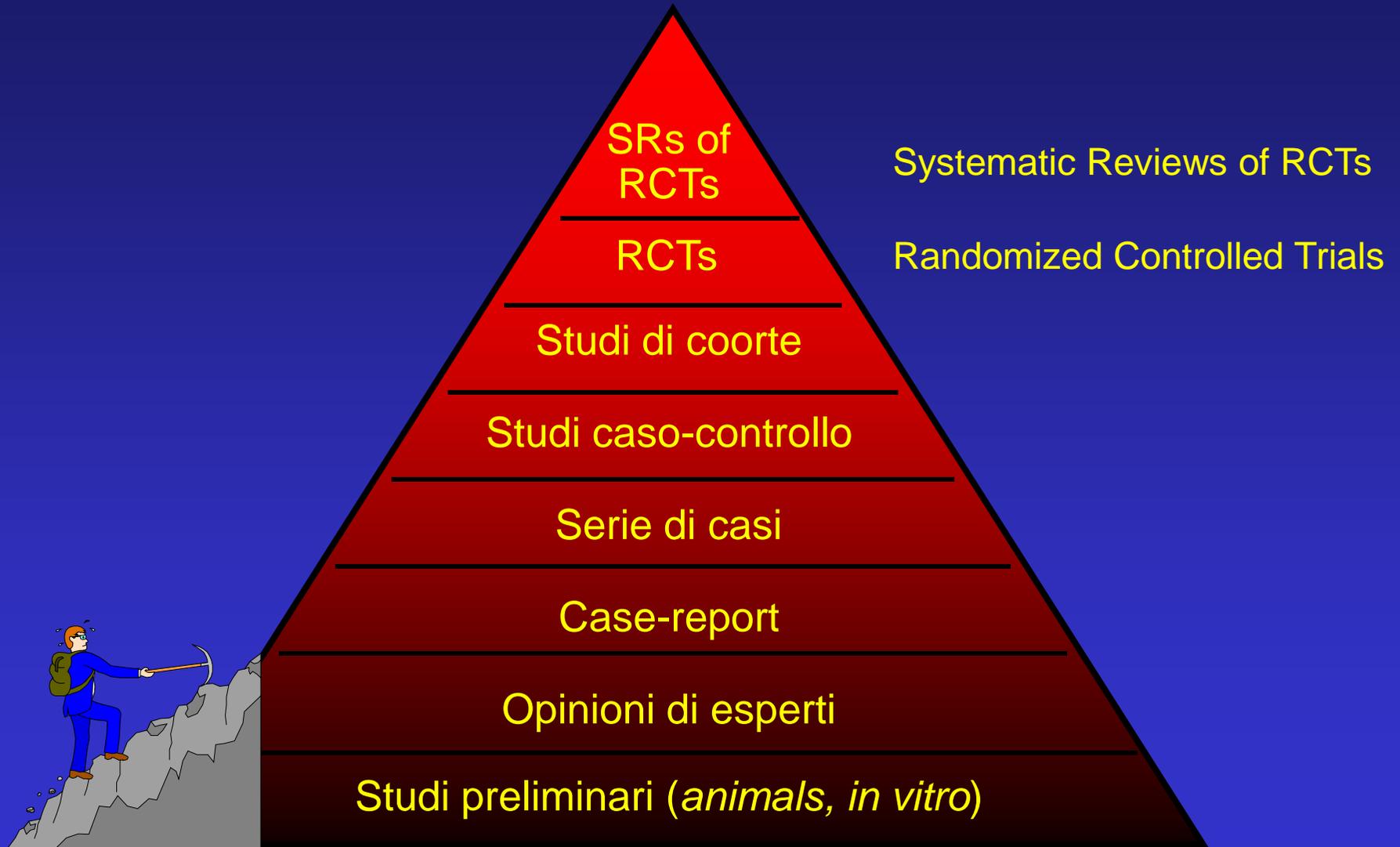


Ricerca



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

# 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
- 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)

# BMJ Clinical Evidence

Conditions    Subscribe    Resources    About us    Contact us    Contribute

BMJ Clinical Evidence is one of the world's most authoritative medical resources for informing treatment decisions and improving patient care.

### Latest updated reviews

- GORD in adults (updated)
- Bulimia nervosa (updated)
- Diabetes: foot ulcers/amputation (updated)
- Common cold (updated)
- Diabetes: managing dyslipidaemia (updated)
- Preterm birth (updated)
- Tennis elbow (updated)
- Impacted wisdom teeth (updated)
- Chronic prostatitis (updated)
- Summary of all updates

### Guest editorial

Strategies to reduce morbidity and mortality from postpartum haemorrhage in resource-poor settings are determined by the resources available to a community. But does the evidence support the strategies implemented? In our Guest Editorial, Metin Gülmezoglu and Justus Hofmeyr review gaps in the evidence, and suggest that focusing on community interventions could be the way forward.

[Read the Guest Editorial](#)



### Drug safety alerts

FDA issues drug safety alert on increased risk of cancer mortality associated with use of 3 or more tubes of becaplermin (09 June 2008).

[Long term use of thiazolidinediones](#)

### Our methods

The systematic reviews in BMJ Clinical Evidence result from a rigorous process aimed at ensuring that they are both reliable and relevant to clinical practice. [Learn about our methods.](#)

Home | Log in | Athens Log in | Help | Contact us

Sections    Full review list    Search this site

22 giugno 2008

### News Feeds & Email Alerts

- Get your updates via RSS
- Sign up for email alerts

### Activate your subscription

Handbook & Online subscribers: [Activate your online account](#)

### BMJ Clinical Evidence Userguide



The BMJ Clinical Evidence Userguide, available in over a dozen languages (now including Finnish), features illustrations and examples of how to get the most out of our site.

### Articles and Research section

[Access the latest independent research on BMJ Clinical Evidence](#)

### BMJ Clinical Evidence Research Report



Read the latest opinions from users of BMJ Clinical Evidence and why evidence-based medicine is so important in medical practice

# clinical evidence

anno 2008

- 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 un rimando a tabella, la a figura, la al glossario e il numero [1] alla bibliografia) sia esterni (il simbolo 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.

# 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.

*Coomarasamy A, Khan KS.*

**What is the evidence that postgraduate  
teaching in EBM changes anything?  
A systematic review**

*BMJ 2004;329:1017*

- Nella formazione permanente, l'efficacia dell'EBP sui comportamenti professionali è maggiore, quando l'insegnamento metodologico viene integrato nei round clinici, partendo da scenari reali.

*Coomarasamy A, Khan KS. BMJ, 2004*

- Questo risultato conferma, anche nel campo dell'EBP, la teoria dell'apprendimento nei soggetti adulti: infatti, le conoscenze acquisite nella ricerca di soluzioni a problemi reali sono meglio integrate nei processi cognitivi rispetto a quelle ottenute dallo studio non finalizzato.

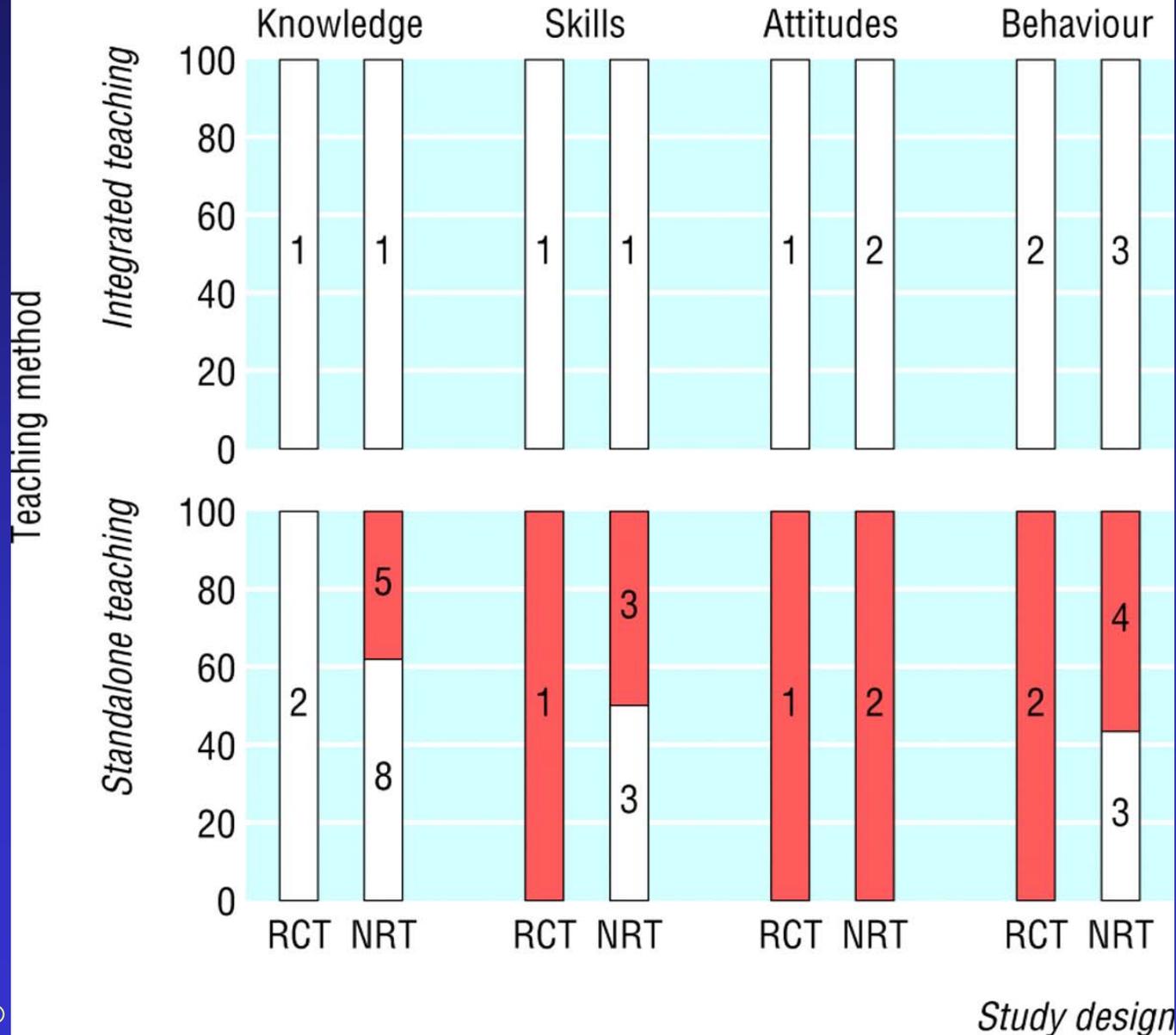
*Cartabellotta A. Rec Prog Med 2006*

RCT = Randomised controlled trials

NRT = Non-randomised studies

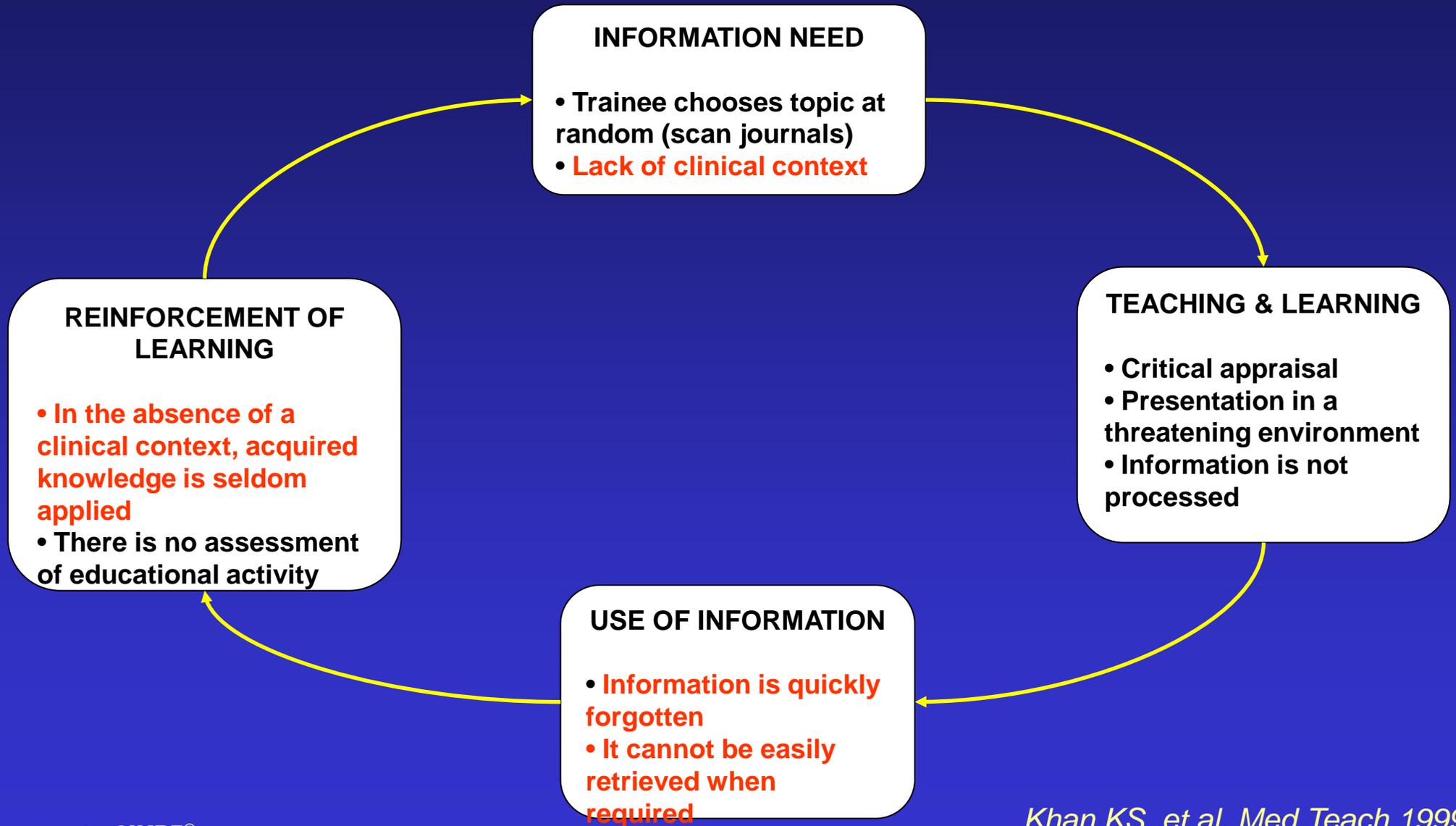
□ Improved

■ No change

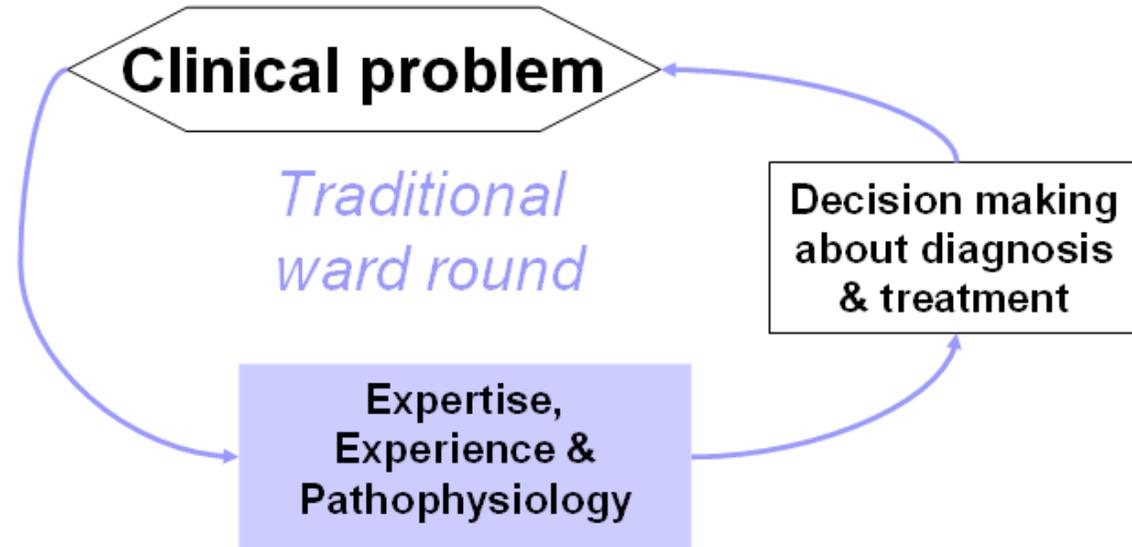


Coomarasamy A, Khan KS.  
BMJ, 2004

# Traditional Journal Club

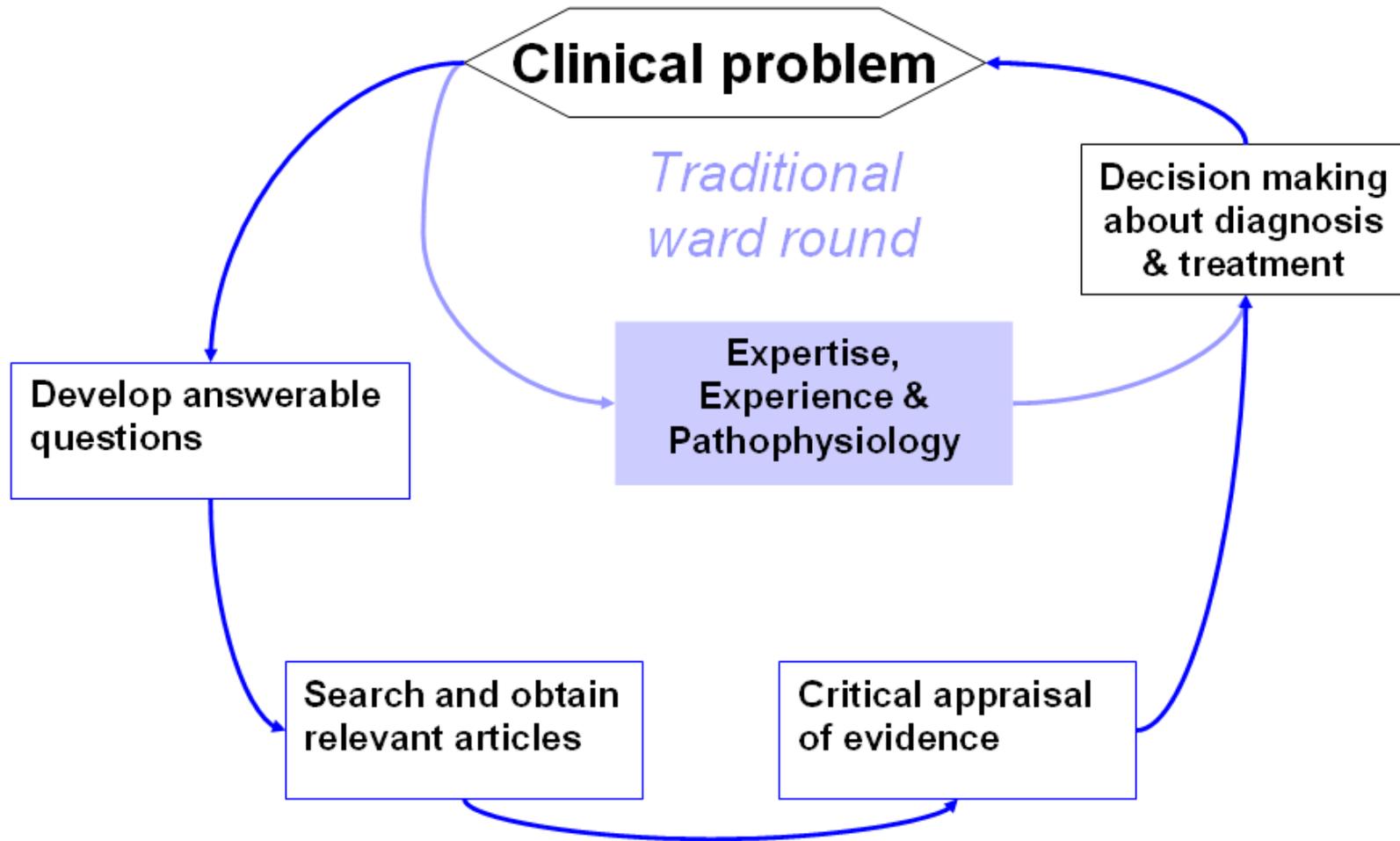


# Ward round



# Evidence-based Case Report

## Ward round



# Evidence-based Case Report

---

- L'obiettivo è stimolare l'integrazione delle evidenze scientifiche nella pratica clinica attraverso la discussione di casi clinici.
- I medici che hanno assistito il paziente presentano il caso e formula i quesiti clinico-assistenziali.
- Vengono presentate le migliori evidenze scientifiche disponibili: linee guida, revisioni sistematiche, trial randomizzati
- I partecipanti vengono coinvolti nella discussione generale: aree grigie, generalizzabilità delle evidenze

# 1. Searching: fonti secondarie

## Linee guida



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

## Evidence-summary



- Clinical Evidence (June, 2008)

## Revisioni sistematiche



- Cochrane Library (issue 2, 2008)
- MEDLINE (filtro RS)
- TRIP Database

# 1. Searching: studi primari

---

**RCTs**

**Studi osservazionali**



- MEDLINE
- TRIP database

## 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)*

# Evidence-based Case Report

---

- Presentazione del caso e dei quesiti clinici
- Votazione
- Presentazione dell'evidence
- Discussione generale sull'applicabilità clinica

# Evidence-based Journal Club

