

L'analisi è stata pubblicata dal Centre for Evidence-Based Medicine di Oxford

Studio sui check-up clinici periodici: “Sono inefficaci e sprecano risorse”

ROMA - I check-up periodici con comuni test di laboratorio (esami del sangue) e strumentali sono estremamente diffusi in tutti i Paesi industrializzati e quasi sempre a carico del Servizio sanitario nazionale (Ssn). Eppure le evidenze scientifiche suggeriscono che nella popolazione generale i check-up, lungi dal migliorarne lo stato di salute, possono peggiorarlo in conseguenza di fenomeni di sovra-diagnosi e sovra-trattamento, determinando al tempo stesso uno spreco di risorse sia pubbliche che private.

Recentemente i ricercatori del Centre for Evidence-Based Medicine di Oxford hanno pubblicato sulla rivista Bmj Evidence-based il seguente “verdetto” basato sulle migliori evidenze scientifiche: “Non esistono convincenti evidenze per supportare l'utilizzo dei check-up

generici nell'ambito delle cure primarie. Non sembrano efficaci nel modificare esiti di salute rilevanti e non esistono evidenze di elevata qualità a supporto della loro costo-efficacia, in particolare se confrontati con le modalità standard di cure primarie”. In altre lo studio conferma l'inefficacia dei check-up e il conseguente spreco di risorse, ribadendo che nelle persone sane l'esecuzione periodica di test di laboratorio e strumentali deve essere sempre personalizzata dal medico di famiglia in relazione ad età, sesso, specifici fattori di rischio di malattia, storia personale e familiare.

“I dati scientifici – ha commentato **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **Gimbe** (Gruppo italiano per la medicina basata sulle evidenze) - dimostrano che è ormai

indifferibile una presa di coscienza professionale, sociale e politica che nelle persone sane i check-up periodici non determinano alcun beneficio in termini di salute, ma possono peggiorarla in conseguenza dei fenomeni di sovra-diagnosi e sovra-trattamento e consumano preziose risorse”.

Per Cartabellotta i tagli conseguenti dovrebbero essere reinvestiti “in strategie di prevenzione primaria più efficaci e costo-efficaci, in Italia ampiamente sotto-finanziate e sotto-utilizzate”.



Peso:21%