

40/60 A ognuno i suoi esami di controllo

I check up generali? Spesso sono causa di sovra-diagnosi e sovra-trattamento (vedi il convegno milanese di settimana scorsa, all'Istituto Mario Negri IRCCS), determinando al tempo stesso uno spreco di risorse pubbliche e private. Il verdetto, che viene stavolta dai ricercatori dell'Università di Oxford, si basa sull'ultima revisione sistematica Cochrane, un'analisi di oltre 17 studi clinici randomizzati su oltre 250.000 partecipanti. Ne è emerso che i check-up non riducono la mortalità totale né quella per tumori, e non hanno un impatto significativo su mortalità cardiovascolare, ictus e infarto. Questi «periodici “tagliandi” hanno l'inverosimile scopo di identificare tutte le malattie in tutte le persone», spiega **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **Gimbe** di Bologna, che lavora per il trasferimento delle migliori evidenze scientifiche in sanità. «Che obiettivi terapeutici hanno? Su quali evidenze scientifiche si basano?». Si tratta di una serie di test diagnostici a tappeto: esami strumentali non invasivi, come elettrocardiogramma, radiografia, ecografia, e test

di laboratorio «sempre più sensibili, in grado di individuare anche anomalie anatomiche e funzionali che mai avrebbero conseguenze ma che danno il via a una cascata diagnostico-terapeutica inutile e costosa» commenta Cartabellotta. «Tali “pacchetti” vengono proposti soprattutto da chi in sanità genera profitti, ovvero centri medici privati, compagnie assicurative e fondi sanitari», e sono presentati come “utili a un'accurata prevenzione per tutti coloro che godono di ottima salute”. Invece, scrivono i ricercatori, «non sembrano efficaci nel modificare esiti di salute rilevanti e non esistono evidenze a supporto della loro costo-efficacia». Cosa ben diversa sono gli screening oncologici mammografico, colonrettale e cervicale, per specifiche fasce di età, capaci di ridurre mortalità e incidenza con pochi esami mirati. Se si è in salute ma si vuole tenersi controllati, è meglio chiedere al medico di famiglia: che terrà conto di eventuali segni clinici, fattori di rischio specifici e storia personale e familiare, per prescrivere in modo personalizzato se e quali esami fare.



Peso:30%