

AZIENDE & TERRITORIO



ANGOLO DI PENNA

Medicina difensiva: riformulare l'imperativo *More is better in Less is more*

di Nino Cartabellotta*

Nello studio pilota condotto dall'Agenas in quattro Regioni (Lombardia, Marche, Sicilia, Umbria) su un campione di circa 1.500 medici ospedalieri, il 58% ha dichiarato di praticare la medicina difensiva, fenomeno che quasi tutti (93%) ritengono destinato ad aumentare. Tra le principali cause i medici intervistati indicano la legislazione sfavorevole (31%), il timore di essere citati in giudizio (28%) e le eccessive richieste, pressioni e aspettative di pazienti e familiari (14%). Gli stessi medici, consapevoli di "esagerare", suggeriscono due strategie per contrastare il fenomeno: una maggiore aderenza alle evidenze scientifiche (49%) e la revisione delle norme che disciplinano la responsabilità professionale (47%). Considerato che la medicina difensiva genera un sovra-utilizzo (overuse) di servizi e prestazioni sanitarie (farmaci, test di laboratorio, indagini strumentali, visite specialistiche, ricoveri) ha un impatto economico enorme sul Ssn: 9-10 mld/anno secondo lo studio dell'Agenas.

Per fronteggiare la medicina difensiva è indispensabile analizzare il fenomeno secondo il punto di vista di vari stakeholders, oltre che tenere conto che la sua espansione è avvenuta in un contesto culturale, professionale e sociale condizionato dall'imperativo *More is better*. Infatti, i sistemi sanitari di tutti i Paesi industrializzati si sono progressivamente ipertrofizzati per offrire un numero sempre maggiore di prestazioni diagnostico-terapeutiche che incrementano la spesa sanitaria, migliorano la soddisfazione di cittadini e pazienti, senza tuttavia migliorarne lo stato di salute. Al tempo stesso, i medici avvertono il dovere professionale di aiutare i pazienti sfruttando l'intero "armamentario" a loro disposizione perché la morte e la malattia devono sempre essere combattute a ogni costo. Di conseguenza, il timore di conseguenze medico-legali per aver tralasciato qualcosa spinge i medici a prescrivere ogni possibile test diagnostico e a mantenere un approccio terapeutico molto aggressivo, senza tenere conto dell'appropriatezza, dei risvolti clinici per il paziente e di quelli economici per la società. Infine, sentenze giudiziarie discutibili e avvocati senza scrupoli hanno contribuito a incrementare il contenzioso medico-legale a cui i pazienti si aggrappano perché il sistema è incapace di ridurre le aspettative nei confronti di una medicina mitica e di una sanità infallibile.

Per contrastare un'idea di salute che si all-

lontana sempre più dal concetto di "assenza di malattia" e per diffondere una nuova visione della Medicina e dell'assistenza sanitaria, a livello internazionale si è progressivamente sviluppato il movimento *Less is more* (in Italia sostenuto da *Slow medicine*), che si basa su principi fondamentali.

- **Test diagnostici e trattamenti inappropriati causano danni reali.** Accanto alla certezza che tutti i trattamenti (farmacologici e non) possono causare effetti avversi anche molto gravi, l'overuse dei test diagnostici, anche se minimamente invasivi, può determinare complicanze anche severe, oltre che generare per il paziente perdite di tempo, interruzione delle attività quotidiane e preoccupazioni ingiustificate per la propria salute. A esempio, i test di imaging aumentano i rischi da radiazioni (infertilità, cancro) e, attraverso il fenomeno della overdiagnosis, comportano ulteriori interventi diagnostico-terapeutici non necessari, a loro volta causa di rischi e costi ulteriori.

- **Integrare le evidenze in tutte le decisioni.** Secondo il movimento *Less is More* il medico definisce, attraverso un processo decisionale condiviso (*shared decision making*), un percorso di cura individualizzato, tenendo conto delle migliori evidenze scientifiche, valutando le condizioni cliniche del paziente e rispettandone preferenze e valori. Le evidenze scientifiche devono sempre orientare la scelta di test diagnostici e trattamenti perché, nonostante il fascino delle innovazioni tecnologiche e farmacologiche, poche di queste novità hanno un reale impatto sulla salute. Ovviamente nessuna fiducia cieca nell'Ebm, sia perché l'efficacia di molti trattamenti non è mai stata adeguatamente valutata, sia perché i pazienti arruolati nei trial hanno caratteristiche troppo diverse da quelli del mondo reale. Peraltro, accanto all'overuse, non sempre viene offerto al paziente quanto necessario in relazione alle evidenze disponibili, determinando il fenomeno del sottoutilizzo (*underuse*), altra potenziale fonte di sprechi.

- **Rispettare le preferenze dei pazienti.** Quando il medico propone al paziente le possibili opzioni terapeutiche si assiste spesso a un disallineamento delle aspettative. In alcune situazioni pazienti e familiari chiedono di tentare qualunque strada, mentre i medici ritengono che sia inutile e rischioso procedere; oppure sono i medici a proporre obiettivi terapeutici aggressivi, senza rispettare le preferenze del paziente che preferirebbe lasciare

che la malattia faccia il suo decorso. In tal senso il testamento biologico potrebbe meglio aiutare i pazienti a orientare il loro piano terapeutico secondo i propri obiettivi di vita (e di morte). La verità è che in situazioni critiche tutti i pazienti hanno bisogno innanzitutto di speranza, che può assumere la fisionomia di un nuovo farmaco, di interventi chirurgici sperimentali, di terapie non convenzionali o di ulteriori consulti. Il medico si trova spesso impreparato per gestire queste esigenze della persona malata e, non riuscendo a mettere in campo l'empatia, non gli resta che prescrivere con il solo obiettivo di rassicurare il paziente.

- **Ottimizzare le scarse risorse disponibili.** Se i tagli lineari rischiano di erodere il diritto costituzionale alla tutela della salute, la consapevolezza che le risorse sono limitate deve indurre a limitare gli sprechi, evitando interventi inefficaci e inappropriati per mantenere la qualità dell'assistenza e contribuire alla sostenibilità Ssn. In questo processo, è indispensabile promuovere tutti gli interventi di prevenzione non medicalizzata, inclusi quelli per modificare i determinanti sociali di salute, che sono tra le strategie dal value più elevato per migliorare la salute delle popolazioni, anche se largamente sotto-finanziate. L'approccio *Less is More*, vessillo di una Medicina responsabile e parsimoniosa, sembra oggi l'unica via per raggiungere il triplice obiettivo che tutti i sistemi sanitari dovrebbero perseguire: migliorare l'esperienza di cura del paziente, migliorare lo stato di salute delle popolazioni e ridurre il costo pro-capite per la spesa sanitaria. Nel percorrere la lunga e faticosa strada tracciata dal movimento *Less is more*, va sempre ricordato agli innumerevoli scettici e detrattori che «L'articolo 32 della Costituzione tutela il diritto alla salute dei cittadini italiani, ma non garantisce loro un accesso illimitato e indiscriminato a servizi e prestazioni sanitarie» (Carta Gimbe per la Tutela della Salute e del Benessere dei Cittadini Italiani, 2014).

* Presidente Fondazione GIMBE