

# Dalla Medicina Basata sulle Evidenze alla Politica Basata sulle Evidenze

Fabrizio GERVASONI<sup>1</sup>, Alessandro GALLO<sup>2</sup>

<sup>1</sup> U.O. Riabilitazione Specialistica, Ospedale "Luigi Sacco", ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano

<sup>2</sup> Springer Healthcare, Milano

*Approfondimento e commento all'Editoriale "Global statements to produce and implement evidence in the post-COVID-19 era provide a path forward for rehabilitation - A joint initiative of Cochrane Rehabilitation and the leading journals in the field" di Stefano Negrini, Kristian Borg, Anne Cusick, Giorgio Ferriero, Walter R. Frontera, Douglas P. Gross, Allen Heinemann, Wendy Machalicek, Ann Patricia Moore, Randolph J. Nudo, Dominic Pérennou, Henk Stam, Carlotte Kiekens - Journal of Occupational Rehabilitation (2022) 32:330-336 - <https://doi.org/10.1007/s10926-022-10071-6>.*

I più autorevoli ricercatori internazionali nell'ambito della *Medicina Fisica e Riabilitativa* hanno sottoscritto un documento dal titolo: "Global statements to produce and implement evidence in the post-COVID-19 era provide a path forward for rehabilitation - A joint initiative of Cochrane Rehabilitation and the leading journals in the field", che ha trovato spazio su numerose Riviste di interesse riabilitativo. Nel documento si sottolinea come le evidenze scientifiche abbiano assunto un'importanza rilevante - in particolare nel periodo pandemico - a supporto delle decisioni dei sanitari e nel fornire informazioni per l'implementazione di specifiche politiche sanitarie (anche su un piano globale). Durante l'emergenza pandemica, in un contesto di frenetica accelerazione della ricerca di indicazioni comportamentali e terapeutiche validate, gli aggiornamenti provenienti direttamente "dal campo", le cosiddette "living evidence", hanno assunto importanza sempre più rilevante. L'ondata "infodemica", causata in larga parte dai *mass media* e dalla stampa generalista, purtroppo non ha risparmiato le riviste scientifiche; con un crescendo di comportamenti censurabili, perfettabili approcci metodologici, tentativi di pubblicazioni duplicate o sottoposte all'attenzione simultanea di diverse testate e con conseguenti necessità di *retractions*.

Alla luce di tali criticità, evidenziate in particolare nel periodo pandemico, le più importanti organizzazioni sanita-

rie internazionali hanno prodotto documenti con chiare dichiarazioni di intenti rispetto alla produzione e alla fruibilità di evidenze scientifiche validate e attendibili.

## OMS: insieme sulla strada delle decisioni basate sulle evidenze

L'Organizzazione Mondiale della Sanità - nello specifico il *network* EVIPNet (*Evidence informed Policy Network*) - ha pubblicato una *call for action* dal titolo: "Insieme sulla strada di un processo decisionale informato e basato sulle evidenze per la salute nell'era post-pandemica" ("Together on the road to evidence-informed decision-making for health in the post-pandemic era: a call for action").

Nel documento, rivolto alle istituzioni politiche, ai governi e ai decisori di spesa, sono state suggerite quattro azioni principali:

1. Istituzionalizzare le strutture e i processi per sostenere un processo decisionale basato sulle evidenze scientifiche.
2. Usare norme, standard e strumenti di alta qualità per promuovere un processo decisionale informato e basato sulle evidenze.
3. Impegnarsi per rendere fruibili a livello nazionale e internazionale le evidenze utili al percorso decisionale.
4. Sforzarsi nell'assicurare che le evidenze siano accessibili, tempestive e rilevanti per la definizione di politiche sanitarie, in particolare durante i periodi emergenziali.

## COVID-END: Un campanello d'allarme per i ricercatori, gli intermediari e i decisori

L'organizzazione internazionale COVID-END (*COVID-19 Evidence Network to support Decision making*) è stata lanciata dalla *McMaster University* in Canada e include molte organizzazioni attive e operanti nella prevenzione e gestione di pazienti con infezione acuta da SARS-CoV-2, tra le quali *Cochrane* e *Cochrane Rehabilitation*.

La pubblicazione di questo documento nel corso del 2021 ha rappresentato un vero e proprio campanello d'allarme per i ricercatori (ad esempio, coloro i quali producono evidenze scientifiche), per gli intermediari (gli editori, i divulgatori scientifici) e per i decisori di politiche sanitarie. COVID-END ha voluto essere uno stimolo affinché tutti gli attori della filiera potessero avviare e implementare azioni mirate ad assicurare percorsi decisionali di alta qualità, tempestivi, rilevanti e percorribili, con l'obiettivo di assicurare il benessere dell'intera società, oltre che di ogni singolo individuo.

Le evidenze scientifiche dovrebbero guidare le decisioni sanitarie. Tuttavia, affinché questo possa avvenire, è necessario che i dati siano di alta qualità e possano essere resi disponibili (anche grazie a un adeguato sistema infrastrutturale e tecnologico) e monitorati a livello globale. In questo contesto diviene cruciale il ruolo degli intermediari e di chi si occupa della divulgazione delle evidenze. L'obiettivo deve

essere quello che ciascun cittadino possa prendere decisioni consapevoli per se stesso e per la propria famiglia, basandosi sulle migliori evidenze scientifiche disponibili. In questo modo ciascuno potrà decidere di investire tempo e denaro in prodotti e servizi supportati dalle migliori prove scientifiche disponibili, sostenendo posizioni politiche orientate a decisioni sanitarie guidate dalle evidenze. Alla luce di queste considerazioni, potrebbe essere ritenuto auspicabile non solo l'affidamento a una "Medicina Basata sulle Evidenze" (*Evidence-Based Medicine*, EBM), ma anche il convinto sostegno di una "Politica Basata sulle Evidenze".

### Cochrane: La comunicazione dell'incertezza e la prevenzione della disinformazione

Cochrane ha contribuito evidenziando tre aspetti particolarmente rilevanti ai fini di questo dibattito:

1. Le disuguaglianze sociali a livello globale, in particolare in termini di determinanti della salute e di risposta sanitaria alle evidenze.
2. Il contesto pandemico in rapida evoluzione e in costante cambiamento ha favorito la diffusione simultanea di evidenze qualitativamente molto differenti tra loro (*n.d.r.* si pensi al proliferare di *pre-prints* e alle sovraccitate numerose richieste di *re-tractions*), rendendo molto difficoltosa la divulgazione scientifica delle certezze e delle incertezze.
3. L'insufficienza - quando non addirittura l'assenza completa - di strategie per prevenire o contrastare la disinformazione sulle tematiche legate alla salute (*n.d.r.* si pensi al dilagante fenomeno delle *fake news*, in particolare sui *social network*, dove sono stati presi provvedimenti tardivi, spesso insufficienti rispetto alla rapidità e alla quantità di informazioni fuorvianti rese disponibili dagli utenti).

In risposta a queste tre criticità, sono state proposte tre specifiche azioni:

1. La necessità di incentivare e incoraggiare cambiamenti di sistema.
2. Produrre e condividere sintesi delle migliori evidenze scientifiche.
3. Riflettere sulla comunicazione dell'incertezza e sulla comprensione della disinformazione, mettendo in atto azioni dirette contro i contenuti fuorvianti.

### Dalla EBM alla Politica Basata sulle Evidenze

I medici e i professionisti sanitari dovrebbero essere ormai avvezzi a mantenere quotidianamente un approccio *Evidence-Based*: in Italia anche la normativa vigente impone la rigorosa applicazione di indicazioni cliniche supportate da linee guida o dalle evidenze scientifiche. Ciononostante, l'EBM non è unanimemente riconosciuta e accettata come il miglior modo di procedere nella cura del paziente. Questa criticità è stata chiaramente dimostrata dalle divergenti posizioni assunte nelle strategie di cura dell'infezione acuta da SARS-CoV-2, o nell'atteggiamento manifestato nei riguardi delle campagne vaccinali. Editori scientifici, riviste, ricercatori, autori, divulgatori scientifici, giornalisti (di settore e non), comunicatori e (*ci permettiamo di aggiungere*), anche *influencer*, dovrebbero condividere percorsi virtuosi di formazione e approfondimento, definendo modalità e linguaggi della comunicazione scientifica. Solo attraverso questa comunione di intenti la conoscenza e la corretta interpretazione delle evidenze scientifiche potrà guidare le decisioni di ogni singolo cittadino rispetto alla sua salute e quella della sua famiglia.

L'attenzione e la comprensione delle evidenze scientifiche dovrà, però, essere estesa anche alle realtà politiche e dei decisori, in particolare di coloro i quali debbono farsi carico di politiche sanitarie.

### È possibile una Evidence-Based Rehabilitation?

In una disciplina complessa, multidisciplinare e multiprofessionale come la Riabilitazione, così coerente con la complessità del paradigma bio-psico-sociale, risulta estremamente difficoltoso produrre evidenze. Basti pensare alla difficoltà nella realizzazione di un *trial* clinico randomizzato in un contesto riabilitativo, in cui vengono prescritti numerosi interventi concomitanti con molteplici possibili interazioni e condizionamenti. Inoltre, l'eterogeneità dei quadri patologici trattati dai riabilitatori rende difficoltoso l'arruolamento di popolazioni sufficientemente numerose per garantire una soddisfacente numerosità campiona-

ria. Infine, è necessario ricordare la complessità nel proporre un reale trattamento placebo (si pensi, per esempio, alle terapie fisiche) o le implicazioni etiche nell'escludere un gruppo di pazienti da un trattamento riabilitativo potenzialmente efficace.

Non da ultimo dobbiamo ricordare la difficoltà nel riportare e sintetizzare dati non parametrici o variabili di *outcome* di tipo psicometrico. Per tutti questi motivi, la Riabilitazione ha sempre presentato numerose criticità (e opposizioni) all'impostazione di un approccio EBM. È quindi necessario definire dei criteri metodologici, fornire degli strumenti sia in termini epistemologici, sia statistici, offrire supporto a ricercatori e clinici nello strutturare adeguati protocolli di ricerca e proporre percorsi formativi su queste tematiche, ma anche su aspetti inerenti alla scrittura e alla pubblicazione dei risultati della ricerca clinica, alla divulgazione degli stessi (in sede congressuale, attraverso mezzi editoriali e sul *web*) e alla comunicazione (anche sulle principali piattaforme *social*) di contenuti basati sulle evidenze scientifiche.

I medici, i ricercatori e le Società scientifiche possono divenire produttori di evidenze sempre più solide, incentivandone la forza e la qualità grazie all'interazione e alla cooperazione tra gruppi di lavoro. Le competenze nei diversi ambiti, già presenti all'interno delle nostre Società scientifiche, dovrebbero essere rese disponibili per la strutturazione di studi sperimentali ben progettati, per la definizione di piani editoriali scientifici e divulgativi (sia verso *peer*, sia verso la popolazione generale) basati sulle evidenze ma, al contempo, accessibili e fruibili per tutti.

Riteniamo sia quindi necessario superare l'attuale approccio "competitivo" alla Ricerca, viziato e stimolato dagli indicatori bibliometrici e dalle attuali modalità di valutazione del merito (editoriale o accademico), in favore di una nuova modalità cooperativa di lavoro che possa, nella società dell'*open access* e degli *open data*, porre le giuste domande ai ricercatori, che potranno essere posti nelle migliori condizioni al fine di trovare, insieme, reali risposte a beneficio dei colleghi, dei decisori di politiche sanitarie, della società tutta e di ogni singolo paziente.