



Razionale

L'invecchiamento della popolazione e il conseguente progressivo incremento della prevalenza delle patologie croniche richiede un'attenta riflessione sul modo in cui le linee guida cliniche vengono sviluppate e applicate.

L'Italia è il Paese dell'Unione Europea con il maggior numero di persone anziane: i dati indicano che l'Indice di Vecchiaia (termine usato per descrivere il peso della popolazione anziana in una determinata popolazione) è nel nostro Paese il più alto. Un'età superiore ai 65 anni è inoltre caratterizzata da comorbidità, definita come la presenza concomitante di due o più patologie nello stesso soggetto. È stato valutato, infatti, che la maggioranza delle persone tra 65 e 79 anni presenta 4,9 malattie, mentre nei soggetti con più di 80 anni il numero delle patologie sale a 5,4.

La comorbidità è legata a una maggiore durata dell'ospedalizzazione, alla ri-ospedalizzazione dei pazienti a breve e lungo termine, alla comparsa di complicanze e alla scarsa qualità della vita del paziente anziano. Ottimizzare il trattamento per questa fascia di popolazione diventa dunque un'esigenza ad alta priorità. Inoltre è facile immaginare come tutti questi problemi si riflettano sul lavoro quotidiano di chi opera nell'ambito della Medicina Generale, quotidianamente a contatto con questi pazienti.

È altrettanto facile immaginare la complessità della terapia che questi pazienti si trovano a dover gestire con il loro Medico di Famiglia, unitamente alle dovute indicazioni sullo stile di vita da adottare e sulla più corretta alimentazione da seguire, senza un adeguato supporto da parte delle Linee Guida Cliniche.

In un interessante articolo pubblicato su The Journal of The American Medical Association (JAMA) gli Autori ipotizzano un caso pratico, realistico, di una signora di 79 anni affetta contemporaneamente da diabete mellito tipo 2, ipertensione arteriosa, osteoartrosi, osteoporosi e BPCO. L'esame del caso fornisce lo spunto per delineare un'attenta analisi dell'applicabilità delle linee guida a un paziente anziano con polipatologia.

I dati che ne emergono evidenziano in modo chiaro la dicotomia esistente tra la teoria delle linee guida e la pratica della clinica corrente: quest'ultima dovrebbe trovare in esse gli strumenti per la gestione quotidiana delle malattie; invece, spesso, le linee guida fanno riferimento a studi clinici effettuati in maniera randomizzata e controllata (RCTs) e che sono dunque caratterizzati dal fatto di escludere, di fatto, i pazienti con patologie concomitanti fornendo in definitiva solo risultati "medi", con evidenti difficoltà di estrapolazione e applicazione nella clinica pratica.

Si rende quindi necessario una profonda analisi del problema che, partendo dalla Medicina Generale, coinvolga anche altri attori del mondo sanitario, con l'obiettivo di dare una risposta concretamente operativa ai bisogni del cosiddetto paziente reale.

Crediti ECM 6,5 - Il Convegno è accreditato per le seguenti professioni:
Medici, Farmacisti, Infermieri, Biologi, Dietisti, Veterinari.