

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it

Lettere al direttore

 Quotidiano on line
 di informazione sanitaria
 Giovedì 03 OTTOBRE 2019



Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

Cerca

ASSI-CURIAMO LA SANITA' E I SANITARI

 Verso il 14° Forum Risk Management 2019
 Firenze - 26-29 novembre


segui quotidianosanità.it


 Tweet
  Condividi
  Condividi 0
  stampa

Prevenzione sì, ma mirata e monitorata



03 OTT - Gentile Direttore, si è avviata anche quest'anno, dal 1 al 31 Ottobre, la campagna "[La prevenzione viaggia in treno](#)", promossa da FS Italia, IncontraDonna Onlus, Farmindustria, Fondazione per la Medicina Personalizzata. Un'iniziativa che consiste non solo nella informazione sui corretti stili di vita e sulle patologie oncologiche, ma anche in visite specialistiche ed esami strumentali (ecografia).

Gli intendimenti sono meritori e i risultati - spero - efficaci al fine di ridurre l'insorgenza di tumori o diagnosticarli precocemente, qualora tale diagnosi incida, ovviamente, sull'evoluzione della malattia o, come si dice nei testi, sulla "storia naturale della patologia".

Sarebbe anche auspicabile che nelle sedi opportune, e in primo luogo nel Ministero della Salute, che patrocinata tale iniziativa, si avviasse una riflessione approfondita in merito al tema "Prevenzione". "Prevenire è meglio che curare" è una verità ovvia, che rischia di risultare un po' banale e rituale, come affermare: "Meglio sani e benestanti che poveri e malati".



**I nuovi rivoluzionari
apparecchi acustici che
stanno spopolando in Italia**

Anche la prevenzione, e le iniziative, molteplici, che si attuano, in particolare con il patrocinio pubblico (penso non solo al Ministero, ma a Regioni, Comuni etc.), dovrebbero essere valutate sotto il profilo della efficienza, della efficacia, della equità. Si tratta di parametri che sono ormai accolti e proclamati nella messa a punto di strategie sanitarie (ma spesso disattesi) mentre quando una iniziativa - e non mi riferisco nello specifico a questa campagna sui treni - si svolge sotto il titolo o il "cappello" della prevenzione, non vengono in alcun modo presi in considerazione.

Alcuni anni fa un amico epidemiologo svizzero, **Gianfranco Domenighetti**, aveva calcolato che in un anno vi erano state 435 giornate dedicate a una iniziativa per la prevenzione di una specifica malattia o di un

qualche fattore di rischio.

Anche recentemente sono stato invitato a un Festival della Salute, patrocinato dalla Regione Toscana, e anche in tale sede era un fiorire di visite specialistiche e accertamenti per - ovviamente - la prevenzione: glaucoma, patologie cardiocircolatorie etc.

Ora i tre parametri che richiamavo: efficienza, efficacia ed equità mi sembrano assolutamente rilevanti e cogenti proprio nella selezione e messa a punto di strategie preventive. Ci si orienta infatti su persone ipoteticamente sane, che non si sono rivolte al proprio medico per un sintomo o per un consiglio, nell'ambito quindi di una relazione che potrebbe necessitare - eventualmente - di alcuni approfondimenti anche a fini "rassicurativi" e per mantenere un rapporto fiduciario.

Ogni accertamento che proponiamo nell'ambito di una campagna di prevenzione, anche se di per se privo di rischi (ecografia, visita specialistica) in realtà ha vari possibili effetti negativi che devono essere ampiamente controbilanciati da quelli positivi: sovradiagnosi, sovra-medicalizzazione (Disease Mongering), ansie indotte, rassicurazioni inadeguate sullo stato di salute, etc.

In termini di efficienza su queste campagne sappiamo poco o nulla. Sarebbe ad esempio interessante, poiché l'iniziativa da cui ho preso spunto si realizza ormai da qualche anno, sapere quante donne si sono sottoposte a visita specialistica ed ecografia (ad entrambe)? Che caratteristiche avevano (età, scolarità)? Per quale motivo dovevano fare tale accertamento e quindi hanno approfittato di tale offerta (erano state consigliate dal proprio medico)? Avevano fatto già tali accertamenti? Si erano sottoposte a screening periodico rientrando nell'età prevista o non erano state invitate dal servizio pubblico etc. etc.?

Si tratterebbe (ma forse tali dati sono stati raccolti e sono disponibili) di un questionario che in 5 minuti la




Forum Risk Management
obiettivo sanità & salute

ISCRIVITI ONLINE

26-29 NOVEMBRE 2019
FIRENZE | FORTEZZA DA BASSO

www.forumriskmanagement.it

 #ForumRisk14

 newsletter

[ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER](#)

 Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di
 Quotidiano Sanità.



adesso basta
www.fimmg.org

Campagna itinerante
promossa da Fimmg
per sottolineare l'importanza
del medico di medicina generale

Tutti i giorni novità
SEGUI IL TOUR


 gli speciali
 

**Nota aggiornamento
Def 2019. Tutti i
documenti**

tutti gli speciali

i Più Letti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Medicina Generale. Per il corso riservato agli idonei 666 posti. Pronto il riparto tra le Regioni. Test prorogato al 22 gennaio 2020

persona, in attesa della visita ed ecografia, può facilmente compilare nel suo posto riservato nel treno e che permetterebbe così di ottenere una qualche informazione sulla attività realizzata e su coloro che hanno usufruito di tali opportunità.

La efficacia della attività di prevenzione non sempre è rilevabile. Campagne di educazione sanitaria, messaggi promozionali, testimonianze di opinion leader possono forse risultare inefficaci singolarmente valutati ma, nel più lungo periodo, possono orientare l'opinione pubblica, i mass media e conseguentemente i comportamenti. Tuttavia un qualche monitoraggio, anche solo in termini di efficacia comunicativa, dovrebbe essere effettuato.

Per altre azioni da mettere in atto sono invece disponibili risultati ampiamente documentati e analizzati nella letteratura internazionale, sia con esiti positivi che negativi.

Non esistono convincenti evidenze per supportare l'utilizzo dei check-up generici nell'ambito delle cure primarie, come ha nuovamente documentato il Centre for Evidence-Based Medicine di Oxford e segnalato la Fondazione GIMBE ([Quotidiano Sanità del 24 settembre 2019](#)). A maggior ragione non è utile proporli nel loro complesso o in forme surrogate alle persone che passeggiano nella piazza del paese o nell'ambito di iniziative varie.

Si conoscono invece molteplici attività di prevenzione efficaci, quali gli screening oncologici messi a punto dal Programma nazionale screening del Ministero della Salute, sia attraverso politiche pubbliche. Ad esempio le politiche fiscali che incrementano i costi di alcolici, tabacco, bevande e prodotti ricchi di zucchero hanno un effetto positivo sulle abitudini e conseguentemente sulla salute della popolazione.

Alla tassazione delle bevande zuccherate ha dedicato recentemente (14 maggio 2019) un editoriale il Jama-Journal of American Medical Association: [Sugar-Sweetened Beverage Taxes Emerging Evidence on a New Public Health Policy](#). In questi giorni invece ogni ipotesi di iniziative per contenere l'epidemia di obesità nei giovani (e in futuro di diabete), una proposta non solo seria, ma urgente, viene definita con superficiale e inutile sarcasmo: "tassa sulle merendine", abbandonando così ogni seria riflessione e ipotesi di utilizzo di tale strumento di orientamento delle abitudini.

Si tratta, non solo, di un elemento di giustizia, ma anche di efficacia nelle politiche di sanità pubblica. L'incentivazione a comportamenti appropriati attraverso politiche fiscali su alcuni prodotti – una spinta gentile, come è stata definita dagli economisti - risulta particolarmente efficace proprio nelle fasce di popolazione a minor reddito e, generalmente, a maggior rischio.

Per quanto concerne i programmi di screening sui tumori, quelli promossi nel nostro paese sono un esempio non solo di efficacia, ma anche di equità. L'ultimo [Rapporto dell'Osservatorio nazionale screening](#) evidenzia che la partecipazione dei soggetti con titolo di studio Basso (nessuno o elementare) e titolo di studio Alto (laurea) è sostanzialmente identica nei tre tipi di screening. Mammografia: Alto = 52%, Basso = 52%; T. cervicale: Alto = 41%, Basso = 42%; Colon retto: Alto = 37%, Basso = 34%. Nelle iniziative di presentazione spontanea o offerta in manifestazioni etc., la partecipazione di chi ha un titolo di studio basso è invece, in tutti e tre gli screening, meno della metà di quella delle classi sociali più istruite (e più agiate).

Immagino che una offerta di visita ed ecografia rivolta a chi prende il treno, specie Freccia Rossa o Argento, per tragitti medio lunghi, nel mese di Ottobre, non riesca a incidere sulla popolazione che maggiormente necessita di essere contattata e avviata ad attività di prevenzione. Pertanto ben venga tale iniziativa, anche per la visibilità e il conseguente messaggio sull'opinione pubblica, sperando tuttavia che il Ministero competente sia in grado di mettere in atto ed implementare politiche adeguate di prevenzione, sotto il profilo di efficienza, efficacia ed equità.

Marco Geddes da Filicaia

03 ottobre 2019

© Riproduzione riservata

Commenti: 0

Ordina per **Novità** ↕

Aggiungi un commento...

 Plug-in Commenti di Facebook

Altri articoli in *Lettere al direttore*



[Le disuguaglianze per la salute agli Stati Generali dei medici](#)



[Il medico "empatico"](#)



[Data Health, il nuovo oro che va estratto, raffinato e lavorato](#)



[Politici e amministratori troppo spesso distanti dalla realtà](#)



[Suicidio assistito. Ma veramente i medici vogliono delegare tutto a un funzionario amministrativo?](#)



[Suicidio assistito. Se la Fiomceco resta indietro](#)

- 2 L'ipocrisia del sistema Ecm e delle polizze assicurative
- 3 Ecm e Legge Gelli: tutto da rifare?
- 4 Violenza contro operatori sanitari. Il Senato approva il ddl: carcere fino a 16 anni per gli aggressori. Il testo passa ora alla Camera
- 5 Patto per la Salute. Confermato aumento di 3,5 mld per il prossimo biennio, via il superticket, tetti di spesa flessibili per il personale e commissariamento solo per Regioni in grave difficoltà. Le nuove proposte del Ministero
- 6 Inibitori di pompa protonica. Se presi a lungo possono essere pericolosi. Ecco perché
- 7 Legge Gelli. Ecm e Assicurazioni, tra grida di allarme e inesattezze
- 8 "Medici in pensione a 70 anni? Una proposta sciagurata. Si ad assunzione specializzandi. Ma per curare Ssn servono almeno 10 mld in tre anni e uno stop al regionalismo". Intervista al segretario Anaao-Assomed Carlo Palermo
- 9 Sicurezza sul lavoro. Ecco il ddl del Ministro Speranza
- 10 Psicologi. Dall'Enpap borse di studio per oltre 400 mila euro