

GIMBE: Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze



www.gimbe.org

È il sito del GIMBE, il Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze. Si tratta di un ente non commerciale, fondato nel 1996, che opera in diverse aree d'attività, offrendo servizi di consulenza e formazione in diversi settori dell'evidence-based medicine (EBM), evidence-based health care e clinical governance. L'obiettivo del suo sito è quello di diffondere in Italia la EBM. Realizzato nel 1998, il sito aderisce ai principi dell'HON-CODE. Uno spazio è dedicato alla presentazione di corsi, workshop ed eventi organizzati dall'ente. Una sezione, più didattica, è dedicata alla conoscenza della EBM: definizione, storia, limiti, strumenti e competenze. Un'altra descrive cosa vuol dire praticare l'EBM, dalla ricerca alla pratica clinica: formulazione di un quesito clinico, ricerca delle evidenze, interpretazione critica delle evidenze, applicazione delle evidenze al paziente individuale. Ampio spazio è poi dedicato alla segnalazione di diverse risorse: articoli, riviste, libri, siti. La sezione dedicata ai link segnala diversi indirizzi, suddivisi per categoria: linee-guida, tutorial, riviste, newsletter, ecc. Gli operatori sanitari (medici, biologi, farmacisti, dirigenti sanitari, bibliotecari, personale parasanitario, ecc.) interessati alla conoscenza della EBM e delle sue applicazioni nella propria attività professionale, che volessero affidarsi all'ente, possono farlo compilando la scheda di adesione pubblicata sul sito. *Autori e fonti dei contenuti:* indicati. I contenuti

sono accompagnati dai riferimenti bibliografici (spesso con link diretti alle fonti) e dalla e-mail dell'editor.

"Proprietà" del sito: il copyright del sito è a nome del GIMBE.

Data di aggiornamento dei contenuti: indicata.

Fonti di finanziamento: nelle sue pagine è espressamente dichiarato che il sito non riceve alcuna sponsorizzazione da enti pubblici o privati.

Pubblicità: il sito dichiara di non ricevere sponsorizzazioni da enti pubblici o privati. Nelle pagine relative a eventi organizzati in partnership con altre associazioni o società scientifiche sono presenti banner o link ai siti delle suddette organizzazioni.

Conflitti d'interesse: dichiarati quelli eventuali.

Simona Bertoglio

Partecipasalute

Tratto da:

www.partecipasalute.it/rubrica-5/buonsito-048.php

1ª Conferenza Nazionale GIMBE

Il 9 febbraio scorso si è tenuta a Bologna la 1ª Conferenza Nazionale del Gruppo Italiano per la Medicina basata sulle Evidenze (GIMBE), in coincidenza del 10° anniversario della nascita di questo gruppo.

Il Gimbe è nato a Palermo nel 1996, sotto la guida di Nino Cartabellotta, e da allora ha contribuito a diffondere in Italia la pratica della evidence-based medicine (EBM) e della clinical governance, sia con iniziative editoriali, sia con la produzione di numerosi convegni, corsi e progetti di formazione.

Dal 2005 si è poi costituito a Bologna il Centro Studi GIMBE, dotato tra l'altro di una ricca biblioteca metodologica (EBHC International Library), con un sistema di ricerca ad albero (Thesaurus), accessibile a tutti gli operatori sanitari, perché il GIMBE ritiene che la condivisione delle informazioni sia un bene di formidabile efficacia ed è pertanto un dovere

etico facilitare lo scambio e la condivisione. Nell'introduzione il dottor Cartabellotta ha illustrato le caratteristiche del Centro Studi e ribadito gli obiettivi storici del GIMBE, che oramai tende alla diffusione della evidence-based practice (EBP), estesa cioè a tutti gli operatori sanitari e non più solo ai medici (EBM). Ma sempre e comunque centrata sul paziente, per cui necessita anche della acquisizione delle competenze comunicativo-relazionali medico-paziente nei diversi contesti operativi.

Ha quindi parlato il prof. Glazsiou (capo del Dipartimento di Cure Primarie del Centro per la Evidence Based Practice della Università di Oxford, autore tra l'altro di una Revisione Cochrane sul trattamento della Faringite). L'argomento della lecture era "l'epidemiologia dell'ignoranza", di cui Glazsiou ha illustrato la prevalenza in aumento, indicandone la causa nella eccessiva produzione di letteratura scientifica di scarsa qualità: solo lo 0,5% degli oltre 500.000 articoli indicizzati ogni anno su Biomed è valido e rilevante ad una accurata valutazione critica EBM. Troppa informazione equivale a nessuna informazione. Qual è quindi la prevenzione: valutare criticamente le conoscenze, attraverso il filtro della EBM, aggiornarsi sui dati rilevanti per la propria pratica clinica, nel momento in cui serve, per modificare efficacemente il proprio comportamento. E la terapia? È la parte più difficile e dispendiosa, non ci sono ricette magiche: formazione interattiva, audit e feedback, sistemi di rinforzo e di verifica, come la Cochrane collaboration.

Successivamente il prof. Khan ha illustrato la "effectiveness della evidence-based practice nella formazione continua, pre-laurea e post-laurea". Autore di una revisione sistematica sulla efficacia della formazione post-laurea, Khan è partito dalla teoria classica dell'insegnamento agli adulti, per arrivare ad illustrare la ridotta efficacia della formazione post-laurea già descritta in letteratura. Quindi ha presentato gli strumenti formativi in uso presso l'Università di Birmingham dove insegna, studiati per superare questo problema: ricerca in EBM, insegnare

come si insegna l'EBM, Journal Club tradizionale ed EBM, Evidence Based Ward Round, per introdurre gli insegnamenti EBM nella pratica clinica, con adeguati indicatori di efficacia.

Alla dott.ssa Hadley, collaboratrice del prof. Kahn, è poi toccato il compito di presentare il progetto Leonardo da Vinci (www.upskills.co.uk). Un progetto europeo, cui partecipano 9 paesi, tra i quali l'Italia, nato nel novembre 2005 con lo scopo principale di migliorare la comunicazione e lo scambio di risorse tra i vari settori sanitari europei, attraverso l'insegnamento della EBM (o meglio della EBP, visto che è diretto non soltanto a medici, ma a tutti gli operatori sanitari). Il percorso previsto: valutare dapprima i metodi di insegnamento della EBM in ogni paese europeo, realizzando una specie di mappa. Sviluppare, quindi, un core curriculum da adattare a ciascun paese europeo partecipante e infine pilotare (valutare e accreditare) i corsi di EBM in tutti i paesi partecipanti, per fornire successivamente fondi per la disseminazione dei corsi sviluppati (www.ebm-unity.org).

Nel primo pomeriggio la prof. Burls, del Dipartimento di Epidemiologia e Sanità Pubblica della Università di Birmingham, ha tenuto una lecture su "l'uso delle prove di efficacia per indirizzare le decisioni dei servizi di sanità pubblica in materia di politica sanitaria", nella quale ha minuziosamente illustrato con fredda ironia inglese quali e quanti sistemi sono in grado di usare le industrie farmaceutiche, sfruttando a loro favore gli strumenti della EBM, così da poter condizionare le scelte di politica sanitaria (paragoni inefficaci, elenco delle sole prove favorevoli, ecc.). La Burns arriva al punto di sostenere che non c'è più possibilità di una valutazione veramente indipendente delle prove di efficacia nel sistema sanitario inglese, perché gli unici soggetti che propongono studi al NICE (Centro per le Linee Guida Inglese) sono le industrie farmaceutiche.

Sono stati presentati anche i risultati dei numerosi corsi EBM realizzati dal GIMBE in diverse realtà sanitarie italiane, sia aziendali sia ospedaliere, come corollario alle lecture ed

esempio di applicazione alla pratica clinica della teoria EBM. Ne è risultata una serie di esperienze tanto variegata, quanto interessanti, tra le quali quella di una cooperativa di medici e di pediatri di famiglia del Lazio (Medi.Ter) che hanno svolto, in collaborazione con le ASL RM/D ed RM/E, attività formativa sulla EBM, accreditata ECM, e un servizio continuato sul territorio di assistenza ambulatoriale e domiciliare con il controllo della spesa (case manager e responsabili del disease management), applicando in pratica la clinical governance nell'assistenza domiciliare e sul territorio.

La giornata si è chiusa con un'ampia tavola rotonda sulla "clinical governance nelle aziende sanitarie", intesa come una strategia tramite la quale le organizzazioni sanitarie si rendono responsabili del miglioramento continuo della qualità dei servizi e del raggiungimento-mantenimento di elevati standard assistenziali, favorendo la creazione di un ambiente adeguato alla realizzazione della eccellenza professionale.

Laura Reali

Pediatra di famiglia, Roma

laurareali@laurareali.it

*Contributo scritto per Quaderni acp
e Ricerca & Pratica*

Un ambulatorio pediatrico nei vicoli del centro storico di Genova, un gruppo di volontari e i bambini, figli di immigrati, spesso "clandestini per nascita": sono i protagonisti delle storie raccontate in questo libro...



Pediatri di strada **Paolo Cornaglia Ferraris**

104 pagine, 10 euro

Perché il sapere medico è scientifico, ma anche emotivo: vuol dire farsi carico, credere, condividere, sperare, temere, contenere,

desiderare, gioire. Ma la medicina basata sulle evidenze incoraggia l'intelligenza razionale a scapito di quella emotiva. Recuperare e insegnare una medicina che rivaluti l'intelligenza delle emozioni rappresenterà un progresso rilevante della medicina moderna.