



Competenza dei medici in campo bioetico

All'Editor:

Carrese e Sugarman, nel loro interessante articolo pubblicato in un recente numero di *CHEST* (dicembre 2006)¹ hanno concluso che "la competenza in campo bioetico è essenziale per una corretta pratica della medicina", ma hanno anche evidenziato la scarsa conoscenza di questo aspetto tra i medici e i medici in formazione.

I dati e la prospettiva che essi hanno offerto originano però quasi esclusivamente dal contesto culturale nord-americano. Ma com'è invece affrontato questo tema in Europa? La European Society of Intensive Care Medicine, ad esempio, ha inserito conoscenza e competenza circa gli aspetti etici della medicina intensiva tra gli elementi essenziali del curriculum dei medici in formazione.² La pratica, tuttavia, non è ancora in linea con queste raccomandazioni in tutti i Paesi.

Due fatti, ad esempio, possono aiutare a fotografare l'attuale situazione in Italia. In primo luogo, i dati (non inseriti nella pubblicazione del 2003³) di uno studio italiano sugli orientamenti dei medici rianimatori sulle scelte di fine vita mostrano che l'88% di essi riferisce interesse per gli aspetti etici della medicina intensiva ma che solo il 12% ha avuto una formazione specifica in campo bioetico (e solo il 7% è interessato a realizzarla in futuro), il 7% legge abitualmente articoli o testi su argomenti bioetici (mentre il 60% lo fa invece solo occasionalmente) e il 17% segue convegni o dibattiti in materia (e solo il 13% è interessato a farlo in futuro). In secondo luogo, nel nuovo curriculum formativo per gli specializzandi in medicina intensiva che è stato delineato da una riforma del 2005,⁴ gli aspetti etici hanno un ruolo solo estremamente marginale.

Anche in Italia, dunque, la competenza dei medici in campo bioetico non è un elemento scontato, poiché il livello relativo alla formazione e all'aggiornamento dei medici rianimatori sugli aspetti etici sembra essere ancora lontano sia dagli standard comunemente proposti,^{2,5} sia dall'idea di bioetica come elemento essenziale della buona pratica clinica.¹ C'è quindi ancora molto da fare per quanto riguarda la formazione in ambito etico e il nuovo curriculum per i medici rianimatori¹ sembra, purtroppo, aver perso l'occasione per colmare questa lacuna.

Alberto Giannini, MD

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Fondazione
Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena,
Milano, Italia

(*CHEST Edizione Italiana* 2007; 3:70)

L'autore ha dichiarato all'ACCP che non esiste conflitto di interesse significativo con aziende/organizzazioni i cui prodotti o servizi vengono citati nell'articolo.

La riproduzione di questo articolo è vietata in assenza di autorizzazione scritta dell'American College of Chest Physicians (www.chestjournal.org/misc/reprints.shtml).

BIBLIOGRAFIA

- 1 Carrese JA, Sugarman J. The inescapable relevance of bioethics for the practicing clinician. *Chest* 2006; 130:1864-1872
- 2 European Society of Intensive Care Medicine. Guidelines for training in intensive care medicine. *Intensive Care Med* 1994; 20:80-81
- 3 Giannini A, Pessina A, Tacchi EM. End-of-life decisions in intensive care units: attitudes of physicians in an Italian urban setting. *Intensive Care Med* 2003; 29:1902-1910
- 4 Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. Riassetto scuole di specializzazione di area sanitaria; decreto ministeriale 1 Agosto 2005, *Gazzetta Ufficiale* 5 Novembre 2005, No. 258, supplemento ordinario No. 176; 5-8
- 5 Singer PA, Pellegrino ED, Siegler M. Clinical ethics revisited. *BMC Med Ethics* 2001; 2:E1

Risposta

All'Editor:

Ringraziamo il Dr. Giannini per aver sottolineato come la formazione in bioetica in relazione alla pratica clinica sia una questione d'importanza internazionale. Nella sua lettera Giannini evidenzia la discrepanza tra quanto la Società Europea di Terapia Intensiva richiede in termini di formazione bioetica e quanto in realtà sta avvenendo in Italia riguardo al nuovo curriculum per gli specializzandi in medicina intensiva. Egli, inoltre, evidenzia in modo interessante che la grande maggioranza dei medici rianimatori di uno studio italiano (88%) "hanno manifestato interesse per gli aspetti etici della medicina intensiva", mentre soltanto una piccola percentuale (12%) ha avuto una formazione in bioetica. Una percentuale ancora più ridotta di rianimatori (7%) ha manifestato interesse nel ricevere una formazione in bioetica in futuro. Per quanto riguarda gli sforzi per compiere progressi nella formazione in quest'area, sarà importante comprendere il divario tra l'"interesse manifestato" per la bioetica dai medici, che è elevato, e il loro interesse a ricevere una maggior preparazione in questo campo, che è basso. Inoltre, comprendere esattamente perché sia ridotto l'interesse in una formazione supplementare sarà vitale per qualsiasi tentativo di coinvolgere e motivare le persone che devono imparare.

Per quanto riguarda l'affermazione di Giannini secondo cui i dati e la prospettiva che presentiamo (circa i deficit relativi a conoscenza e pratica della bioetica) sono quasi esclusivamente limitati al contesto culturale del Nord America, conveniamo che la prova empirica che citiamo deriva soprattutto da studi condotti

Corrispondenza: Alberto Giannini, MD, Pediatric Intensive Care Unit, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, Fondazione Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena, Via della Commenda 9, 20122 Milano, Italia; e-mail: a.giannini@policlinico.mi.it

(*CHEST* 2007; 131:1612-1613)

in Nord America. Tuttavia, la nostra voce bibliografica numero 5 è pubblicata in *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*,¹ rivista ufficiale della *Società Scandinava di Anestesiologia e Medicina Intensiva*. Uno dei coautori di questo articolo lavora in un ospedale svizzero e uno degli studi citati in questo articolo, pubblicato su *Lancet*,² è stato condotto nel Regno Unito da autori che lavorano in un ospedale di Londra. Inoltre, noi dedichiamo un'intera sezione del nostro articolo all'importanza di apprezzare e di prestare grande attenzione alla diversità culturale quando si affrontano temi di bioetica in medicina clinica, e identifichiamo questo come un obiettivo fondamentale della formazione etica nella

Gli autori dichiarano assenza di conflitto di interesse.

La riproduzione di questo articolo è vietata in assenza di autorizzazione scritta dell'American College of Chest Physicians (www.chestjournal.org/misc/reprints.shtml).

Corrispondenza: Joseph A. Carrese, MD, MPH, John Hopkins University, Division of General Internal Medicine, 5200 Eastern Ave, Mason F. Lord Building, Center Tower, Suite 2300, Baltimore, MD 21224; e-mail: jcarrese@jhmi.edu

(CHEST 2007; 131:1612-1613)

Tabella 2 del nostro articolo. L'importanza della bioetica nella pratica clinica si estende sicuramente all'intera comunità e noi ringraziamo il Dr. Giannini per aver dato risalto a questo aspetto.

Joseph A. Carrese, MD, MPH
Jeremy Sugarman, MD, MPH, MA
Johns Hopkins University
Baltimore, MD

(CHEST Edizione Italiana 2007; 3:70-71)

BIBLIOGRAFIA

- 1 Manser T, Staender S. Aftermath of an adverse event: supporting health care professionals to meet patient expectations through open disclosure. *Acta Anaesthesiol Scand* 2005; 49:728-734
- 2 Vincent C, Young M, Phillips A. Why do people sue doctors? A study of patients and relatives taking legal action. *Lancet* 1994; 343:1609-1613