

Clinical Governance in Pneumology, riflessioni su una nuova medicina

di Riccardo Pellegrino

Per chi si occupa di medicina, visita ammalati ogni giorno e talora si dedica anche alla ricerca scientifica, entrare nel mondo dell'Evidence Based Medicine (EBM) può mettere in crisi in qualche modo pensiero e operato. È come se tutto quello che uno aveva sempre fatto e continua a fare non fosse più rigoroso, scientifico e professionale come invece pensava. Esperienza dice che tutti i cambiamenti nascono dalla crisi di identità e paura che ogni umano sente quando il nuovo si avvicina all'orizzonte. Dunque, ragioniamo partendo dal passato. Laureati molti di noi da più di qualche decade, ci siamo dedicati con amore e coscienza alla nostra professione tentando di mantenerla al pari con i tempi. Come? Qualcuno ha continuato a studiare i nuovi libri di medicina man mano che uscivano sul mercato, altri hanno costantemente partecipato a congressi e meeting, altri si sono dedicati alla ricerca nella speranza (proprio vana?) che questa li mantenesse culturalmente sulla cresta dell'onda, altri sono stati addirittura in paesi extraeuropei per periodi di studio e ricerca più o meno lunghi. Tutti, o quasi tutti, con lo spirito ardente di mantenere alta la bandiera... professionale. Tutto ciò fino a quando l'EBM non ha tentato di insinuare il dubbio, forse nei più deboli del gruppo, che l'aggiornamento continuo era in qualche modo di gran lunga migliorabile utilizzando Internet. Si sa che quando una cosa nuova gira, prima o poi qualche pollo ci casca. Cosa segue è poi la curiosità del resto dei penuti che vanno a vedere se il becchime è

migliore di quello di prima, rischiando il certo per l'incerto. È in questa fase della storia che abbiamo partecipato al corso sull'EBM un anno fa e sul "Clinical Governance" (CG) in Pneumology quest'anno a Ferrara.

Magistralmente diretti da Nino Cartabellotta e Alfredo Potena fondatori del GIMBE (Gruppo Italiano per la Medicina Basata sull'Evidenza) e sotto la costante ed attenta osservazione di Antonio Schiavulli, abbiamo percorso i primi passi in quest'arte forse un po' snobbata da coloro che hanno in mano la scienza più di noi. L'EBM ci ha insegnato a lavorare "in proprio" utilizzando gli strumenti elettronici oggi parte integrante delle nostre conoscenze. Chi sapeva che per ricercare letteratura aggiornata e nel modo più veloce e sistematico possibile basta avere computer, connessione di rete, tastiera e chiavi d'accesso varie per interrogare lo scibile umano sparso sulle migliaia di riviste che talora si sa nemmeno che esistano? Chi sapeva come consultare Medline con termini [MESH], Cochrane Library e varie Banche Dati con disinvoltura quasi innata? Sono bastate la maestria di Zio Nino e qualche ora di pratica per aprire porte sconosciute su orizzonti inaspettati. Con grande sorpresa quest'anno abbiamo invece saputo che l'EBM non basta più



nella nostra pratica quotidiana. C'è la CG che ci invita a uscire dal nostro personale per dare un nuovo contributo alla struttura esterna proponendo standard di alta qualità medica con rigorosi sistemi di controllo e monitoraggio. Dunque, oltre alla possibilità di aggiornarci in modo sistematico e migliore possibile, abbiamo anche la possibilità di entrare nell'organizzazione del sistema sanitario coprendo con le nostre proposte il "gap" tra clinici e manager. La medicina, si sa, non è solo funzione della bravura o preparazione del singolo medico (innegabile assioma), ma anche dell'organizzazione ottimale della nostra attività all'interno dell'Azienda e sempre a favore dell'utente e con le risorse disponibili. In questo contesto, la CG ci invita a preparare percorsi assistenziali basati sulla migliore evidenza scientifica attuale come pure sulle linee guida nazionali ed internazionali. Ma queste devono essere scelte, studiate ed adattate attentamente prima della loro applicazione nei vari contesti locali. Come? Con l'EBM che ci offre gli strumenti corretti per questo lavoro. Vista sotto un altro punto di vista, ciò suona come un'occasione unica che abbiamo oggi noi medici per promuovere una nuova medicina basata sull'evidenza nei nostri reparti, dipartimenti, azienda o territorio. O forse vogliamo aspettare che siano politici e burocratici a dirci che cosa, come e quando fare queste cose? Giocare d'anticipo è sempre una mossa vincente!