

OSAS (Obstructive Sleep Apnea Syndrome): multidisciplinarietà e costi

Edoardo Bernkopf

Secondo Adam Smith, padre del liberismo economico “l’ambizione individuale serve al bene comune”, e di conseguenza in un lavoro cui attendono più persone, non necessariamente in concordia, “il risultato migliore si ottiene quando ogni componente del gruppo fa ciò che è meglio per sé”.

Questa filosofia viene contraddetta dalla più recente “Teoria dei giochi”, la cui nascita può essere fatta coincidere con l’uscita del libro “Theory of Games and Economic Behavior” di Oskar Morgenstern e John von Neumann nel 1944, e soprattutto dall’evoluzione di questa elaborata da John Nash e detta delle “Dinamiche Dominanti”.

Nella prima vengono matematizzati i comportamenti umani di due contendenti che competono per la vincita o la spartizione di una determinata risorsa. Successivamente John Nash ha esteso la Teoria dei Giochi a situazioni che comportano la partecipazione di più “giocatori”, specie nei casi di “giochi non cooperativi”, giungendo, in netto contrasto con Adam Smith, alla conclusione che “il risultato migliore si ottiene quando ogni componente del gruppo fa ciò che è meglio per sé e per il gruppo”.

Quando ogni giocatore, una volta osservate le scelte degli altri giocatori, ha interesse a confermare la propria scelta, e per contro, nessun giocatore ha interesse ad essere l’unico a cambiare, si raggiunge l’“Equilibrio di Nash” fra così dette “Dinamiche Dominanti”. Le applicazioni e le interazioni della teoria sono molteplici: dal campo economico e finanziario a quello strategico-militare, dalla politica alla sociologia, dalla psicologia all’informatica, dalla biologia allo sport. Nel campo medico (poco toccato da queste teorie) il passaggio dalla gestione



John Forbes Nash Jr., vincitore nel 1990 del premio Nobel per l’economia per i suoi studi sulle “Dinamiche Dominanti”, noto anche al grande pubblico grazie al film “A beautiful mind”, che narra la sua storia con Russel Crowe nella parte del protagonista.

monospecialistica a quella multidisciplinare di una determinata patologia potrebbe rispondere all’analisi secondo la teoria delle Dinamiche Dominanti.

La terapia dell’ OSAS (Sindrome delle Apnee nel Sonno) è stata per molto tempo di competenza pressoché esclusiva dell’Otorinolaringoiatria in campo pediatrico, e della Pneumologia nell’adulto . In ossequio ad Adam Smith, gli ORL con i loro progressi nelle tecniche chirurgiche e gli Pneumologi, con la corretta applicazione di apparecchi respiratori a pressione continua (CPAP) sempre più perfezionati, hanno certamente contribuito all’aumento di livello della salute della popolazione. La gestione monospecialistica, peraltro, può rischiare di esasperare le indicazioni di un trattamento in quanto possono venir trascurate altre ipotesi terapeutiche alternative, potenzialmente vantaggiose, ma appartenenti ad ambiti specialistici diversi da quelli storicamente interessati: nel campo dell’OSAS sono con il tempo emerse le competenze dei Chirurghi

Maxillo Facciali, dei Dentisti, dei Roncochirurghi dell'adulto, dei Cardiologi. Applicando alle problematiche mediche la Teoria dei Giochi è però necessario inserire fra i Medici "Giocatori" un elemento peculiare e originale, vale a dire il Paziente, che nel sistema non costituisce una semplice preda per lo specialista che lo tratta, ma è anch'egli un protagonista, auspicabilmente il principale, che ricerca anzitutto la soluzione al suo problema.

La gestione multidisciplinare pone lo stesso caso all'attenzione di più specialisti chiamati ad esprimere ciascuno la propria visione del problema, e porta alla definizione di Linee Guida elaborate grazie al contributo scientifico di tutte le Categorie interessate. Ciò dovrebbe tendenzialmente portare al raggiungimento di un "Equilibrio di Nash" fra specialisti concordi nel rispettare, ma a propria volta nel veder rispettati, i ruoli e gli interessi di tutti, in primo luogo del paziente, e giungere alla scelta dell'opzione terapeutica caso per caso più adatta. L'equilibrio di Nash non si raggiunge solo nell'approccio diagnostico e terapeutico al caso clinico, ma anche nella ripartizione degli spazi scientifici, che le varie specialità reciprocamente tendono ad aprirsi, con tutti i vantaggi nella visibilità e nelle prospettive di carriera che ciò comporta. Esiste però anche un altro fattore tipico del campo medico, costituito dal "terzo pagante", non previsto nella Teoria dei Giochi, dove la vincita costituisce anche il compenso per il vincitore (o per i vincitori in una situazione di Equilibrio di Nash). Nel nostro Sistema Sanitario l'allargamento alla gestione multidisciplinare, se da un lato può raggiungere un Equilibrio di Nash (sempreché si giunga a chiare linee guida interdisciplinari che stabiliscano l'indicazione di una terapia versus le altre e non solo le indicazioni per così dire intraspecialistiche), dall'altro comporta inevitabilmente una dilatazione dei costi che saranno sopportati dalla collettività. L'allargamento multidisciplinare, se non ben organizzato, rischia di dilatare una domanda di servizi per lo più diagnostici alimentata paradossalmente dalla dilatazione dell'offerta. Ogni specialista, se chiamato a

consulto, non potrà che subordinare l'espressione del proprio parere al preliminare espletamento dell'iter diagnostico di propria abituale pertinenza, anche nei casi in cui nel confronto interdisciplinare si giungerà alla sua astensione terapeutica, in favore di un'opzione affidata ad altro specialista.

Inoltre, le indicazioni scientifiche che dovrebbero illuminare un corretto approccio clinico multidisciplinare provengono prevalentemente da realtà mediche ricche e scarsamente sensibili alla socialità, e vengono recepite da esponenti di Centri di Eccellenza ben inseriti nei circuiti scientifici internazionali, ma poco presenti a livello di assistenza territoriale di base. Una volta tradotti in Linee Guida Nazionali, però, nel nostro Paese vanno a responsabilizzare direttamente Colleghi che operano in un Sistema Sanitario prevalentemente assistenziale e quindi in gran parte non autofinanziato con il diretto o indiretto pagamento dei servizi da parte dell'utente, in gran parte inadeguato e soprattutto quantomai disomogeneo dal punto di vista territoriale.

Difficilmente il Sistema può reggere economicamente e professionalmente all'impatto in assenza di linee guida e schemi comportamentali nuovi, frutto di nuove originali elaborazioni "filosofiche" prima ancora che scientifiche o tecniche. Nell'individuare l'Odontoiatria potrebbe avere un ruolo molto importante, ma la sua classe dirigente, sia in campo scientifico che associativo, non è attualmente in grado di interpretarlo.