

## Choosing Wisely e Choosing Wisely Italy

Per contrastare il crescente sovrautilizzo di esami e trattamenti, la fondazione ABIM (American Board of Internal Medicine Foundation), con la collaborazione di Consumer Reports, organizzazione non profit e indipendente di consumatori, ha promosso nel 2012 negli USA l'iniziativa **Choosing Wisely** (CW) (1), invitando le società scientifiche ad individuare ognuna una lista di 5 test o trattamenti sanitari comunemente utilizzati nella propria specialità, il cui impiego debba essere messo in discussione da pazienti e clinici.

L'adesione delle società scientifiche USA è stata molto alta: dopo le prime 9 liste di test e trattamenti a rischio di inappropriatezza pubblicate ad aprile 2012, risultano complessivamente più di 80, al momento attuale, le società che hanno presentato una o più liste per un totale di più di 550 raccomandazioni.

Dato che la campagna CW era del tutto coerente con i principi di **Slow Medicine**, e considerato che anche in Italia esistono molte aree di sovrautilizzo di esami e trattamenti insieme ad altre di sottoutilizzo, subito dopo la nascita di CW negli Stati Uniti Slow Medicine ha lanciato in Italia, a fine 2012, il progetto **Fare di più non significa fare meglio - Choosing Wisely Italy** (2) (3). Ha pertanto rivolto l'invito alle società scientifiche e associazioni professionali italiane a individuare pratiche a rischio di inappropriatezza in Italia, che possano essere oggetto di dialogo nella relazione tra i professionisti e i pazienti e i cittadini.

Si tratta di pratiche che:

- sono effettuate molto comunemente in Italia;
- non apportano benefici significativi, secondo prove scientifiche di efficacia, alle principali categorie di pazienti ai quali vengono generalmente prescritte;
- possono esporre i pazienti al rischio di subire effetti dannosi.

Non è stato volutamente incluso tra i criteri di scelta quello dell'alto costo, perché il progetto non fosse considerato come un mero "razionamento" di risorse.

Come infatti è emerso con sempre maggior chiarezza dalla letteratura scientifica (4) il sovrautilizzo di esami e trattamenti non ha solo la valenza economica di spreco, ma si può configurare come un vero e proprio errore clinico, che danneggia i pazienti sia direttamente – come nel caso delle radiazioni ionizzanti in eccesso, di molte procedure invasive, degli effetti collaterali dei farmaci – sia indirettamente attraverso falsi positivi e sovradiagnosi (5), cui conseguono ulteriori esami e interventi chirurgici, in un circolo vizioso pericolosissimo. Spetta dunque ai medici e agli altri professionisti affrontare in prima persona la questione dell'appropriatezza clinica nelle sue diverse componenti.

È importante sottolineare che gli esami e i trattamenti individuati dai professionisti non rappresentano liste di esclusione ma esami e trattamenti su cui il professionista deve riflettere ogni volta che li prescrive, e di cui deve parlare con il paziente. Il vero obiettivo di CW è quello di favorire il dialogo dei medici e degli altri professionisti della salute con i pazienti e i cittadini, in modo che vengano fornite informazioni sui rischi e sui benefici di esami diagnostici e trattamenti a rischio di inappropriatezza, e che le scelte di cura possano essere condivise e coerenti con i valori e le preferenze dei pazienti.

Inoltre le raccomandazioni rappresentano solo il primo passo per l'attuazione del progetto, che prevede anche (6):

- il miglioramento del dialogo e della relazione dei medici e degli altri professionisti con pazienti e cittadini, perché possano essere effettuate scelte informate e condivise;
- una diffusa informazione e formazione dei medici e degli altri professionisti sanitari;
- la messa a punto di materiale informativo per cittadini e pazienti;
- un'ampia condivisione con cittadini, pazienti e loro rappresentanze;
- l'applicazione delle raccomandazioni, attraverso l'alleanza tra professionisti, pazienti e cittadini.



Oltre che nel sito CW Italy (8) e nella App, le raccomandazioni CW Italy sono pubblicate tra le Buone Pratiche clinico-assistenziali nel Sistema Nazionale Linee Guida-SNLG dell'Istituto Superiore di Sanità (9) e, nella versione inglese, nel supporto decisionale internazionale per medici DynaMed (10).

La collaborazione con Altroconsumo ha permesso di mettere finora a punto 27 schede informative per i cittadini redatte a partire dalle raccomandazioni in accordo con i professionisti (11).

Dopo il lancio negli USA nel 2012, in molti altri Paesi oltre l'Italia si sono costituiti movimenti analoghi: campagne di CW sono al momento presenti in 25 Paesi di 5 continenti, tra cui Australia, Nuova Zelanda, Giappone, molte nazioni europee, India, Israele, Sud Africa e Brasile, e dal 2014 si è costituito un movimento internazionale, **CW International**, con il coordinamento del Canada (12) (13).

## Verso una Green Choosing Wisely Italy

È ormai generalmente riconosciuto che le prestazioni non necessarie costituiscono non solo una delle voci più rilevanti degli sprechi in ambito sanitario, pari al 20-30% della spesa complessiva, ma anche un possibile danno ai pazienti e un danno ambientale evitabile (14).

L'Academy of Medical Royal Colleges già nel 2014 evidenziava come gli sprechi in sanità rappresentino un danno economico ma anche ambientale, che veniva quantificato, e sottolineava il ruolo di iniziative come CW (15).

Il progetto CW italiano è stato un precursore a questo proposito, visto che nel 2015 sono state pubblicate le 5 raccomandazioni dei Medici per l'Ambiente- ISDE, focalizzate sull'impatto ambientale di pratiche a rischio di inappropriata (16).

In questo momento, in cui l'impatto del cambiamento climatico è sempre più evidente, con gli eventi estremi che diventano più intensi e frequenti e con ulteriori rischi per la salute a cominciare da quello di pandemie, è necessario sensibilizzare i medici e gli altri professionisti sulle conseguenze che esami, trattamenti e procedure sanitari determinano sull'ecosistema, come ulteriore motivazione per la riduzione di quelli che non sono necessari.

Nel riconoscimento che la salute umana, la salute animale e la salute dell'ecosistema sono legate indissolubilmente, l'assunzione di responsabilità dei professionisti contenuta in CW potrà ampliarsi in linea con l'approccio One Health.

Nel progetto CW Italy l'attenzione all'impatto sull'ambiente da parte di esami, trattamenti e procedure non necessari potrà essere espressa a diversi livelli.

- 1) L'impatto sull'ambiente potrà essere esplicitato nell'**enunciato delle raccomandazioni definite dalle società scientifiche**. Le società scientifiche saranno incoraggiate a:
  - sviluppare raccomandazioni su pratiche che provocano danno all'ambiente, come le 5 raccomandazioni di ISDE e la recente raccomandazione di ADI- Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica sui regimi dietetici ad impronta occidentale (17)
  - descrivere le conseguenze ambientali delle pratiche inappropriate (antibiotici, altri farmaci, imaging ecc) con evidenze scientifiche contenute nelle note bibliografiche che accompagnano le raccomandazioni.
- 2) Le iniziative di **formazione** in presenza o a distanza su CW Italy potranno includere sezioni riguardanti l'impatto sull'ambiente delle pratiche non necessarie.
- 3) Gli indicatori di **valutazione** e le iniziative di **implementazione** potranno comprendere l'impatto ambientale delle pratiche non necessarie.

L'evoluzione Green del progetto CW Italy potrà essere sviluppata in collaborazione con l'Associazione dei Medici per l'Ambiente ISDE, anche attraverso la presenza di suoi rappresentanti nel gruppo di regia di CW Italy.

## Note bibliografiche e link

1. <http://www.choosingwisely.org/>
2. Vernero S. Slow Medicine e il progetto Fare di più non significa fare meglio. Il radiologo 2013; 1:41-43.
3. Vernero S, Domenighetti G, Bonaldi A. Italy's "Doing more does not mean doing better" campaign. BMJ 2014; 349: g4703.
4. Grady D, Redberg R.F. Less Is More. How Less Health Care Can Result in Better Health. Arch Int Med 2010; 170: 749-750.
5. Welch HW, Schwartz LM, Woloshin S. Sovradiagnosi. Come gli sforzi per migliorare la salute possono renderci malati. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore; 2014.
6. <https://choosingwiselyitaly.org/wp-content/uploads/2019/05/Disegno-del-progetto-Aprile-2019.pdf>
7. Bobbio M, Vernero S. Choosing Wisely, the reason for its success. Monaldi Archives for Chest Disease 2019; 89:1104.
8. <https://choosingwiselyitaly.org/>
9. <https://snlg.iss.it/?p=123>
10. <https://www.dynamed.com/quality-improvement/choosing-wisely-italy>
11. <https://choosingwiselyitaly.org/raccomandazioni-cittadini/>
12. Levinson W, Kallewaard M, Bhatia RS, Wolfson D, Shortt S, Kerr EA; On behalf of the Choosing Wisely International Working Group. 'Choosing Wisely': a growing international campaign. BMJ Qual Saf 2015; 24:167-174.
13. Born K, Kool T, Levinson W. Reducing overuse in healthcare: advancing Choosing Wisely. BMJ 2019; 367:l6317.
14. Hensher M et al: Health care, overconsumption and uneconomic growth: a conceptual framework. Social Science & Medicine 266 (2020) 113420.
15. Academy of Royal Medical Colleges. Protecting resources, promoting value: a doctor's guide to cutting waste in clinical care. 2014. [www.aomrc.org.uk/dmdocuments/Promoting%20value%20FINAL.pdf](http://www.aomrc.org.uk/dmdocuments/Promoting%20value%20FINAL.pdf).
16. <https://choosingwiselyitaly.org/societa/isde/>
17. <https://choosingwiselyitaly.org/societa/adi/>

Per il Gruppo Dirigente di Slow Medicine

Sandra Vernero, Presidente di Slow Medicine e Coordinatore del progetto "Fare di più non significa fare meglio - Choosing Wisely Italy"

26 luglio 2021