

Pratiche a rischio d'inappropriatezza di cui professionisti e pazienti dovrebbero parlare

Cinque raccomandazioni della Associazione Medici per l'Ambiente - ISDE Italia

PER UN MEDICO DI MEDICINA GENERALE GREEN

1	<p>La salute prima della malattia: non trascurare la prevenzione primaria e la valorizzazione della salute.</p> <p>La salute dipende in larga misura dall'ambiente fisico e sociale in cui viviamo e dagli stili di vita che adottiamo. Il Medico di Medicina Generale ha un rapporto privilegiato con il paziente e lo segue per una vita intera. Ogni incontro può quindi essere utilizzato per aiutarlo ad assumere abitudini di vita salutari (per lui e per l'ambiente) quali: seguire una dieta prevalentemente vegetariana, svolgere attività fisica moderata, avere un maggior contatto con la natura. Può risultare utile: parlarne con i cittadini, mettere a disposizione materiale informativo nello studio e diffondere la consapevolezza della sostenibilità ambientale, promuovere attività di sostegno (advocacy) e aderire a progetti in rete come la Rete Italiana dei Medici Sentinella per l'ambiente.</p>
2	<p>Non prescrivere esami di routine, senza una precisa ipotesi diagnostica.</p> <p>Prescrivere esami inutili è dannoso per i pazienti e per l'ecosistema e rappresenta un deprecabile spreco di risorse. Ad eccezione dei tre programmi di screening oncologici raccomandati dal Ministero della Salute (cancro della mammella, della cervice uterina e del colon retto), non è appropriato prescrivere esami periodici di routine, senza una correlazione clinica o una logica di case finding, cioè l'approccio secondo il quale, in base alla visita, all'anamnesi e alla presenza di fattori di rischio (età, sesso, lavoro, ambiente...) il medico ipotizza la presenza di determinate patologie. I motivi sono almeno tre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • statistici: il valore predittivo positivo e negativo di un test è funzione della probabilità pre-test, ossia della prevalenza della malattia: ripetere gli esami a tutti è il miglior modo per aumentare i falsi positivi; • etici: ogni esame presenta il rischio di sovradiagnosi e di eventi avversi; vanno quindi prescritti solo quelli che offrono un reale beneficio al paziente, anche perché ogni esame inutile ritarda un esame necessario. • ambientali: ogni esame contribuisce ad aumentare le emissioni di gas-serra e a riscaldare il pianeta.
3	<p>Non prescrivere in molte patologie croniche farmaci come primo step terapeutico, ma promuovere il cambiamento degli stili di vita.</p> <p>Iperensione, diabete mellito e dislipidemie, le tre patologie frequentemente più trattate dal Medico di Medicina Generale, si giovano di un trattamento educativo in fase di prevenzione e come terapia, in associazione o meno con la farmacoterapia: Un'attività fisica moderata, una dieta migliore a maggiore componente vegetale e l'attenzione a un ambiente meno inquinato riducono l'impronta carbonica, migliorano la qualità di vita, la sopravvivenza e, in alcuni casi, riducono o azzerano la necessità di terapia farmacologica.</p> <p>Non mancano azioni vincolanti in questo senso: l'Agenzia Italiana del Farmaco, nella nota 13, riferisce che il medico è tenuto a proporre un cambiamento di stile di vita in caso di rischio cardiovascolare medio prima della terapia farmacologica.</p>
4	<p>Non prescrivere di routine inalatori spray ma inalatori in polvere.</p> <p>Asma e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) si giovano di farmaci per via inalatoria, disponibili in due formulazioni farmaceutiche: con erogatore spray e con erogatore in polvere. Vanno prescritti di preferenza i secondi per tre motivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • facilità di utilizzo: infatti essi non necessitano di distanziatori o di particolari accorgimenti • efficacia: le polveri raggiungono meglio le vie aeree distali rispetto agli spray • sostenibilità ambientale: gli inalatori spray contengono come propellenti idrofluorocarburi, gas a forte effetto serra, e hanno una impronta carbonica oltre 40 volte superiore agli erogatori in polvere. L'impatto è così forte che si stima che nel Regno Unito siano causa del 4% di tutta l'impronta carbonica di tutto il servizio sanitario. <p>La scelta va comunque condivisa con i pazienti e basata su benefici e rischi individuali, anche in funzione dell'età e delle condizioni generali.</p>
5	<p>Non rilasciare impegnative cartacee ma dematerializzare tutte le impegnative.</p> <p>In media un Medico di Medicina Generale prescrive oltre 20.000 impegnative all'anno: la dematerializzazione permette di ridurre notevolmente il consumo di carta, energia e inchiostro, e di conseguenza l'impatto sull'ecosistema. La situazione tra le varie regioni italiane è molto variabile con diversi gradi di digitalizzazione in corso. Ad esempio in Piemonte si è già raggiunta la dematerializzazione totale, con 43 milioni di ricette dematerializzate nel 2022.</p>

Attenzione: le informazioni sopra riportate non sostituiscono la valutazione e il giudizio del professionista. Per ogni quesito relativo alle pratiche sopra individuate, con riferimento alla propria specifica situazione clinica, è necessario rivolgersi al professionista.

Come si è giunti alla creazione della lista

Il gruppo di lavoro ISDE giovani ha stilato una proposta di pratiche che riguardano la Medicina Generale che fossero a rischio di inappropriatelyzza e contemporaneamente, avessero un impatto ambientale significativo, come previsto nell'iniziativa Green Choosing Wisely Italy. Ha collaborato alla scheda la coordinatrice di Choosing Wisely Italy.

Principali fonti bibliografiche

1	<ol style="list-style-type: none"> xv report Health search https://report.healthsearch.it/ Zhao B. et al. Air quality and health cobenefits of different deep decarbonization Pathways in California. <i>Environ Sci Technol.</i> 2019;53:7163-7171. Lambe B et al. A qualitative study of lifestyle counselling in general practice in Ireland. <i>Fam Pract.</i> 2010;27:219-23. Romanello M. et al. The 2022 report of the Lancet Countdown on health and climate change: health at the mercy of fossil fuels. <i>Lancet.</i> 2022; 400: 1619–54. Laine GE et al. Co-benefits from sustainable dietary shifts for population and environmental health: an assessment from a large European cohort study. <i>Lancet Planet Health.</i> 2021; 5: e786–96. Gibbs J, et al. Plant-based dietary patterns for human and planetary health. <i>Nutrients.</i> 2022;14:1614. Nguyen PY et al. Effect of nature prescriptions on cardiometabolic and mental health, and physical activity: a systematic review. <i>Lancet Planet Health.</i> 2023; 7: e313–28. Ministero della Salute – Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 - Programma Predefinito PP2 “Comunità Attive” https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf Rete italiana medici sentinella per l'ambiente- RIMSA https://www.isde.it/rimsa-2/
2	<ol style="list-style-type: none"> Istituto Superiore di Sanità. EpiCentro. Screening oncologici https://www.epicentro.iss.it/screening/ Furlan L. et al. Choosing Wisely in clinical practice: Embracing critical thinking, striving for safer care. <i>J Intern Med.</i> 2022;291:397-407. Hernandez LD et al. Expectations about check-up examinations among Swiss residents: A nationwide population-based cross-sectional survey. <i>PLoS One.</i> 2021;16: e0254700 . Akobeng AK. Understanding diagnostic tests 1: sensitivity, specificity and predictive values. <i>Acta Paediatrica.</i> 2007; 96:338-341. Berrington de González A et al. Risk of cancer from diagnostic X-rays: estimates for the UK and 14 other countries. <i>Lancet.</i> 2004;363:345-51. Barratt A, et al. Overdiagnosis is increasing the carbon footprint of healthcare <i>BMJ</i> 2021;375:n2407.
3	<ol style="list-style-type: none"> xv report Health search https://report.healthsearch.it/ Wahid A. et al. Quantifying the association between physical activity and cardiovascular disease and diabetes: a systematic review and meta-analysis. <i>J Am Heart Assoc.</i> 2016;5:e002495. Dominguez LJ et al. Impact of mediterranean diet on chronic non-communicable diseases and longevity. <i>Nutrients.</i> 2021;13:2028. Shah UA, et al. Personal and planetary health—the connection with dietary choices. <i>JAMA.</i> 2023; 319; 1823-4. doi:10.1001/jama.2023.6118. Joshi SS, et al. Air pollution and cardiovascular disease: the Paul Wood Lecture, British Cardiovascular Society 2021. <i>Heart.</i> 2022;108:1267-1273. AIFA Agenzia Italiana del Farmaco nota 13. https://www.aifa.gov.it/nota-13
4	<ol style="list-style-type: none"> Kerwin EM et al. ELLIPTA dry powder versus metered-dose inhalers in an optimized clinical trial setting. <i>J Allergy Clin Immunol Pract.</i> 2019;7:1843-49. Wilkinson A, et al. The environmental impact of inhalers for asthma: a green challenge and a golden opportunity. <i>Br J Clin Pharmacol.</i> 2022;88:3016-22. Fidler L et al Pressurized metered-dose inhalers and their impact on climate change. <i>CMAJ</i> 2022;194:E460. How to Reduce the Carbon Footprint of Inhaler Prescribing. A Guide for Healthcare Professionals in the UK https://www.greenerpractice.co.uk/high-quality-and-low-carbon-asthma-care/resources/Environmental stewardship of pressurised metered-dose inhalers - https://codachange.org/mdi-info Born KB, Levinson W, Vaux E Choosing Wisely and the climate crisis: a role for clinicians <i>BMJ Quality & Safety</i> Published Online First: 02 June 2023
5	<ol style="list-style-type: none"> Dati gentilmente concessi da Azienda USL Valle d'Aosta relativi all'anno 2021 Dal report 2022 dell'Osservatorio Sanità Digitale del Politecnico di Milano https://blog.osservatori.net/it_it/sanita-digitale-significato-applicazioni Piemonteinforma. Agenzia quotidiana di informazione sulle attività della Giunta Regionale. https://www.regione.piemonte.it/web/pinforma/comunicati-stampa/piemonte-oggi-basta-tessera-sanitaria-per-ritirare-farmacia-medicinali-prescritti-dal-medico

Slow Medicine ETS, associazione del Terzo Settore di professionisti e cittadini per una cura sobria, rispettosa e giusta, ha lanciato in Italia nel dicembre 2012 il progetto “**Fare di più non significa fare meglio-Choosing Wisely Italy**” in analogia all’iniziativa Choosing Wisely già in atto negli Stati Uniti. Il progetto ha l’obiettivo di favorire il dialogo dei medici e degli altri professionisti della salute con i pazienti e i cittadini su esami diagnostici, trattamenti e procedure a rischio di inappropriatelyzza in Italia, per giungere a scelte informate e condivise. Il progetto italiano è inserito nel movimento Choosing Wisely International. Sono partner del progetto: FNOMCeO, FNOPI, ASI, SNR, ARS Toscana, Partecipasalute, Altroconsumo, Federazione per il Sociale e la Sanità della prov. aut. di Bolzano, Zadig. Per ulteriori dettagli: www.choosingwiselyitaly.org; www.slowmedicine.it

ISDE (International Society of Doctors for Environment) è una associazione internazionale costituita da tutti coloro che, non solo medici, intendono difendere l’ambiente e tutelare la salute, nella convinzione che ambiente-salute rappresenta un binomio inscindibile. Le attività principali di ISDE comprendono: informazione, formazione, educazione sanitaria, azioni di lobby nei confronti dei decisori politici, di advocacy delle istanze dei cittadini, di policy delle direttive e delle Buone Pratiche. La sezione italiana, ISDE-Italia, ha sede nazionale ad Arezzo. Per ulteriori dettagli: www.isde.org; www.isde.it