Il Manuale di Clinica Pratica

Titolo Le linee guida ed il paziente come unicum
Data 25 gennaio 2006 alle 22:04:00
Autore G Ressa R. Rossi

Rossi:
Le linee guida sono un concentrato di raccomandazioni - o se vogliamo suggerimenti -sul comportamento da tenere in determinate situazioni. Vengono elaborate da Enti Governativi o da Società Scientifiche e la loro utilità è fuor di dubbio in quanto riassumono le conoscenze disponibili su un certo argomento (diabete, ipertensione, dispepsia, ecc.). Di solito le raccomandazioni possiedono un grado più o meno elevato di forza in dipendenza delle evidenze su cui si basano. Ogni Società o Ente che elabora le linee guida adotta una propria classificazione ma in linea generale le raccomandazioni sono tra loro sovrapponibili.
Le linee guida non sono però una panacea che risolve d'incanto tutte le difficoltà della clinica. Una revisione su 227 linee guida pubblicata nel 2001 sul Canadian Medical Association Journal ha dimostrato che molte di esse forniscono raccomandazioni non basate su prove scientifiche ma su pareri personali degli autori, che molte non vengono periodicamente aggiornate e che solo nel 9% dei casi potevano essere consigliate ai medici perché di buona qualità. Inoltre spesso gli autori delle linee guida hanno ricevuto compensi o sono stati alle dipendenze di ditte farmaceutiche i cui farmaci venivano citati dalle linee guida stesse.
Le linee guida vengono viste con diffidenza, dai clinici che hanno un approccio tradizionale con il paziente, anche per altre ragioni: sono troppo complesse, non tengono conto del contesto particolare in cui debbono essere trasferite, sono calate dall'alto e viste come una prevaricazione alla loro libertà clinica. Ciononostante sono divenute uno strumento indispensabile per i medici che se ne debbono servire con intelligenza , scegliendo quelle emanate da Enti Governativi (come la US Preventive Services Task Force) o da Società Scientifiche importanti.Ressa:
Prendo le parti dei clinici con approccio classico: il paziente è un "unicum", le linee guida parlano di malattie non di malati, anche perché le molteplici variabili presenti nel singolo soggetto non possono essere tutte previste nei protocolli. Fattori caratteriali, ambientali, socioeconomici, culturali e persino filosofici non possono essere ignorati dal clinico accorto, sopratutto nell'approccio al trattamento del paziente affetto da patologie croniche.
Fondamentale quindi il rapporto medico-paziente, uomo a uomo, uniti in un gioco di squadra; la "conoscenza" del malato è fondamentale e aiuta molto.
Per questo vedo con estremo scetticismo le recenti teorie che quasi quasi vogliono affermare l'interscambiabilità dei medici perchè tanto ci sono le linee guida che dicono quello che si deve fare.
L'arte medica non consiste, solamente, nel dire al paziente ciò che è giusto fare, quel che conta è riuscire a farglielo fare; per ottenere questo si devono usare le "armi" giuste per ogni singolo malato con lo scopo di arrivare al risultato ottimale che spesso è onorevole compromesso, inevitabile data l'esistenza delle variabili individuali suddette.
Il buon clinico, per il ben operare, deve essere, quindi, in possesso di una estrema flessibilità; egli, a parità di patologia, ma con pazienti tutti diversi, può usare approcci differenti che in alcuni casi possono valersi di tattiche apparentemente minimali le quali, però, fanno parte di una strategia complessiva che si svilupperà nell'arco di mesi (il tempo di convincere il paziente, la tattica di "mano nella mano"); altre volte è invece più adatto un approccio brusco diretto, altre ancora una miscela dei due precedenti approcci.
Un dinamismo continuo nel percorso comune tra il paziente e il suo medico.