EVIDENCE BASED MEDICINE (EBM) 1: Un grande patrimonio di idee da ri-scoprire e valorizzare

Data 06 gennaio 2017
Categoria scienze_varie

Un breve saggio in 3 puntate, a cura della Redazione di Pillole (D. Zamperini, L. Puccetti, G. Ressa, R. Rossi, M. Venuti, P. Iaccarino, C. Stefanetti, G. Collecchia, R. De Gobbi-coordinatore-) per comprendere ed utilizzare criticamente questo essenziale strumento professionale

Prima Parte

L'Evidence Based Medicine (EBM) è il più importante movimento culturale-scientifico che abbia interessato la medicina occidentale nell'ultimo secolo: grazie al diffondersi di questo approccio la diagnosi e la cura non sono più basate solo sull'intuito, la preparazione e l'esperienza dei maestri, ma anche e soprattutto sull'aggiornamento costante delle conoscenze fornite dagli studi randomizzati controllati, che vengono sottoposti a valutazione critica e quindi applicati ai problemi pratici utilizzando ove possibile indicatori numerici di tipo epidemiologico-statistico.
L' EBM ha cambiato la medicina ed i medici: ha fornito un metodo e generato una cultura che hanno contribuito a risolvere numerosi problemi; tuttavia la applicazione non rigorosa e talora strumentale della EBM ha anche generato nuovi problemi e ne ha parzialmente offuscato la immagine, tanto che si è parlato di "crisi" della EBM …

A distanza di 25 anni dalla nascita di questa splendida corrente di pensiero, critico e costruttivo, la redazione di Pillole ritiene di poter offrire ai lettori gli strumenti per comprendere, valutare ed utilizzare gli strumenti ancora validi di questo importante indirizzo metodologico culturale e scientifico.
Per capire iniziamo dalla storia …

Una breve storia

La espressione evidence-based medicine (medicina basata sulle prove) venne proposta da Guyatt nel 1991 (1) e ripresa nel 1992 dal JAMA in un importante articolo sull'insegnamento della medicina pratica (2).
Tuttavia secondo David Sackett che è uno dei più noti ed attivi ispiratori di questo movimento internazionale di pensiero, le origini metodologiche della EBM risalgono ad alcuni maestri scomparsi: ai lavori di Chalmers ed in particolare ad un suo rigoroso articolo sull'epatite del 1955(3), a Feinstein (4) e al mitico Archie Cochrane (5,6), grande epidemiologico che insegnò ad utilizzare in maniera sistematica la statistica e la epidemiologia nella medicina pratica, ora noto in tutto il mondo per avere ispirato la Cochrane Collaboration.
David Sackett preferì sempre parlare di "critical appraisal" e correttamente applicò l'approccio critico anzitutto alla stessa EBM: in un famoso articolo del 1996 (7) , che rispondeva ad una dura critica del prestigioso Lancet, precisò quali fossero le potenzialità ma anche i limiti della evidence-based medicine.
Secondo Sackett la EBM è dedicata alla medicina clinica e fondata sulla esperienza e sulla pratica clinica costantemente integrate ,supportate e corrette dalle prove fornite dalle migliori ricerche internazionali.
La EBM è dedicata in particolare alla cura del singolo malato nella sua peculiarità ed individualità: è un prezioso ed innovativo supporto al medico nella sua difficile missione.
Sackett dichiara esplicitamente che la EBM non è un insieme di regole né tantomeno un libro di ricette culinarie da seguire ed applicare: sono i problemi pratici che devono ispirare le ricerche cliniche e non le ricerche accademiche a regolamentare la pratica. Con un linguaggio molto efficace SacKett afferma che i clinici che temono le imposizioni dall'alto di "ricette pronte per ogni occasione" troveranno nei padri della EBM dei preziosi alleati a difesa della medicina clinica.
Ma per comprendere bene il variegato e difforme sviluppo della EBM nel mondo, dobbiamo esplicitare un dato, naturale per Sackett, ma sottovalutato in Italia: la EBM nasce nel fecondo e felice alveo della cultura e della filosofia empirista e pragmatista inglese, che risale addirittura a Bacone, Locke e Hume; pragmatismo e sperimentalismo come principi ispiratori, matematica e statistica come strumenti e l'utilitarismo (inteso come la "massima felicità possibile per il numero più ampio di persone") come fine.
Con una espressione forse forzata ma realistica potremmo ricordare come per Sackett , per i suoi maestri e per i suoi allievi la prima reazione di fronte ad un problema sia di cercare le prove empiriche e/o sperimentali, per noi e per molti europei continentali la reazione sia invece di consultare coloro che, a ragione od a torto, riteniamo esperti.

Questa importante considerazione ci permette di comprendere meglio lo sviluppo della EBM: ad esempio nel primo manuale sulla EBM, Sackett annotava come dal 1992 fossero state create ben 6 autorevoli riviste in lingua inglese dedicate alla EBM e che dai pochi articoli pubblicati nel 1993 se ne contassero circa mille all'anno, sempre in inglese, nel 1998 (8):
In Italia va ricordato l'eccellente lavoro del GIMBE(9) e della Cochrane italiana(10) ma possiamo affermare senza tema di smentita che la larga maggioranza dei medici italiani preferisce ancora ascoltare gli "esperti" piuttosto che faticosamente cercare le prove.

Continua nella Seconda Parte



Bibliografia della Prima Parte

1 Guyatt GH. Evidence-based medicine. ACP J Club March/April 1991:A-16.

2 Evidence-Based Medicine Working Group. Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. JAMA 1992;268:2420-5.

3 Chalmers TC, Eckhardt RD, Reynolds WE, Cigarroa JG Jr, Deane N, Reifenstein RW,et al.: The treatment of acute infectious hepatitis. Controlled studies of the effects of diet,rest, and physical reconditioning on the acute course of the disease and on the incidence of relapses and residual abnormalities. J Clin Invest 1955;34:1163-235.

4 Feinstein AR. Boolean algebra and clinical taxonomy: analytic synthesis of the general spectrum of a human disease. N Engl J Med 1963;269:929-38

5 Cochrane AL. Effectiveness and efficiency: random reflections on health services . Nuffield Provincial Hospitals Trust, 1972.

6 Cochrane AL. 1931-1971: a critical review, with particular reference to the medical profession. In: Medicines for the year 2000 . Office of Health Economics; 1979:1-11.

7 Sackett DL et al. Evidence-Based Medicine: what it is and what it isn't. BMJ 1996; 312: 71-

8 Sackett DL, Strauss SE, Richardson SW, Rosemberg W, Haynes BR: Evidence Based Medicine: how to teach and practice EBM Harcourt Health Science 2000

9http://www.gimbe.org/

10 http://www.cochrane.it/it