

app Choosing Wisely Italy

21 febbraio 2019



Giulia Candiani
Zadig, Milano

Situazione iniziale

The screenshot shows the homepage of Choosing Wisely Italy. At the top, there's a navigation bar with links to "Il Progetto", "Le Raccomandazioni", "Il materiale", and "Per i cittadini". Below the navigation is a search bar and language selection. The main header "Choosing Wisely Italy" is followed by the tagline "fare di più non significa fare meglio". A large graphic of a brain made of gears is on the left, and a doctor writing in a chart is on the right. Below these are two sections: "Il Progetto" (with a brain gear icon) and "Le Raccomandazioni" (with a doctor writing icon). A dark banner at the bottom contains text about inappropriate practices in Italy.

1

3

Per una loro maggiore fruibilità, le raccomandazioni sono state suddivise in:

- A. Prevenzione primaria e tutela dell'ambiente
- B. Esami di Imaging
- C. Esami cardiologici
- D. Esami di laboratorio
- E. Altri esami
- F. Farmaci
- G. Altri trattamenti
- H. Altre pratiche (sanitarie)
- I. Altre pratiche (formazione in sanità)

This screenshot shows the "Le Raccomandazioni" page. The title is "Le Raccomandazioni" with the subtitle "Categorie: Le Raccomandazioni". Below this is a section titled "Pratiche a rischio di inappropriatezza in Italia di cui medici, altri professionisti, pazienti e cittadini devono parlare." It lists recommendations from various Italian scientific societies and professional associations. A button "Scarica il PDF delle raccomandazioni a marzo 2018" is visible. The page is divided into four numbered sections: 2, 3, and 4, which correspond to the numbered sections in the main text above.

2

4

Le pratiche che sono state scelte, pur con qualche differenza, da più società o associazioni appaiono qui in carattere rosso.
Per i loro contenuti, tre raccomandazioni sono state incluse ognuna in due categorie.

A. Prevenzione primaria e tutela dell'ambiente

1. Aria: non consumare energie di derivazione "fossile" (carbone, petrolio, gas). Quando possibile ricorrere a energie rinnovabili (solare, fotovoltaico, eolico, geotermico, edifici a risparmio energetico) e ridurre l'uso di autoveicoli privati in città favorendo l'impiego di: biciclette, mezzi pubblici, mezzi privati condivisi, mobilità pedonale. ISDE



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

Cinque raccomandazioni della Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica (SIAAIC)- allergologia

1	<p>Non eseguire test allergometrici per farmaci (inclusi gli anestetici) e/o per alimenti in assenza di anamnesi e sintomi compatibili con reazioni da ipersensibilità.</p> <p>In assenza di anamnesi e segni/sintomi compatibili con sospetta reazione da ipersensibilità (es: urticaria e altre manifestazioni muco-cutanee tipiche, angioedema, ipotensione, dispnea, coinvolgimento contemporaneo di più organi/apparati o danno d'organo compatibile) i test allergometrici non hanno alcun valore diagnostico né predittivo di possibili future reazioni di natura allergica. L'eventuale test allergometrico positivo in assenza di anamnesi e/o segni/sintomi da sospetta reazione allergica è unicamente indicativo di una sensibilizzazione immunologica all'antigene testato, e non è predittivo di future reazioni allergiche; di converso, i risultati eventualmente negativi di tali test indicherebbero unicamente una attuale assenza di sensibilizzazione, e non escluderebbero una eventuale futura reazione allergica. I rischi connessi all'esecuzione di tale pratica sono: 1) atteggiamenti terapeutici (inclusi quelli dietetici) inadeguati e potenzialmente dannosi perché precludono l'utilizzo di farmaci o l'assunzione di alimenti a cui il paziente non è allergico; 2) possibile instaurazione di neo-sensibilizzazioni agli allergeni/aptini testati.</p>
2	<p>Non eseguire i cosiddetti "test per le intolleranze alimentari" (esclusi i test validati per indagare sospetta celiachia o intolleranza al lattosio).</p> <p>Diverse metodiche vengono costantemente proposte per diagnosticare supposta intolleranza alimentare; tali metodiche comprendono, tra le altre, il VEGA-test, il Cytotoxic test, il dosaggio delle IgG4 sieriche, l'analisi del capello e tecniche di "borisonanza". Nessuna di queste metodiche ha dimostrazioni scientifiche di efficacia e ripetibilità nel diagnosticare disturbi legati all'alimentazione. L'utilizzo di tali metodiche, fornendo risultati inattendibili e non clinicamente correlabili alle problematiche riportate dai pazienti, pone i pazienti a rischio di inappropriate diete potenzialmente dannose per la salute, senza ottenere risoluzione dei sintomi/disagi per i quali tali test vengono effettuati.</p>
3	<p>Non effettuare esami allergometrici sierologici (IgE totali, IgE specifiche, ISAC) come esami di primo livello o di "screening".</p> <p>I test allergometrici cutanei, ove possibile, dovrebbero essere considerati il primo step diagnostico in caso di anamnesi compatibile con sospetta reazione allergica, in quanto sono test più rapidi, con minore invasività e minor costo rispetto ai test sierologici. Eccezioni a questa raccomandazione sono: le situazioni in cui è impossibile effettuare test allergometrici cutanei, quali stati di ipo- o iper-reattività cutanea (es: assunzione cronica di antistaminici o corticosteroidi sistematici, o il demograffismo); la non disponibilità di estratti adeguati per effettuare prove allergometriche cutanee a fronte della disponibilità di test sierologici per il medesimo allergene. La misura delle IgE totali è di scarsa utilità clinica in quanto non è indicativa di sensibilizzazione allergenica: i pazienti allergici possono avere livelli di IgE totali elevati o nella norma, e i pazienti con IgE totali elevate non è detto che siano atopici o allergici. Tutti gli esami allergometrici sierologici, inoltre, andrebbero interpretati da specialisti in Allergologia ed Immunologia Clinica, in quanto un'errata interpretazione degli stessi può indurre il Medico non esperto a proporre atteggiamenti terapeutici e/o dietetici inappropriati e potenzialmente rischiosi per la salute del Paziente.</p>
4	<p>Non trattare pazienti sensibilizzati ad allergeni o apteni per i quali non è dimostrata, nel singolo paziente, la correlazione temporale/causale tra l'esposizione e la comparsa dei sintomi. Questa raccomandazione è particolarmente valida per l'immunoterapia specifica e per le diete di eliminazione.</p> <p>Il riscontro di test allergometrico positivo per un allergene la cui esposizione non sia associata a sintomi compatibili con reazione allergica è unicamente indicativo di sensibilizzazione immunologica e non per forza di manifestazioni cliniche riconducibili a reazione da ipersensibilità. Pertanto, non vi è alcuna indicazione a trattare pazienti sensibilizzati ad allergeni o apteni la cui esposizione non si associa a sintomi compatibili con reazione da ipersensibilità. Suggerire un trattamento (incluse le strategie immunderapiche e/o dietetiche) in pazienti con le caratteristiche sopra citate può esporre i pazienti al rischio di terapie inutili e potenzialmente dannose, in quanto non prive di effetti avversi. Nello specifico delle diete di eliminazione, consigliare in modo inappropriato esporrebbe il paziente a deficit nutrizionali senza ottenere risoluzione dei sintomi per i quali le indagini allergometriche sono state effettuate.</p>
5	<p>Non porre diagnosi di asma bronchiale senza accurate prove di funzionalità respiratoria (inclusi test di broncodilatazione farmacologica e test di provocazione bronchiale).</p> <p>Il solo riscontro di sintomi asmatiformi (dispnea, costituzione toracica, tosse, sibilo) non è sufficiente per porre una corretta diagnosi di malattia. Le linee guida sottolineano la necessità di effettuare prove di funzionalità respiratoria complete che identifichino la reale presenza di iperreattività delle vie aeree o di ostruzione bronchiale reversibile. In particolare, coloro che presentano sintomi asmatiformi e parametri spirometrici nei limiti di norma devono sottoporsi al test di provocazione bronchiale con metacolina. Il test al broncodilatatore va riservato a coloro che associano ai sintomi asmatiformi la presenza di un quadro spirometrico basale caratterizzato già da un pattern ostruttivo.</p>

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

Agosto 2014

Gruppo di Lavoro

team Zadig:

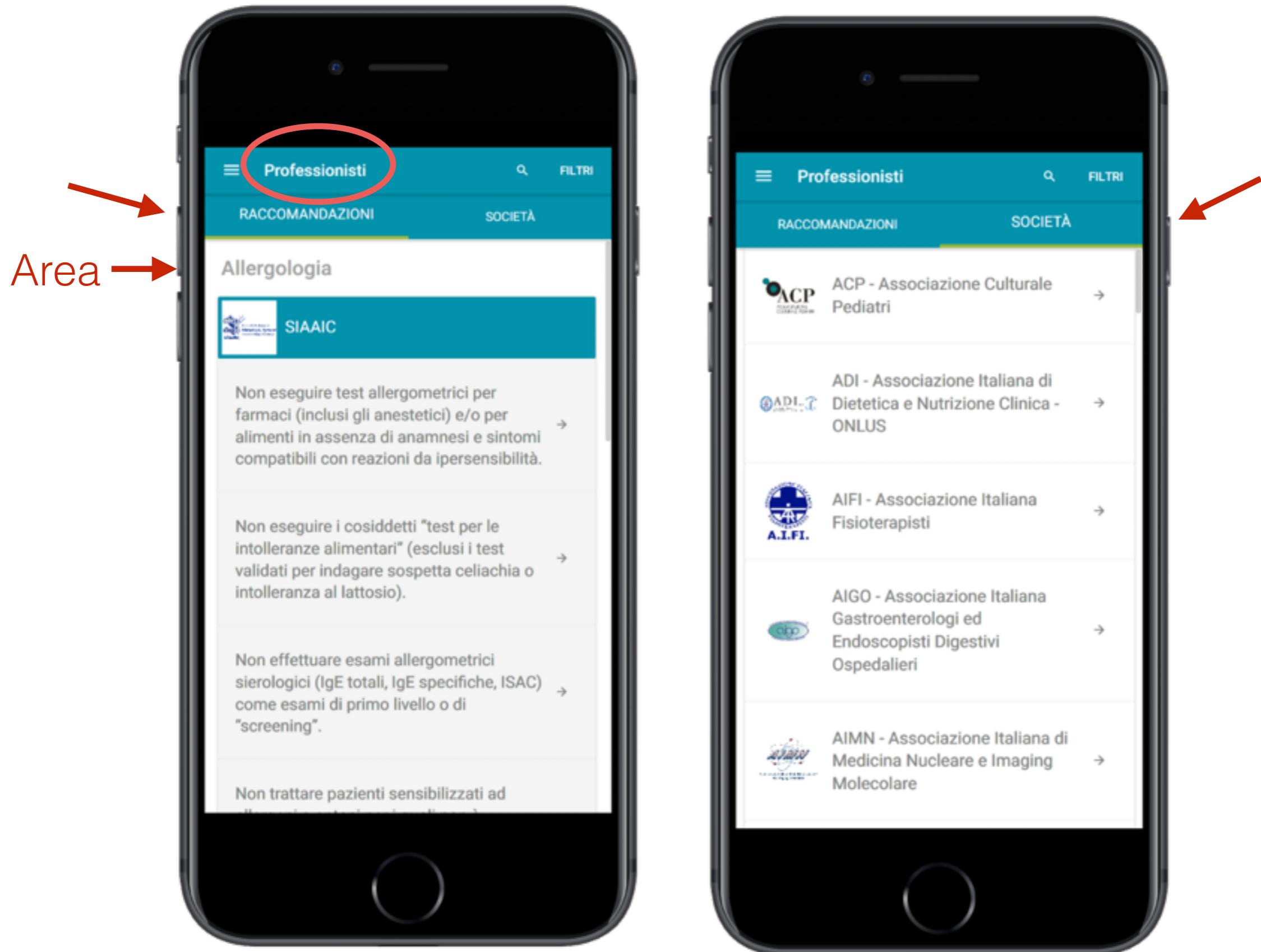
Valeria Confalonieri, medico

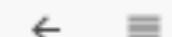
Cristiano Toraldo, informatico

Morgana Bartolomeis, grafica

Giulia Candiani, coordinamento







SIAAC - Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica

1

Non eseguire test allergometrici per farmaci (inclusi gli anestetici) e/o per alimenti in assenza di anamnesi e sintomi compatibili con reazioni da ipersensibilità.

2

Non eseguire i cosiddetti "test per le intolleranze alimentari" (esclusi i test validati per indagare sospetta celiachia o intolleranza al lattosio).

3

Non effettuare esami allergometrici sierologici (IgE totali, IgE specifiche, ISAC) come esami di primo livello o di "screening".

4

Non trattare pazienti sensibilizzati ad allergeni o apteni per i quali non è dimostrata, nel singolo paziente, la correlazione temporale/causale tra l'esposizione e la comparsa dei sintomi. Questa raccomandazione è particolarmente valida per l'immunoterapia specifica e per le diete di eliminazione.

5

Non porre diagnosi di asma bronchiale senza accurate prove di funzionalità respiratoria (inclusi test di broncodilatazione farmacologica e test di provocazione bronchiale).

Stesura: agosto 2014 - Ultima revisione agosto 2014

→ Come si è giunti alla creazione della lista ⊕

→ **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.

→ Informazioni sulla società ⊕

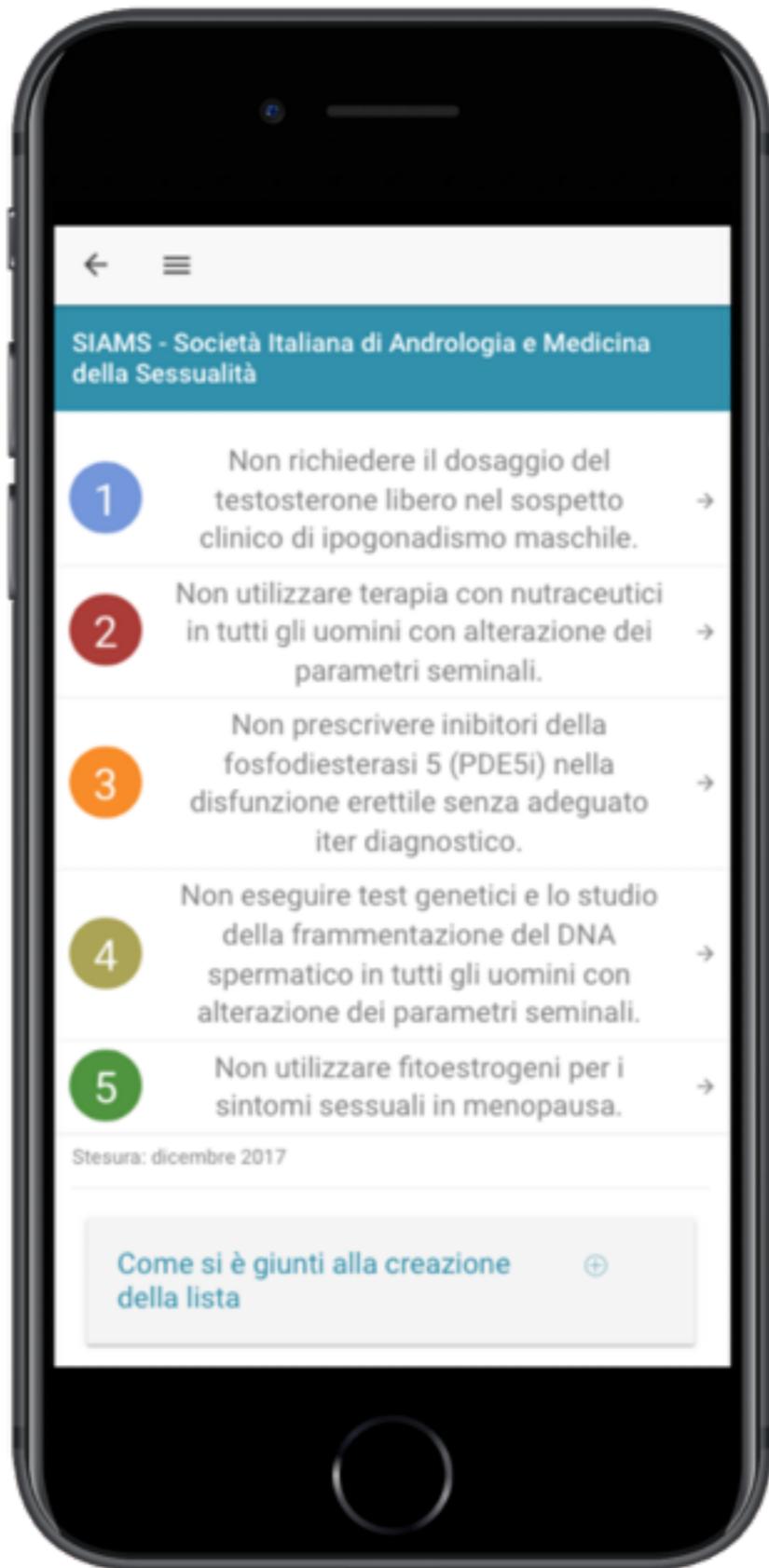
Professionisti Raccomandazioni







Professionisti -Società



The image shows two smartphones side-by-side, both displaying a mobile application interface. The left phone screen displays a teal header bar with white text: "Non prescrivere inibitori della fosfodiesterasi 5 (PDE5i) nella disfunzione erettile senza adeguato iter diagnostico." Below this, there is a logo for "siams" and the text "Società Italiana di Andrologia e Medicina della Sessualità - SIAMS". There are three categories listed with icons: "Tipo di pratica" (Farmaci), "Età" (Adulti), and "Area" (Andrologia e medicina della sessualità). A large block of text follows, which is identical to the one on the right phone screen. The right phone screen also has a teal header bar with the same text. It includes a "Principali fonti bibliografiche" section with a plus sign icon, a teal button labeled "APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA", and a grey footer bar with the text: "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."

Non prescrivere inibitori della fosfodiesterasi 5 (PDE5i) nella disfunzione erettile senza adeguato iter diagnostico.

siams
Società Italiana di Andrologia e Medicina della Sessualità - SIAMS

Tipo di pratica
Farmaci

Età
Adulti

Area
Andrologia e medicina della sessualità

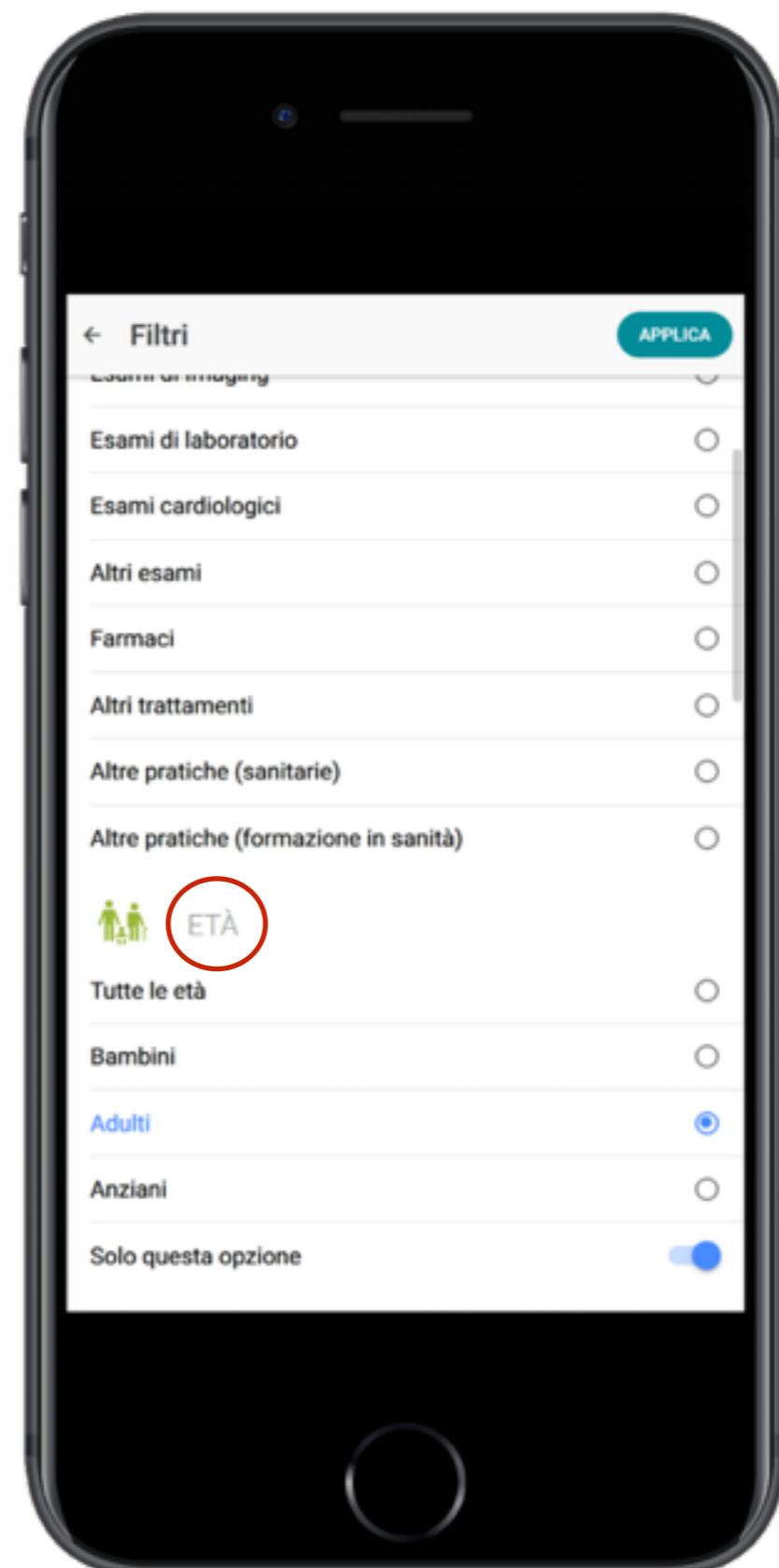
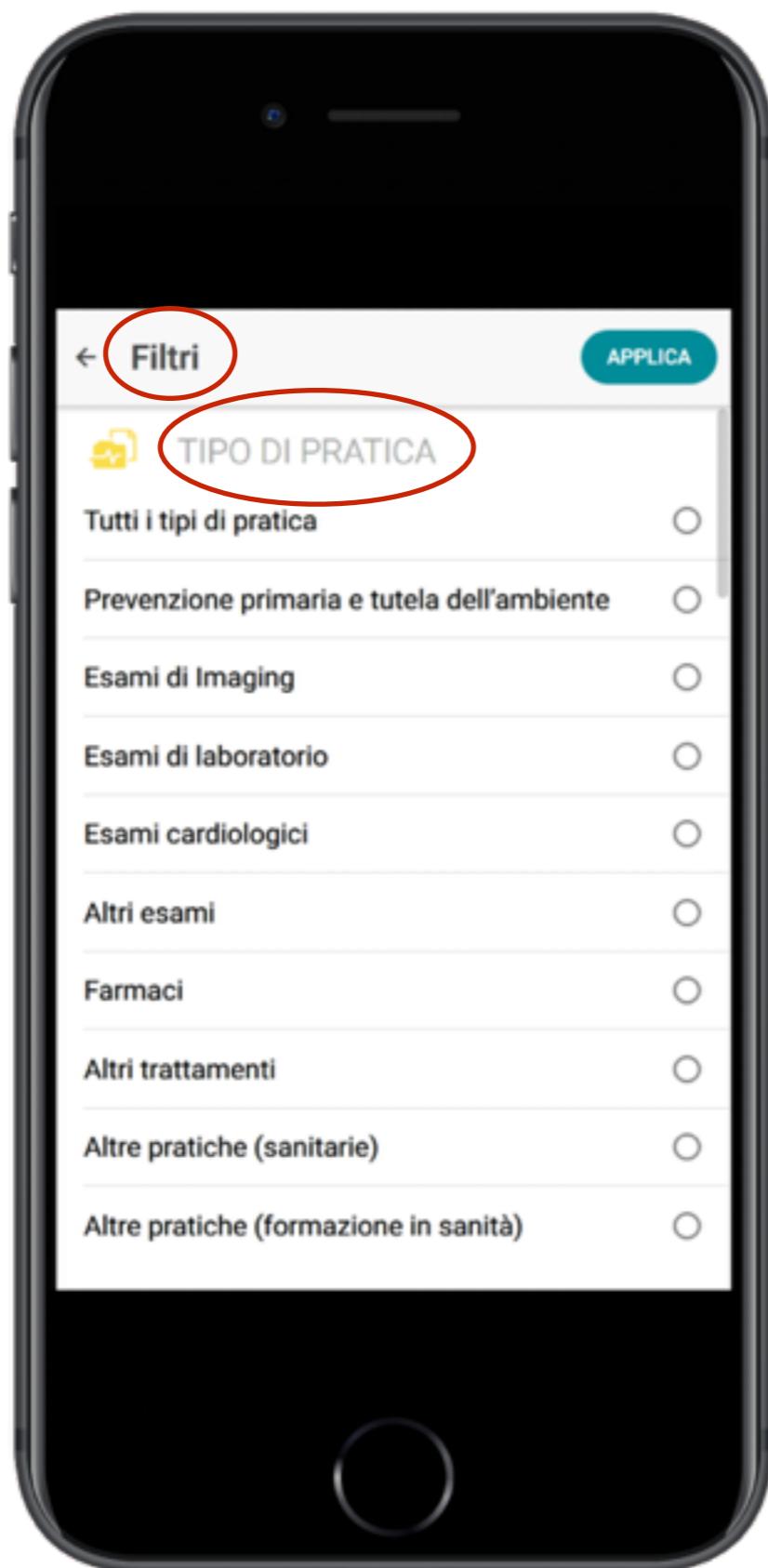
Prescrivere un PDE5i senza prima effettuare un adeguato iter diagnostico per individuare le morbilità associate alla disfunzione erettile (DE) è un'occasione persa poiché in questi pazienti la stratificazione del rischio cardiovascolare è semplice, non invasiva e può svelare una patologia asintomatica, fornendo una grande opportunità di prevenzione secondaria. Anche in caso di DE psicogena non vi è l'indicazione a trattare senza aver effettuato un adeguato iter diagnostico di primo livello: in questa categoria di pazienti, infatti, l'utilizzo "al bisogno" dei PDE5i può indurre a una sfiducia nella capacità spontanea di erezione e condurre a una sorta di dipendenza psicologica dal farmaco, peggiorando l'ansia da prestazione e alimentando in definitiva il circolo vizioso alla base del disturbo.

← ⏓

Principali fonti bibliografiche +

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

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.



The image shows three smartphones side-by-side, each displaying a different screen of a mobile application for pediatric recommendations. The app has a teal header bar with the title "Professionisti", a search icon, and a "FILTRI" button. Below the header are two buttons: "BAMBINI" and "FARMACI". The main content area is divided into two sections: "RACCOMANDAZIONI" and "SOCIETÀ".

Smartphone 1 (Allergologia):

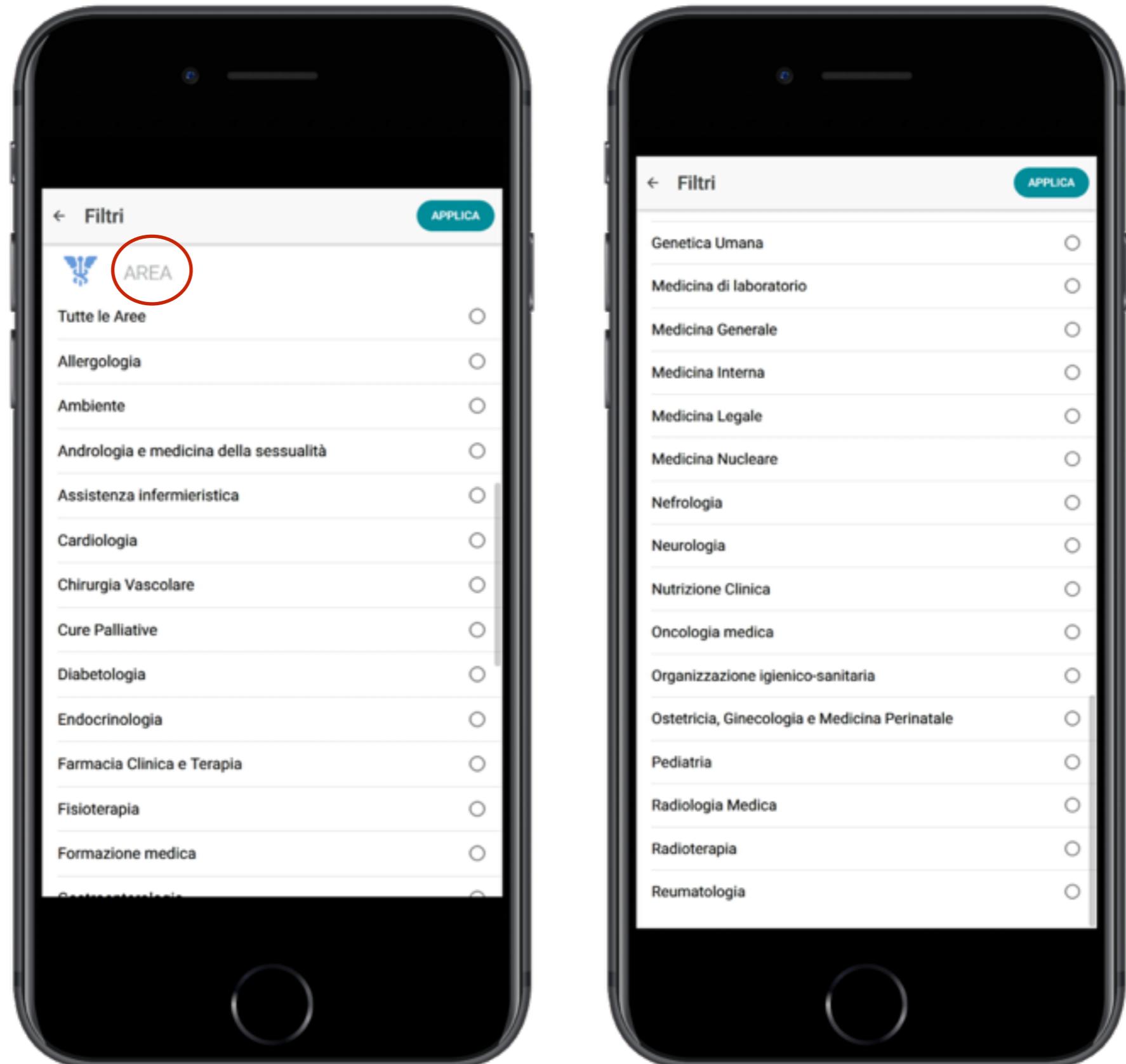
- SIAIP:** Non somministrare mucolitici in bambini con asma bronchiale.
- ACP:** Evitare l'uso abituale dei cortisonici inalatori nelle flogosi delle prime vie respiratorie dei bambini.
- Non prescrivere antibiotici nelle patologie delle vie respiratorie presumibilmente virali in età pediatrica (sinusiti, faringiti, bronchiti).**

Smartphone 2 (Pediatrica):

- FIMP:** Non prescrivere farmaci (per aerosol e/o sistemici) in caso di Bronchiolite.
- Non trattare sistematicamente una febbre in assenza di altri sintomi. Se si decide di trattare, fare ricorso a dosaggi appropriati, evitando l'uso combinato/alternato di paracetamolo e ibuprofene.**
- Non utilizzare farmaci cortisonici per via sistemica per il trattamento della febbre.**

Smartphone 3 (SOCIETÀ):

- SIMRI:** Non somministrare farmaci a base di salmofetale nelle ore 6 d'acqua del



PAROLE CHIAVE



WORK IN PROGRESS

The image shows three smartphones side-by-side, each displaying a different screen of the "CHOOSING WISELY ITALY" mobile application.

- Smartphone 1 (Left):** Displays the home screen with the "CHOOSING WISELY ITALY" logo, a photo of two healthcare professionals, and the text "CLINICIANS → Slow Medicine". Below this is a graphic of two snails and the words "Measured Respectful Equitable". The version number "Version: 1.0.13" is at the bottom.
- Smartphone 2 (Middle):** Displays a list of clinical recommendations under the "Clinicians" tab. The "RECOMMENDATIONS" section is active, showing "Allergology" and the "SIAAIC" organization. The first recommendation is:

Don't perform allergy tests for drugs (including anesthetics) and/or foods when there are not clinical history and symptoms suggestive of hypersensitivity reactions.
- Smartphone 3 (Right):** Displays a detailed view of the first recommendation from SIAAIC. It includes:
 - Organization:** Italian Society of Allergy, Asthma and Clinical Immunology - SIAAIC
 - Type of practice:** Other tests
 - age:** Adult, Geriatric, Pediatric
 - Topic area:** Allergology

In absence of clinical history of signs/symptoms of suspect hypersensitivity reaction (i.e.: urticaria or other typical muco-cutaneous manifestations, angioedema, hypotension, dyspnoea, simultaneous involvement of two or more organs/apparatus...) allergometric tests do not have any diagnostic value nor any predictive value for future allergic reactions. Any positive allergometric test, in absence of clinical history and/or signs/symptoms of suspect allergic reaction is just indicative of an immunological