

Green Oncology e Slow medicine

GO-SLOW

Decalogo di buone pratiche per la prevenzione e la cura dei tumori

Premessa

Molti luoghi comuni, non suffragati dalle conoscenze scientifiche, inducono professionisti e pazienti a consumare sempre più prestazioni sanitarie, nell'illusione di migliorare la salute. Per esempio, siamo convinti che in medicina fare di più sia sempre meglio, che tutte le procedure utilizzate nella pratica clinica siano efficaci ed eseguite in modo appropriato, che scoprire una malattia prima che si manifesti sia sempre utile. Purtroppo non è così. Tali convinzioni sono il risultato di pressioni economiche (le leggi del mercato), di disinformazione e di condizionamenti culturali, da cui non è facile sottrarsi ma che possono condizionare la pratica medica e danneggiare la salute delle persone.

L'odierna medicina, inoltre, è contraddistinta da una grande accelerazione nello sviluppo delle specializzazioni e da un approccio analitico, troppo concentrato sull'organo malato e sull'individuazione e il trattamento della malattia, piuttosto che orientato alla cura della persona malata. Lo sviluppo di competenze, di abilità tecniche e di saperi altamente specializzati è senza dubbio un fattore importante per il miglioramento della qualità delle cure, ma la ricerca del dettaglio non deve far perdere di vista la persona nel suo insieme e l'intero contesto che circonda le cure: l'ambiente fisico, psicologico e sociale. Non è sufficiente, cioè, garantire uno specifico trattamento, la cura, infatti, comprende la relazione che s'instaura tra medico e paziente, l'insieme degli stimoli ambientali e sociali che circondano la terapia e deve far leva sulle risorse interne del paziente.

Tanto più i saperi si differenziano, tanto maggiore è la necessità d'integrazione delle diverse professionalità coinvolte nel processo di cura. I risultati, infatti, non dipendono solo dalla bravura dei singoli professionisti, ancorché geniali: occorre realizzare un ambiente interattivo, capace cioè di valorizzare le competenze specialistiche, entro un clima di cooperazione e di collaborazione, tra medico e paziente e tra le diverse componenti del sistema socio-sanitario.

In campo oncologico questi concetti sono particolarmente importanti, soprattutto per gli oncologi che direttamente o indirettamente controllano e influenzano gran parte delle decisioni nel campo della prevenzione e della cura dei tumori. In questo senso è importante dare maggior risalto agli interventi di prevenzione, promuovere solo screening di dimostrata efficacia e comunque, solo dopo aver correttamente informato la persona dei benefici e dei possibili rischi associati ad ogni intervento di diagnosi precoce. I pazienti devono essere correttamente informati, coinvolti nelle decisioni e aiutati a individuare il luogo di cura più adatto alle loro specifiche esigenze. Gli interventi prescritti non solo devono essere efficaci (evidence-based), ma devono tener conto della specificità della persona malata, evitando, ogni forma di accanimento terapeutico.

In conformità a questi principi abbiamo pensato di elaborare un decalogo di buone pratiche cliniche coniugato intorno alle parole chiave di Slow medicine (per una medicina **sobria**, **rispettosa** e **giusta**) e ai principi che caratterizzano la Green Oncology. Il decalogo dovrebbe aiutare medici e professionisti della salute ad assumere un atteggiamento più critico e consapevole riguardo al paziente oncologico, incoraggiare una visione sistemica dell'intero processo di cura e porre attenzione ai costi associati alle decisioni, in modo da poter continuare ad assicurare ai pazienti la migliore assistenza.

Sobria

1. Promuovere stili di vita salubri e la tutela degli ambienti di vita e di lavoro

Una quota importante di neoplasie potrebbe essere evitata agendo sull'esposizione a fattori nocivi di tipo ambientale e professionale e sugli stili di vita delle persone (tabagismo, abitudini alimentari, obesità). Le persone devono essere, perciò, opportunamente informate su tali rischi e aiutate, per quanto possibile, a evitarli o ridurli.

Occorre, inoltre, adottare adeguate strategie di sanità pubblica per il controllo degli agenti oncogeni, presenti negli ambienti di vita e di lavoro.

2. Evitare l'eccesso di diagnosi attribuibile agli screening oncologici

In campo oncologico gli screening di dimostrata efficacia, cioè capaci di ridurre la mortalità, attualmente sono quelli relativi alla diagnosi precoce del tumore della mammella e della cervice uterina nel sesso femminile e del colon-retto in entrambi i sessi.

Anche quelli efficaci, non sono, comunque, privi di possibili effetti dannosi. È compito del medico e di chi detiene responsabilità di governo, informare correttamente le singole persone e la collettività dei benefici e dei rischi associati agli screening, affinché ognuno sia messo nelle condizioni di poter decidere in modo autonomo e consapevole, sull'opportunità o meno di sottoporsi ai test di diagnosi precoce.

3. Evitare ogni forma di accanimento terapeutico

Ogni paziente ha diritto a ricevere le cure necessarie, tenendo conto del rapporto rischio/beneficio: in altre parole si deve applicare il criterio della proporzionalità delle cure, in modo da non causare al paziente effetti collaterali eccessivi rispetto alle aspettative associate ai risultati terapeutici.

In particolare a ciascun paziente, lungo l'intero decorso della malattia, va assicurato un efficace controllo del dolore e il tempestivo trattamento di tutti i sintomi che pregiudicano la sua qualità di vita. Occorre, però, agire con equilibrio e giudizio, rispettare la volontà del paziente ed evitare, soprattutto in prossimità della morte, di intraprendere cure aggressive che non hanno alcun effetto positivo né sulla sopravvivenza, né sulla qualità della vita.

Rispettosa

4. Tener conto della dignità e delle esigenze della persona

Esprimere vicinanza emotiva al paziente in ogni momento del suo percorso di cura, in modo da evitare che si senta abbandonato. Mantenere viva la comunicazione, aperta la progettualità e sostenuta l'autostima, anche con il graduale venir meno delle funzioni biologiche.

5. Informare e coinvolgere il paziente nella cura e nelle scelte che lo riguardano

Parlare, ascoltare, comunicare con i pazienti e i loro familiari, dedicando loro del tempo senza interferenze. Tener conto del loro stato d'animo, delle preferenze, dei valori e delle influenze culturali e verificare che le informazioni siano ben comprese.

Dare sostegno e coinvolgere attivamente il paziente nelle cure, attingendo direttamente alle sue risorse psicologiche per superare le difficoltà che via via si presentano nelle varie fasi del trattamento (resilienza).

Prima di decidere, soprattutto, quando esistono modi alternativi di affrontare le cure, offrire al paziente la possibilità di sentire un secondo parere.

6. Assicurare la continuità delle cure e individuare il luogo più adatto

Durante le diverse fasi della malattia il paziente manifesta esigenze cliniche, relazionali e sociali molto diverse. Il passaggio funzionale tra i diversi contesti di cura deve essere accuratamente preparato e organizzato, con il paziente e le persone vicine. In particolare è necessario perseguire fin dall'inizio del percorso assistenziale la più efficace integrazione tra le terapie indirizzate al trattamento della malattia neoplastica e le cure di supporto e palliative: se le prime saranno predominanti nelle fasi precoci, le seconde dovranno divenire sempre più presenti ed importanti nelle fasi avanzate e terminali ("simultaneous care").

Offrire diverse opzioni di assistenza: degenza ordinaria, day-hospital, ambulatorio, ricovero in hospice o cure domiciliari, in relazione al tipo di assistenza necessaria, alla disponibilità di supporto da parte della famiglia e alle preferenze del paziente.

Giusta

7. Garantire cure efficaci, appropriate ed eque

I costi per le cure oncologiche crescono in modo esponenziale senza un vantaggio proporzionale in termini di sopravvivenza e qualità della vita. Porre molta attenzione all'impiego delle nuove tecnologie e dei nuovi farmaci e abbandonare gli interventi di non dimostrata efficacia, come ad esempio: la terapia antitumorale diretta per pazienti con tumori solidi in condizioni generali compromesse o che non abbiano risposto a precedenti trattamenti.

Prescrivere test di laboratorio, esami diagnostici per immagini e markers tumorali serici per il monitoraggio dei pazienti, in modo oculato (evidence-based), considerato che non vi è nessuna dimostrazione che un follow-up intensivo, cioè comprendente diversi esami diagnostici, sia migliore, in termini prognostici, rispetto ad un follow-up "minimalista", secondo linee guida di riconosciuta validità scientifica.

Porre attenzione all'equità di accesso a screening, indagini diagnostiche e trattamenti: l'accesso alle prestazioni e il diritto alla presa in carico non devono essere condizionati da differenze di natura etnica, economica, sociale, ecc.

8. Assicurare percorsi di cura integrati e interdisciplinari

La patologia oncologica è multifattoriale e può essere affrontata utilizzando, anche contemporaneamente, interventi terapeutici diversi e complementari.

Promuovere un approccio sistemico, assicurando modalità di lavoro interdisciplinare e multi professionale, attraverso la costituzione di gruppi operativi interdisciplinari e reti di patologia, capaci di assicurare la continuità assistenziale, attraverso lo scambio strutturato e continuo di informazioni tra i diversi professionisti coinvolti, con ruoli diversi, nel processo di cura (percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali).

Assicurare l'integrazione tra i professionisti anche nella relazione con il paziente, ad esempio nel dare informazioni sullo stato di salute e nell'indicare il percorso di cura più appropriato.

9. Promuovere l'informazione indipendente

Aiutare i professionisti e le associazioni di volontariato ad acquisire informazioni scientifiche indipendenti, trasparenti e libere dai condizionamenti dell'industria e da interessi di parte.

Favorire l'implementazione di forme di aggiornamento gestite a distanza.

10. Sostenere la ricerca che serve

Impegnarsi su progetti di ricerca attinenti a temi clinicamente rilevanti, indirizzati cioè verso i veri bisogni dei pazienti.

Sviluppare studi di "outcomes" per valutare i risultati, espressi in termini di salute, concretamente raggiunti nella pratica clinica corrente, nonché ricerche di tipo qualitativo allo scopo di studiare, non solo l'apporto dei singoli "principi attivi", ma per individuare e misurare il contributo dei diversi fattori che agiscono sull'intero contesto delle cure.

19 gennaio 2013