

# Per una Medicina Condivisa ...



**Frida**



*Formazione in Rete Informale e Didattica d'Aula*

**Dott.ssa Elena Fachinat – 2 aprile 2011**

## PER UNA MEDICINA CONDIVISA ...

- SULL' **EFFICACIA** DI UNA TERAPIA
- SULLA **SICUREZZA** DI UNA TERAPIA
- SULL' **INUTILITA'** DI UNA TERAPIA
- CON LA **DONNA IN GRAVIDANZA**
- CON IL **PAZIENTE E LE SUE SCELTE**
- SULLE CAMPAGNE DI **SCREENING**

## TRASMISSIONE ETEROSESSUALE DI HIV-1 IN PAZIENTI TRATTATI CON TERAPIA ANTIRETROVIRALE COMBINATA

Studio osservazionale prospettico, condotto in un centro infettivologico di Madrid, finalizzato a stimare la probabilità di trasmissione eterosessuale in coppie stabili, seguite per un tempo variabile dal 1989 al 2008.

**In 144 coppie in cui il partner infetto assumeva  
terapia antiretrovirale combinata:**

**→ non si è registrata alcuna sieroconversione  
del partner non infetto**

**→ 47 gravidanze naturali.**

Per una Medicina Condivisa ...  
SULL' EFFICACIA DI UNA TERAPIA

- **La trasmissione eterosessuale di HIV-1 da parte di individui che assumono una terapia antiretrovirale combinata è bassa.**
- **La combinazione di rapporti protetti (condom) e di terapia antiretrovirale permette di ridurre al minimo la trasmissione del virus HIV-1**

# Per una medicina condivisa ... (BMJ marzo 2010)

## SULLA SICUREZZA DI UNA TERAPIA

### MORTALITA' E USO DELLA PILLOLA CONTRACCETTIVA

Grande studio prospettico di coorte sui possibili effetti della pillola contraccettiva in termini di mortalità : 46.112 donne seguite per circa 39 anni da 1400 GP inglesi.

#### CONCLUSIONI :

- ✓ **La contraccezione orale non risulta associata ad un aumentato rischio di mortalità** nelle donne che hanno assunto la pillola contraccettiva, rispetto a quelle che non l'hanno mai assunta, **anche dopo lungo tempo**.
- ✓ La contraccezione orale non risulta associata ad alcun particolare problema di salute pubblica
- ✓ **I dati sembrerebbero addirittura evidenziare una riduzione del rischio di mortalità in generale**, per le donne che hanno fatto uso della pillola contraccettiva.

Per una Medicina Condivisa ... (JAMA giugno 2010)  
SULL' INUTILITA' DI UNA TERAPIA

**HA SENSO ABBASSARE I LIVELLI DI OMOCISTEINA  
CON ACIDO FOLICO E VITAMINA B12 NEL POST-INFARTO ?**

Grande trial clinico randomizzato in doppio cieco per valutare gli effetti della riduzione , in prevenzione secondaria, dei livelli di omocisteina mediante supplementazione di acido folico e vitamina B12.

CONCLUSIONI :

- La riduzione dei livelli ematici di omocisteina (anche per un lungo periodo) non ha alcun effetto significativo sulla riduzione delle mortalità e degli eventi cardiovascolari
- La somministrazione di acido folico e vit B12 non ha dimostrato alcuna associazione con l'incidenza di neoplasie

# Per una Medicina Condivisa ... (JAMA aprile 2010)

## INFLUENZA A ( H1N1) E DONNE IN GRAVIDANZA

DATI DI SORVEGLIANZA CDC (USA):

**788 segnalazioni** di influenza A H1N1 in donne in gravidanza nel periodo aprile-agosto 2009, **di queste 30 sono poi decedute** ( = 5% di tutte le morti per influenza registrate nello stesso periodo

**N.B.** il 78,35 di queste donne decedute presentava una condizione patologica concomitante, in particolare il 43,5% era asmatica.

### CONCLUSIONI :

- Le donne in stato di gravidanza, in particolare nel secondo e terzo trimestre, **sono a rischio di una serie di complicazioni e di aumento di mortalità in forme epidemiche anche quando queste sono caratterizzate da una sostanziale benignità.**
- Tra le donne in gravidanza ospedalizzate, **il trattamento con farmaci antivirali iniziato precocemente** (entro 2 giorni dall'inizio dei sintomi) è risultato significativamente associato ad un minor tasso di ricovero in cure intensive e ad una **minore mortalità**

Per una Medicina Condivisa ... (JAMA aprile 2010)  
CON LA DONNA IN GRAVIDANZA

I dati di sorveglianza epidemiologica dell' influenza A H1N1 del 2009  
confermano la validità delle raccomandazioni su

**VACCINAZIONE e**  
**TRATTAMENTO PRECOCE DELLE MALATE CON ANTIVIRALI**  
per le donne in gravidanza.

Per una Medicina Condivisa ... (Medical Letter 15 febbraio 2010)

## SCREENING MAMMOGRAFICO NELLE DONNE DI 40-49 ANNI

**NNT = 1904** donne tra 40-49 anni

NNT = 1339 per donne tra 50-59 anni

NNT = 377 per donne tra i 60-69 anni

INOLTRE :

la possibilità di **falsi positivi** (quindi sovradiagnosi e trattamenti non necessari) sono **più frequenti tra i 40-49 anni.**

Per una Medicina Condivisa ...  
SULL' IMPOSTAZIONE DEGLI SCREENING

NUOVE RACCOMANDAZIONI DELL' USPSTF (US Preventive Task Force):

**ESEGUIRE LO SCREENING MAMMOGRAFICO  
OGNI 2 ANNI, NELLE DONNE DI **ETA' 50-74 ANNI****

precisando di tenere comunque conto delle preferenze della donna, dopo averla adeguatamente informata sul bilancio rischio/benefici della mammografia

# Per una Medicina Condivisa ... (BMJ ottobre 2010)

## **ADERIRE O MENO ALLO SCREENING DEL CANCRO DEL COLON : UN “ decision aid ” PER UNA SCELTA CONSAPEVOLE**

Studio randomizzato controllato (condotto in Australia) per verificare l'efficacia di un “ decision aid ” , ideato per soggetti con basso livello di istruzione, nel migliorare la consapevolezza e il coinvolgimento nella scelta di aderire allo screening del colon mediante test del sangue occulto.

### **“ decision aids ”**

sono strumenti, cartacei o audio-visivi, strutturati in modo da contenere informazioni quantitative sui possibili effetti, positivi e negativi, di ogni scelta, al fine di rendere il più possibile consapevole e autonomo il paziente.

Per una Medicina Condivisa ... (BMJ ottobre 2010)  
CON IL PAZIENTE E LE SUE SCELTE

RISULTATI :

- il gruppo sperimentale ha presentato un **maggior livello di conoscenza riguardo allo screening** rispetto ai controlli (p = 0,01) dimostrando un **maggior grado di consapevolezza del profilo rischio-beneficio del test** di screening, **meno dubbi o esitazioni sulla scelta se aderire o meno** (p = 0,02)
- tasso di partecipazione più basso (59% vs 75%; p=0,01)



QUAL' E' IL COSTO DELLA CONSAPEVOLEZZA ?

# Per una Medicina Condivisa ...

- **LA TERAPIA ANTIRETROVIRALE E' EFFICACE** NEL PREVENIRE LA TRASMISSIONE ETEROSESSUALE DI HIV-1 CON POSSIBILITA' DI GRAVIDANZE NATURALI
- **SICUREZZA** DELLE TERAPIA MEDIANTE **CONTRACCETTIVI ORALI** POICHE' NON ASSOCIATI AD AUMENTATO RISCHIO DI MORTALITA'
- **INUTILITA'** IN TERMINI DI RIDUZIONE DELLA MORTALITA' E DEGLI EVENTI CV, DELL' **ABBASSAMENTO DEI LIVELLI DI OMOCISTEINA**
- **INFLUENZA A: VACCINAZIONE E TRATTAMENTO PRECOCE CON ANTIVIRALI NELLE DONNE IN GRAVIDANZA**
- **ESEGUIRE LO SCREENING MAMMOGRAFICO** OGNI 2 ANNI, NELLE DONNE DI **ETA' 50-74 ANNI**
- **DECISION AIDS, CONSAPEVOLEZZA NELLA SCELTA E TASSO DI ADESIONE AGLI SCREENING ?**

# GRAZIE PER L'ATTENZIONE



© www.123d.com

**Frida**   
*Formazione in Rete Informale e Didattica d'Aula*