

- produrre un quadro complessivo dell'epidemiologia del disagio che nella medicina generale appare riconducibile a disturbi depressivi, adottando criteri di inclusione non confinati alla formalità diagnostica, ma allargati alla percezione-sospetto;
- valutare, in modo comparativo, gli esiti delle diverse strategie di presa in carico (farmacologiche e non) comunemente adottate-praticabili nel contesto delle cure primarie.

Lo studio ISD è stato approvato e finanziato dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) nell'ambito dei bandi per la ricerca indipendente 2005-2006 e prevede per i medici e farmacisti partecipanti l'assegnazione di 40 crediti formativi ECM.

Documento del Comitato scientifico di **Wonca Europe 2006**, in conclusione della XII conferenza dell'Associazione.

### La Medicina Generale come risorsa del Servizio sanitario in Italia.

A Firenze si è svolta dal 27 al 30 agosto u.s. la XII Conferenza di Wonca Europa, la sezione europea dell'Associazione mondiale dei medici di famiglia, che ha visto la partecipazione di oltre 3.400 medici di famiglia di 64 Paesi del mondo. A margine di questo importante evento internazionale, rappresentanti delle Società scientifiche della Medicina Generale italiana si sono riuniti per un confronto di idee sullo sviluppo della professione in Italia. Si è preso atto dell'elevata qualità dei contributi italiani al congresso, indice di una professione matura e consapevole, senza dubbio di livello europeo, ed anzi con punte di eccellenza in diversi ambiti. Se sul piano culturale, scientifico, professionale e della ricerca la medicina generale italiana non è inferiore a quella dei paesi più avanzati e con migliore tradizione nello sviluppo delle cure primarie, si è tuttavia constatato che l'assetto strutturale ed organizzativo della medicina generale italiana, al confronto con quelle realtà, presenta invece seri limiti che impediscono il pieno dispiegamento delle sue potenzialità, sia sul versante assistenziale, sia sulla promozione e tutela della salute. Dall'incontro è perciò scaturita l'opportunità di elaborare un documento comune, con lo scopo di rendere le Società scientifiche dei medici di medicina generale interlocutori più attivi per quanto attiene lo sviluppo ed il miglioramento delle cure primarie nel nostro paese. Pur riconoscendo che diversi cambiamenti utili sono stati introdotti nel settore delle cure primarie da alcuni anni, permangono numerose questioni ancora aperte ed in attesa di soluzioni. Le priorità per un potenziamento della medicina generale in Italia sono state riconosciute principalmente in tre ambiti:



- assetto strutturale ed organizzativo
- formazione
- ricerca.

<http://www.csermeg.it>

### Lo CSeRMEG (Centro Studi e Ricerche in Medicina Generale), fondato nel

1985, è una associazione costituita principalmente da medici di medicina generale che si occupano di ricerca in ambito professionale.



I membri dello CSeRMEG hanno prodotto gran parte della ricerca originale sulla medicina generale pubblicata in Italia negli ultimi decenni.

Dal 1991 fa parte della WONCA (World Organization of National Colleges and Academies), l'associazione mondiale a cui aderiscono le più importanti società nazionali di medicina generale.

### Origine e radici culturali

Lo CSeRMEG è una libera associazione di medici di medicina generale, aperta anche ad altri operatori dell'area delle cure primarie. Nata nel luglio 1985 per l'aggregazione spontanea di medici con alle spalle esperienze eterogenee, spesso autonome ed originali, sulla formazione professionale la ricerca l'organizzazione degli studi e della attività professionale e dei distretti sanitari e l'integrazione con altri servizi socio-sanitari, non ha finalità né di lucro né sindacali.

Gli elementi comuni di queste esperienze erano una profonda sensazione di incongruenza tra gli strumenti culturali scientifici e professionali a disposizione e la pratica quotidiana. La difficoltà di trovare momenti e spazi adeguati per un serio confronto ed una sostanziale verifica, sia sul piano metodologico che dei contenuti della propria pratica. Incongruenze e difficoltà che hanno portato a riconoscere nella routine quotidiana problemi irrisolti e domande prive di risposte adeguate.

Da qui la necessità di 'manutenzione' delle conoscenze di base, di verifica e revisione in termini di efficienza ed efficacia delle soluzioni organizzative, di valutazione delle procedure utilizzate; l'opportunità di indagare in modo originale problemi clinici irrisolti; il riconoscimento di insufficienza e limitatezza del modello medico corrente nello spiegare malattia e salute. Il verificare che incertezze, dubbi e problemi erano condivisi da medici di differente formazione ha condotto ad identificare la 'ricerca sul campo' come la metodologia da privilegiare nella costruzione di un bagaglio di conoscenza circa la domanda di salute che viene posta dai pazienti.

Ricerca, comunicazione orizzontale, dimensione di lavoro multidisciplinare, sia con altre figure professionali impegnate nella assistenza e nella sanità che in altri campi della scienza, sono divenuti progressivamente i campi di principale interesse dello CSeRMEG, senza il timore, nel fare ricerca in medicina generale, di trovarsi, in futuro, più vicini allo storico al linguista all'archeologo che allo studioso di scienze naturali.

**Conflitti di interesse: nessuno.**



## Medicina generale - Trattato di Medicina Generale, 2002

Autori: Vittorio Caimi, Massimo Tombesi (a cura di)

EDITORE UTET – Torino

Il volume tratta sia la prospettiva epidemiologica, sia la prospettiva organizzativa, per fornire al medico una visione complessiva del proprio lavoro clinico. Si è scelto di privilegiare un'impostazione metodologica, che fornisca tutte le informazioni essenziali per il lavoro del Medico di Medicina Generale, selezionando e sintetizzando al tempo stesso quelle veramente utili tramite una griglia con cui ordinare priorità, conoscenze, incertezze, esperienze e metodi propri di questa banca della medicina. Il volume è suddiviso in una parte

generale (Scienza, professione e organizzazione) e in una parte speciale (Prevenzione, diagnosi e gestione).

**Rischio&Prevenzione** è uno studio multicentrico che si svolge a livello nazionale ed è la prima sperimentazione di grandi dimensioni avviata dopo l'entrata in vigore del D.M. 10/5/2001. Lo studio, che durerà 5 anni e coinvolgerà fino a 1.000 Medici di Medicina Generale, ha un obiettivo generale di grande rilevanza per la salute pubblica: quello di ottimizzare la prevenzione cardiovascolare nei soggetti ad alto rischio, seguiti negli ambulatori dei Medici di Medicina Generale.

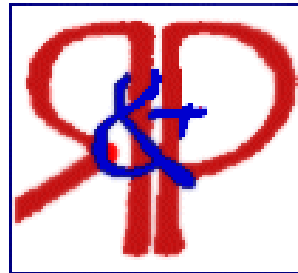
Rischio & Prevenzione si propone di far coincidere:

1) un obiettivo epidemiologico e di ottimizzazione assistenziale: la grande coorte di soggetti ad alto rischio (ne sono previsti almeno 12.000) permetterà di valutare i risultati di una strategia preventiva, condivisa con i pazienti, basata sul meglio delle conoscenze disponibili;

2) un obiettivo sperimentale: attraverso uno studio clinico controllato randomizzato, si valuterà l'efficacia di un trattamento con acidi grassi poliinsaturi (n-3 PUFA) nel ridurre l'incidenza di eventi cardiovascolari, fatali e non, in una popolazione ad alto rischio.

Al di là degli obiettivi specifici dello studio, R&P è l'occasione per la medicina generale:

- di essere in prima persona, e non su commissione, quella che decide di adottare e verificare la praticabilità e gli esiti di una cultura di prevenzione e gestione del rischio;
- di valutare se e quanto sono rilevanti ulteriori interventi preventivi basati su ipotesi sufficientemente innovative da giustificare una sperimentazione che prospetta un reale progresso delle conoscenze.
- Lo studio è stato ideato e sarà svolto in maniera indipendente dal Gruppo Collaborativo che ne rappresenta lo Sponsor e in quanto tale è responsabile dello svolgimento della ricerca e della gestione e analisi dei dati che verranno prodotti. La copertura finanziaria è garantita dalle ditte produttrici degli olii di pesce e anche in questo senso R&P si propone come modello di collaborazione trasparente tra interessi di salute pubblica e risorse industriali.



Il **QuED (Qualità della cura ed Esiti nel Diabete di tipo 2)** è un classico esempio di "outcomes research", rivolto a valutare il rapporto esistente fra la qualità dell'assistenza, erogata nelle

strutture specialistiche e in medicina generale, ed i risultati ottenuti. Il diabete di tipo 2 ha particolare bisogno di questo tipo di indagini, per la complessità della sua gestione, il coinvolgimento di molteplici figure professionali e la necessità di un'attiva partecipazione del paziente per l'ottenimento degli obiettivi terapeutici prefissati.



Da qui l'esigenza di studi valutativi che siano in grado di esaminare con metodi adeguati i complessi problemi di gestione e che tengano in dovuta considerazione i ruoli dei diversi attori. Il QuED ha cercato di fornire una lettura integrata delle problematiche inerenti la gestione del diabete, attingendo le informazioni sia dai clinici partecipanti che direttamente dai pazienti. Rimandando alla bibliografia per maggiori dettagli sul disegno e gli

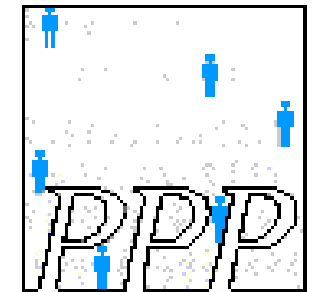
obiettivi dello studio, ci sembra interessante riportare alcuni dati esemplificativi finora emersi, che consentono di evidenziare le enormi potenzialità dell'outcomes research come strumento conoscitivo delle tante realtà assistenziali e come promotore di ricerche future.

Lo studio **PPP (Progetto Prevenzione Primaria)** si tratta di uno studio clinico controllato, randomizzato, finalizzato alla valutazione dell'efficacia di trattamenti farmacologici (Aspirina e Vitamina E, da sole o associate, e controlli) inseriti in una sorveglianza epidemiologica e di prevenzione in soggetti di oltre 50 anni, senza precedenti eventi cardio e/o cerebrovascolari, con almeno un fattore di rischio cardiovascolare.

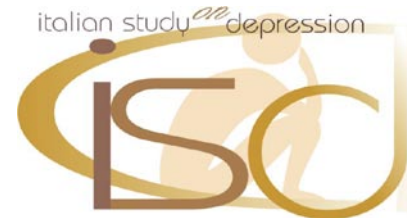
Lo studio, condotto in collaborazione con l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano, ha avuto una durata di 3 anni e mezzo.

La proposta del PPP è stata quella di valutare se e quanto nell'assistenza ambulatoriale è possibile adottare una cultura e delle pratiche di prevenzione complessiva delle conseguenze dei rischi evitabili nel settore cardiovascolare.

Lo studio si è concluso nel 1999. I risultati sono stati presentati alla 6<sup>a</sup> European Conference on General Practice & Family Medicine e successivamente pubblicati sulla rivista The Lancet.



Lo **Studio Italiano sulla Depressione in Medicina Generale (Italian Study on Depression, ISD)** nasce da un lavoro di collaborazione e confronto, iniziato nell'ormai lontano 2002,



tra un gruppo multidisciplinare interessato al problema "depressione" e a diverso titolo coinvolto nella sua gestione.

È uno studio prospettico osservazionale multicentrico con misure di esito, con al suo interno un sottogruppo sperimentale per i casi in cui vi sia incertezza sul trattamento da adottare.

È prevista la partecipazione di 200 - 250 medici di medicina generale (MMG) distribuiti su tutto il territorio nazionale, per un atteso di circa 2000 pazienti che saranno seguiti per 12 mesi. Gli obiettivi dello studio sono: