

Valutare le tecnologie in Dialisi - Atti

INTRODUZIONE

L'innovazione tecnologica ha rivoluzionato la Sanità durante gli ultimi 30 anni: l'avanzare delle biotecnologie, dei biomateriali, delle tecniche chirurgiche e delle tecnologie hardware e software ha sensibilmente incrementato lo sviluppo della medicina e conseguentemente i risultati in termini di capacità diagnostica e di efficacia terapeutica. Tuttavia, la proliferazione delle tecnologie è avvenuta a volte in maniera abnorme, tale da indurre una domanda di prestazioni clinicamente ingiustificate. Ciò si è tradotto in un consistente incremento dei costi e, per tale motivo, un numero sempre maggiore di soggetti (gli specialisti, la classe dirigente sanitaria, i pazienti, ma anche i decisori e i fornitori di prodotti e tecnologie mediche) richiede sempre di più informazioni per supportare decisioni sullo sviluppo, l'adozione, l'acquisizione e l'utilizzo di nuove tecnologie o di significativi cambiamenti di tecnologie già in uso. L'Health technology assessment (HTA), ovvero la valutazione delle tecnologie in Sanità, risponde a questa pressante esigenza. Nella fattispecie, il termine "tecnologie" si riferisce tanto agli interventi terapeutici e riabilitativi quanto agli strumenti, alle apparecchiature, alle procedure mediche e chirurgiche, ai protocolli d'intervento e d'assistenza, alle applicazioni informatiche (per esempio, la cartella clinica elettronica), e non ultimo ai sistemi organizzativi e gestionali. L'HTA valuta quindi l'efficacia sperimentale (in termini d'efficacia assoluta o efficacy), l'efficacia pratica (detta "efficacia relativa" o effectiveness) e l'efficienza (efficiency) di ciascuna "tecnologia" che prende in esame. L'HTA si propone di valutare la reale efficacia degli interventi medici, l'appropriatezza, e l'efficienza con cui sono adottati, i loro miglioramenti qualitativi, i benefici clinici e organizzativi, il loro consenso sociale e così via, suggerendo di conseguenza come gestirli, promuoverli o scoraggiarli. In questo senso, l'HTA incide direttamente sulle scelte che riguardano l'utilità clinica ed economica delle tecnologie sanitarie: se, infatti, vogliamo evitare che l'incremento della spesa sanitaria spinga a razionare le prestazioni, dobbiamo razionalizzare l'uso delle risorse disponibili, trasferendole dalle prestazioni meno efficaci a quelle di cui sia stata provata l'utilità e la necessità.

Il Nefrologo è tipicamente uno specialista che si confronta quotidianamente con la tecnologia sanitaria e le sue innovazioni. I progressi delle apparecchiature dialitiche sono stati enormi sino alla loro odierna implementazione con biosensori e sistemi di biofeedback, ma si pensi anche alle apparecchiature per Dialisi Peritoneale o agli impianti di trattamento delle acque. Se tutto ciò rappresenti "toys or tools", come provocatoriamente chiesto da qualcuno, credo dipenda molto dalla nostra abilità nello scegliere il giusto trattamento per quel determinato paziente, ovvero personalizzare la terapia, dalla nostra volontà di impegnarci nell'acquisire nuove competenze e rivalutare gli abituali schemi terapeutici, ma anche dalla nostra capacità di valutare la tecnologia che ci viene proposta. Abbiamo quindi bisogno di strumenti che ci consentano di validare le possibili scelte, e la metodologia dell'HTA ci può venire in soccorso.

Prendere dimestichezza con tale metodologia e cercare di applicarla a tutti gli ambiti della dialisi, è stata questa la considerazione che ha fatto nascere il Seminario. A tal proposito, voglio qui ringraziare gli amici *Ciro Tetta*, *Antonio Santoro* e *Claudio Ronco*, con i quali ho condiviso l'idea e che mi hanno aiutato nella definizione e nel perfezionamento del programma. Un particolare ringraziamento estendo a tutti gli illustri ospiti, amici ancor prima che colleghi, che mi hanno voluto onorare con la loro presenza: la loro dedizione ha fatto sì che potessero essere realizzati gli Atti del 2° Seminario Nefrologico Lucerino che ora vedono la luce. Desidero poi ringraziare pubblicamente tutti i miei collaboratori, in primis i dirigenti *Mimmo Vigilante*, *Vincenzo Vocino* e *Donato Paoletti*, nonché tutta l'equipe infermieristica: tutti mi hanno validamente sostenuto ed hanno fatto sì che il Seminario potesse svolgersi.

A tutti gli amici del GIN, l'augurio che il supplemento possa esser loro utile per lo svolgimento quotidiano del nostro lavoro.

Filippo Aucella