



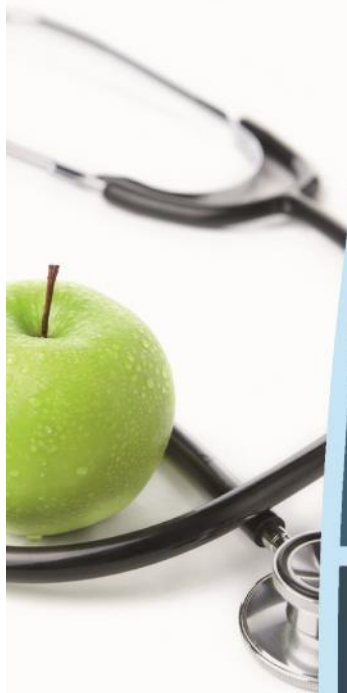
Comune di Lavagna



EDU“CARE” alla CURA

MARTEDI' 9 DICEMBRE, ore 18
Sala Albino - Lavagna

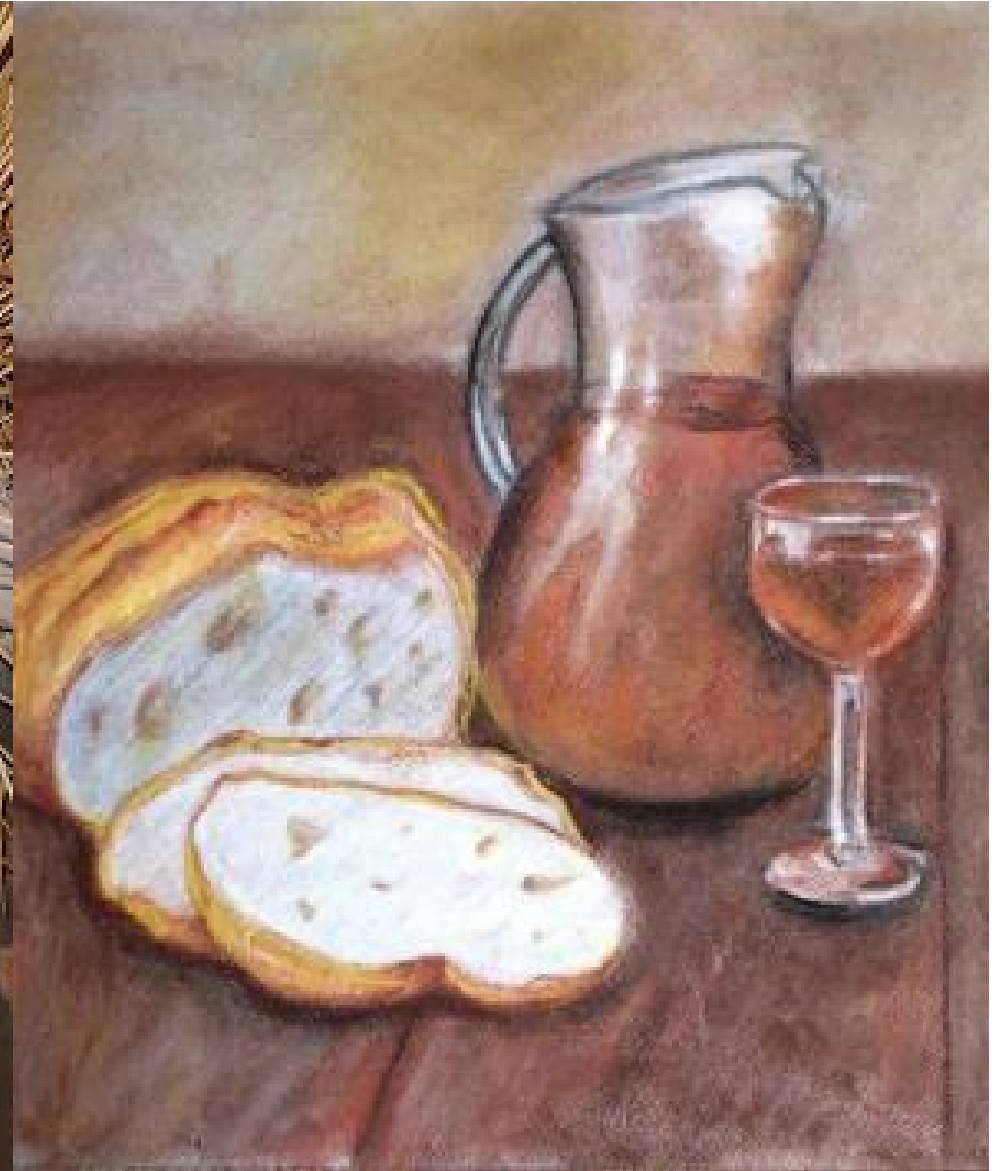
1° INCONTRO
Prevenire è meglio che curare: o no?
Una mela al giorno toglie il medico di turno



SI E' SOLITI ...



PIUTTOSTO CHE ...



EDU“CARE”



In generale, promuovere con l'insegnamento e con l'esempio lo sviluppo delle facoltà intellettuali, estetiche, e delle qualità morali di una persona, spec. di giovane età: *e. i figli; e. la gioventù; e. bene, male; e. con precetti, con l'esempio; e. il popolo* (Treccani on line).

Educare vuol dire facilitare altre narrazioni e quindi l'uscita dagli stereotipi a favore di una relazione tra
persone (Giorgio Bert)

alla

CURA

???

**Verbo
transitivo**
cercare di
guarire un
malato o una
malattia

=

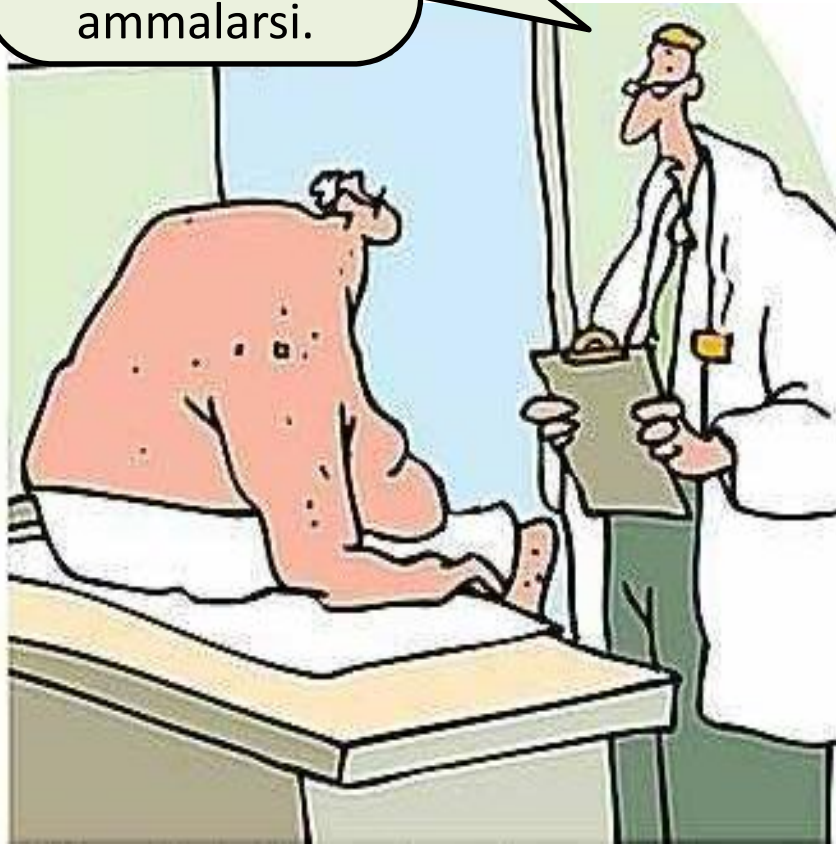
To cure



Verbo intransitivo pronominale
prendersi cura di qualcosa o di qualcuno = **To care**

Prevenire

Penso che ormai
ci sia poco da
fare.
Avrebbe dovuto
venire prima di
ammalarsi.



Agire in modo da evitare od ostacolare qualcosa che può avere conseguenze negative: ***prevenire una malattia***;

in usi generalizzati, anche con l'argomento sottinteso: ***è meglio prevenire che curare***

LA MEDICINA OGGI PUO':



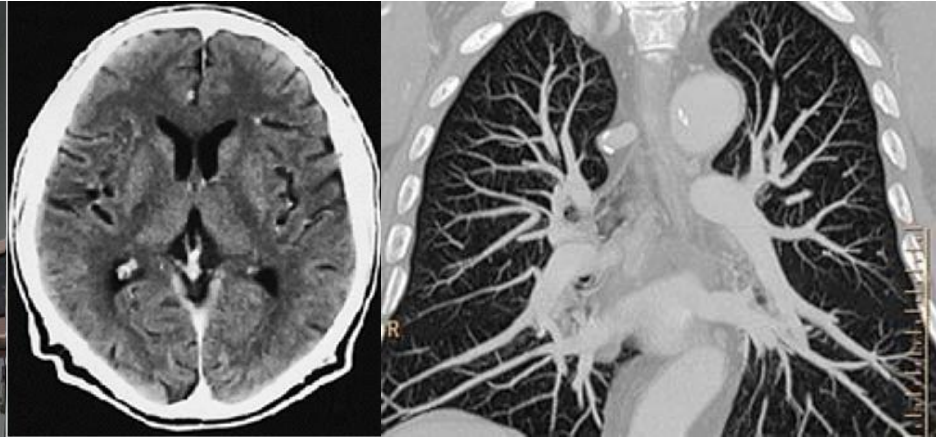
PREVENIRE

IDENTIFICARE

TRATTARE

**MALATTIE ACUTE,
SUBACUTE, CRONICHE**

PERCHE' C'E' DI PIU' ...



N. 32 professioni
sanitarie riconosciute
dal Ministero

N. 45 specializzazioni
mediche e chirurgiche

E LA SENSIBILIZZAZIONE E' ALTA ...



COSA NE PENSANO I CITTADINI ?





Il 70% degli italiani si ritiene informato, ma il 55% teme la confusione

Dati del Monitor Biomedico 2014

pubblicato il 27/10/2014

Il 49% degli italiani giudica inadeguati i servizi sanitari, ma la percentuale è diversa dal Nord-Est (27,5%) al Sud (72%)

Le malattie che fanno più paura sono i tumori (63%), seguiti dalle patologie che provocano la non autosufficienza (31%), quelle cardiovascolari (28%) e quelle neurologiche (26%).



**Gli italiani
attribuiscono ai
farmaci un ruolo
importante**

Dati del Monitor Biomedico 2014

pubblicato il 27/10/2014

Il 37% ritiene che la finalità principale delle medicine sia quella di guarire le malattie acute.

Il 21% è convinto che i farmaci migliorino la qualità della vita e garantiscano la possibilità di convivere a lungo con le malattie croniche.

Il 15,5% attribuisce ai farmaci una funzione di prevenzione delle malattie.

Per il 7% i farmaci devono sconfiggere per sempre le patologie mortali.



Dati del Monitor Biomedico 2014

pubblicato il 27/10/2014

Il 44% della popolazione dichiara di seguire una dieta sana e il 19,5% vorrebbe farlo, ma non ci riesce.

Il 43% effettua controlli medici di prevenzione una o due volte all'anno, mentre il 14% li effettua ancora più spesso.



**Il 48% degli italiani
acquista farmaci
informandosi su tv e
web**

Dati del Monitor Biomedico 2014

pubblicato il 27/10/2014

Il 48% degli italiani nel 2014 - era il 30% nel 2012 - ha almeno qualche volta tradotto in comportamenti le informazioni sulla salute acquisite da tv, radio, giornali, internet.

Si tratta più frequentemente dell'acquisto di integratori e vitamine (35%) o farmaci (25%) ma anche di modifiche al proprio stile di vita (26%).

Come si fa a sapere se si sta bene se non si fanno gli esami?





MA IL MEDICO LO SA ?

PSA: inutile – e dannoso – lo screening generalizzato

Le motivazioni, sostenute da studi clinici rigorosi, riguardano :

- dubbi sull'efficacia nel ridurre la mortalità ,
- diagnosi di tumori che non si sarebbero mai manifestati e conseguente terapia.

Gli studi stimano che il 30 per cento delle prostate contiene un carcinoma, mentre il rischio di manifestarne uno nell'arco della vita di durata media è solo dell'8 per cento.

E LO SA CHE ?

Adults age 75 and older may not need statins

Many older adults have high cholesterol. Their doctors usually prescribe statins to prevent heart disease.

But for older people, there **is no clear evidence** that high cholesterol leads to heart disease or death. In fact, some studies show the opposite, that older people with the lowest cholesterol levels actually have the highest risk of death.



Statins have risks

Statins can cause muscle problems, such as aches, pains, or weakness.

In older adults, statins can also cause: falls, memory loss and confusion, nausea, constipation, or diarrhea.

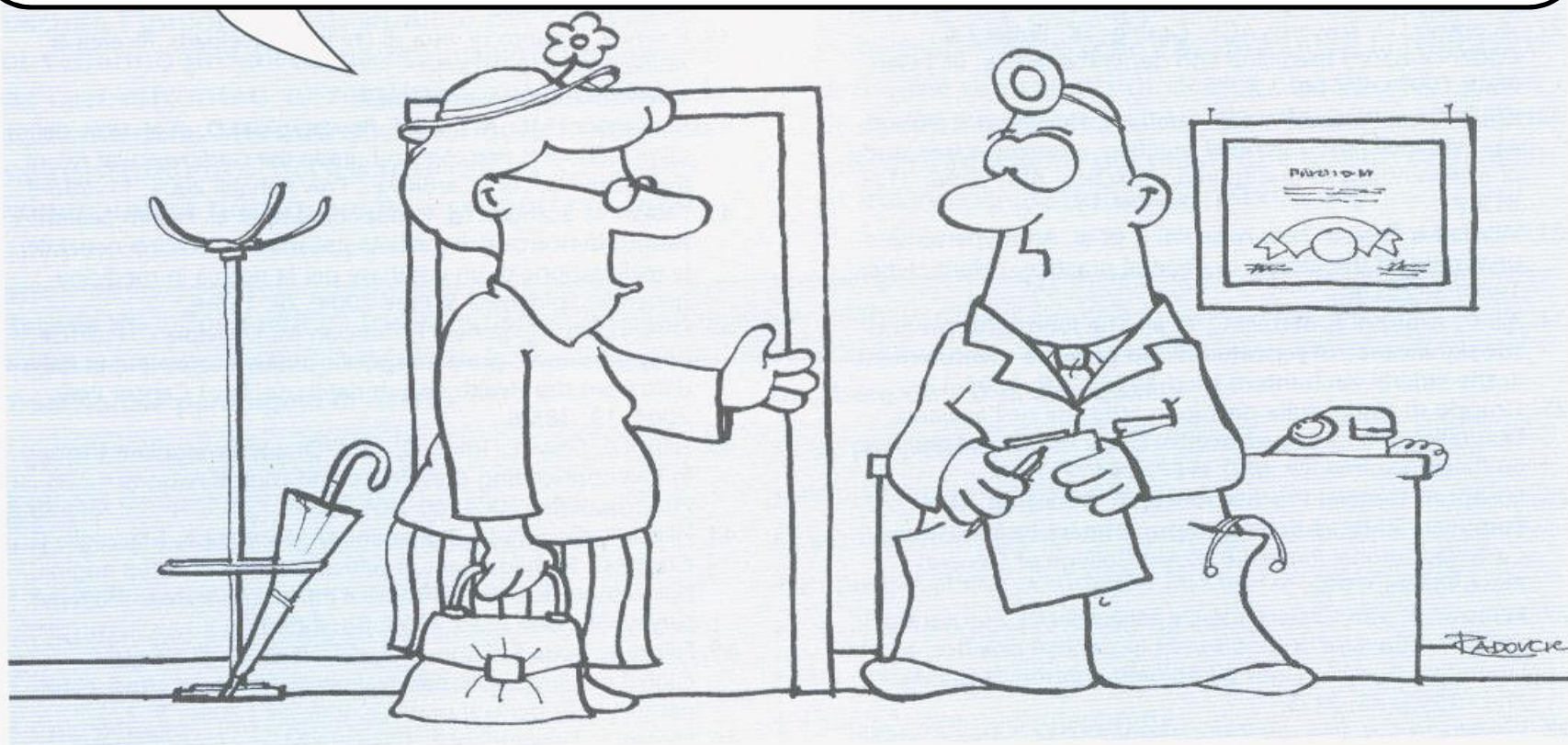
Often, older adults take many drugs. These can interact with statins and lead to serious problems. Side effects, like muscle pain, may increase. Statins can also cause a fatal reaction when taken with heart-rhythm drugs.

Statins may increase the risk of diabetes, cataracts, and damage to the liver, kidneys, and nerves.

Dottore, deve scrivermi la mammografia perché voglio mantenermi sana!

Ho visto scritto sull'autobus:

*“Ricordati di te. Previeni il tumore al seno ,
fai la tua Mammografia”*





LA MAMMOGRAFIA PREVIENE IL TUMORE AL SENO ?

La **Prevenzione** dei tumori della mammella può essere primaria e secondaria.

La **prevenzione primaria** ha come obiettivo la riduzione dell'incidenza dei tumori intervenendo sulla rimozione delle cause determinanti.

La **prevenzione secondaria** si propone la riduzione della mortalità e l'aumento della sopravvivenza attraverso la diagnosi precoce.

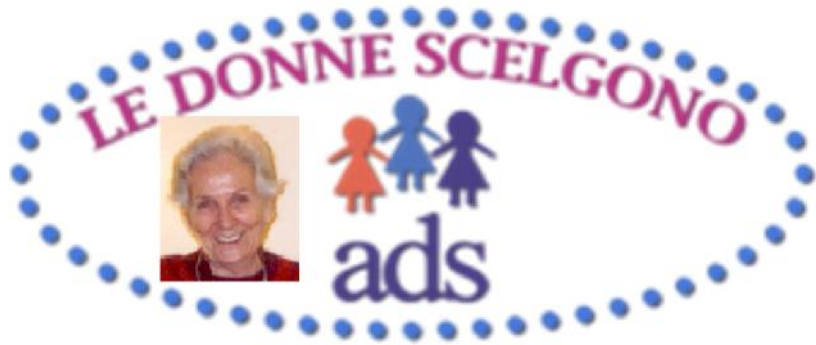


CONOSCENZA PER UNA LIBERA SCELTA

Le donne e le loro Associazioni pretendono che gli sforzi della ricerca debbano essere canalizzati e concentrati sulla ***prevenzione primaria***.

E' da rimarcare poi l'importanza della ***comunicazione*** e della ***conoscenza*** per una corretta strategia di prevenzione con interventi tesi a favorire i ***bisogni informativi*** ed ***emotivi***.

Non basta solo ***l'intervento sanitario*** e il miglioramento dei servizi, ma bisogna ***creare sinergie*** tra quanti operano in ambito ambientale e dell'alimentare.



NUMERI DA FAR PAURA

Una donna su otto è ***a rischio*** di ammalarsi di tumore della mammella.

Dalla fine degli anni Ottanta si osserva una moderata, ma continua tendenza alla diminuzione della mortalità per carcinoma mammario (-1,6%/anno), attribuibile ad una ***più alta sensibilità*** e ***anticipazione diagnostica*** e ai ***progressi terapeutici***.

L'ANTICIPAZIONE DIAGNOSTICA E' SEMPRE UTILE ?

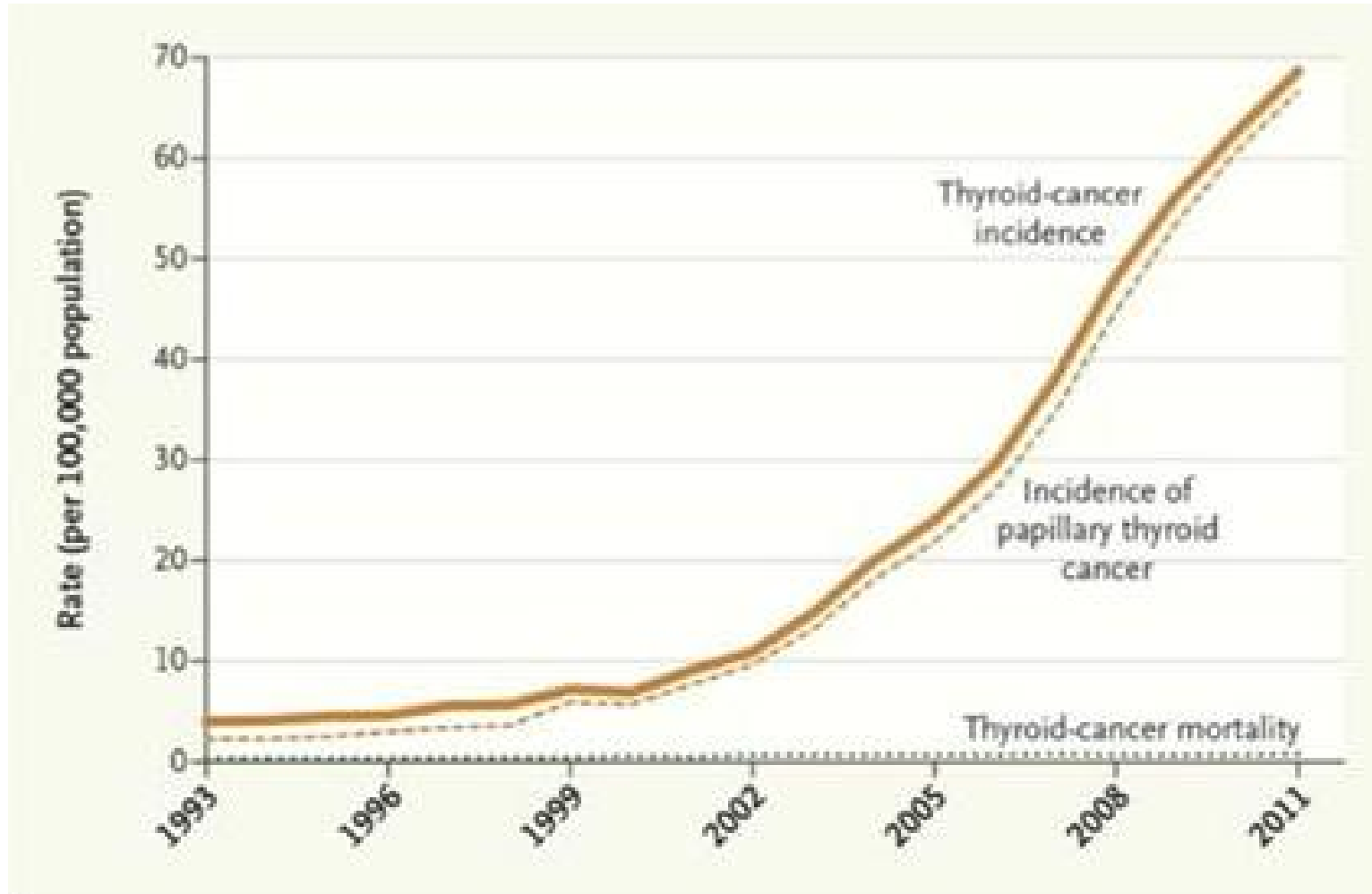
La **sovradiagnosi (eccesso di casi diagnosticati)** implica che vengano diagnosticate forme di tumore che, pur avendo tutte le caratteristiche della malignità, hanno una aggressività biologica modesta o quasi nulla.

La sovradiagnosi porta con sé il **sovratrattamento**.

Tutti i casi diagnosticati vengono trattati come se fossero evolutivi, poiché è impossibile con i mezzi attuali distinguere la *malattia indolente* da quella con caratteristiche di *evolutività*.



SOVRADIAGNOSI ? OVERDIAGNOSIS ?



Thyroid-cancer incidence and related mortality in South Korea 1993-2011
The New England Journal of Medicine - 2014

Preventing overdiagnosis: how to stop harming the healthy



*E adesso cosa facciamo?
Tutti i pazienti dicono di stare bene!*



Publicati sul British Medical Journal i risultati di uno studio canadese condotto per 25 anni su quasi 90.000 donne in cui emergeva che lo screening mammografico non era in grado di modificare né l'incidenza né la mortalità del tumore della mammella.

Un dato interpretato, in primis il New York Times, come il ***fallimento degli screening mammografici***.

Un conto è uno screening , un conto è un esame singolo usato alla ricerca di un tumore.

La ***diagnosi precoce*** rimane uno degli strumenti fondamentali e insostituibili per combattere i tumori perché può salvare la vita.

E' oggi possibile diagnosticare un tumore al seno in fase preclinica, prima cioè che sia palpabile dalla donna o dal medico. Quando questo avviene la probabilità di guarigione a cinque anni è superiore al 98% (*Paolo Veronesi*).

IL DOPPIO FRONTE DELLA PREVENZIONE

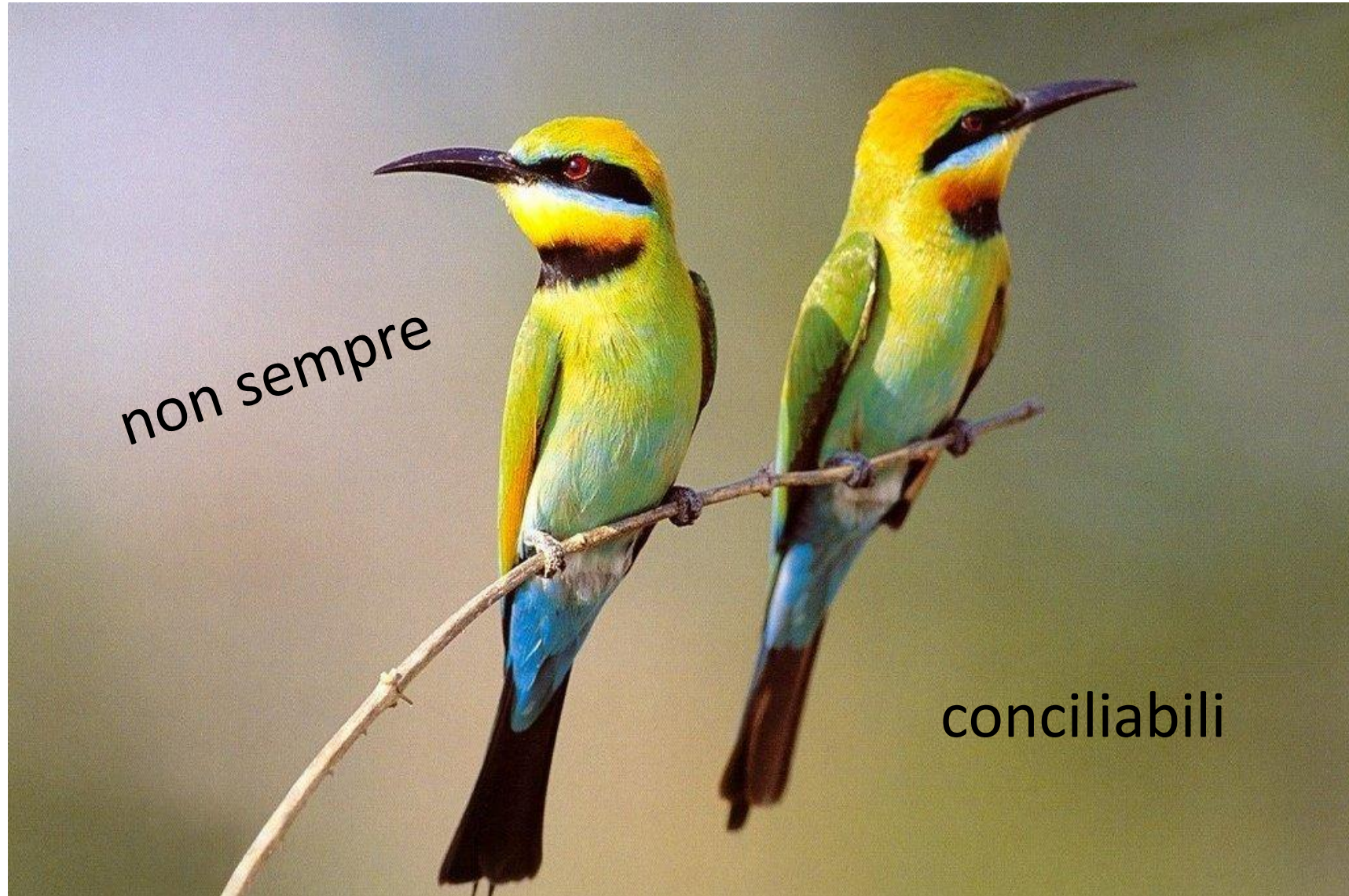
- ***Prevenzione di comunità***: finalizzata a rimuovere fattori nocivi che minacciano intere popolazioni. E' affidata alle istituzioni che si occupano di promuovere la salute pubblica.
- ***Prevenzione individuale***: finalizzata a risolvere il caso del singolo paziente. E' affidata al clinico, in particolare al medico di famiglia.



Ministero della Salute

Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie

DUE PUNTI DI VISTA



non sempre

conciliabili

E' EVIDENTE CHE ...

L' **unica vera prevenzione** la **promozione** e la **difesa della salute**, sia a livello sociale che individuale, che prevede la riappropriazione dell'ambiente e il radicale cambiamento delle condizioni di vita, tenendo conto di quello che un tempo si chiamava il IV fattore di rischio, cioè la percezione soggettiva di benessere/malessere. E' molto difficile vendere ciò e si rischia di guadagnarci poco.



Dal gruppo facebook di Slow Medicine:
commento di Giorgio Bert





Dal gruppo facebook di Slow Medicine:
commento di Giorgio Bert

Sono decisamente **più redditizi** i programmi di **screening** e **checkup**, ma, come ovvio, qui la prevenzione non c'entra nulla, tanto più che a livello del singolo individuo non si può "prevenire" niente: sarebbe come dire che il fatto stesso di fare periodicamente un ECG o una mammografia ***impedisce*** che venga un infarto o si sviluppi un tumore ...

Da decenni la **diagnosi precoce** si spaccia per **prevenzione**, **secondaria**, anziché primaria, ma il concetto che passa è quello di "fare di tutte le erbe un fascio".



*Dal gruppo facebook di Slow Medicine:
commento di Giorgio Bert*



La nostra formazione è prevalentemente tecnica, basata sul fare tecnico centrato sul guasto, indifferente al contesto in cui si è verificato e a cui spesso è strettamente correlato.

Prevenire una frattura per molti di noi è solo un'astrazione, che in fondo non ci riguarda; ridurre, aggiustare la frattura è un'azione, anzi l'azione professionale per eccellenza.

La prevenzione primaria è una pratica sovversiva

Lettera aperta di Nick Sandro Miranda , medico chirurgo odontoiatra

Esiste ***un'unica e vera prevenzione***: la ***prevenzione primaria***.

Essa non si riferisce alla malattia, ma alla ***salute*** che va tutelata e promossa.

Si tratta di un concetto che richiama la mitologia greca, dove ***Igea***, figlia di Esculapio, veniva associata alla prevenzione delle malattie e al mantenimento dello stato di salute.

La ***prevenzione secondaria e terziaria***, per quanto importanti, sono cosa diversa, perché riferiscono alla ***malattia***, agiscono intercettandola e promuovendo la qualità dei trattamenti sanitari.



Dalla lettera aperta di Nick Sandro Miranda
“La prevenzione primaria è una **pratica sovversiva**”

Utilizzare strumentalmente in maniera impropria termini che si rassomigliano, ma che hanno significati differenti, rappresenta uno dei tanti esempi di **sofisticazione del linguaggio** che **confonde le menti**.

La prevenzione primaria non è appetibile per chi intende lucrare sulla salute poiché utilizza una “**tecnologia povera**”.

È appurato che **la salute è condizionata** per il **40-50%** dai **fattori socioeconomici** e dagli **stili di vita**, per il **20-30%** dalle **condizioni dell'ambiente**, per il **20-30%** dall'**eredità genetica** e solo per il **10-15%** dai **servizi sanitari**.

Nonostante questa verità, **si spinge** ad **investire sempre più** nella **sanità e nella medicina** ...

Dalla lettera aperta di **Nick Sandro Miranda**
“La prevenzione primaria è una **pratica sovversiva**”



Emblematiche sono le parole di **Giorgio Ferigo**:

“La prevenzione, infatti, è come i carmina: non dat panem, né tangenti”.

Non incrementa il consumo di farmaci, anzi suo scopo è – tendenzialmente – di ridurre l’impiego .

Dunque, non interessa alle case farmaceutiche [...].

Non incrementa i ricoveri ospedalieri [...].

Non distribuisce lenimenti e conforti, non esibisce risultati né clamorosi né immediati; e non procaccia consensi [...].

***È un’arte povera, una disciplina scalza,
una pratica a suo modo sovversiva.***

Prevenire è meglio che curare: o no? Una mela al giorno toglie il medico di turno

Does an apple a day keep the oncologist away?

Annals of Oncology

Il rischio di tumore nei consumatori di mele è diminuito:

- del **21%** per il cancro del cavo orale,
- del **25%** per il cancro esofageo,
- del **20%** per il cancro del colon retto,
- del **18%** per il cancro della mammella,
- del **15%** per quello ovarico,
- del **9%** per quello della prostata.



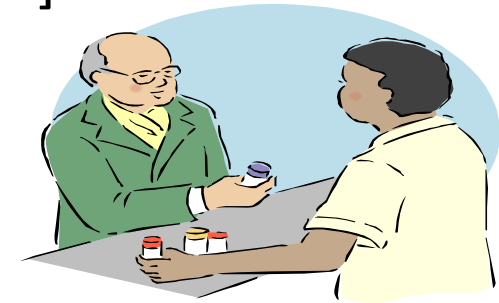
THE LANCET

“Is clinical prevention better than cure?”

Juan Gervas, Barbara Starfield, Iona Heath - Lancet 2008; 372:1997-99

“Pyrimula and collagenase present a compelling case against routine use of paracetamol during paediatric immunisation.”

Prevention can cause harm [...]



“Let’s not turn elderly people into patients”

Michael Oliver, BMJ 2009;338:b873

Few seem to be considered not at risk for something [...]

What kind of medicine is this?

It is politics taking preference over professionalism, obsession with government [...]



PRIMUM NON NOCERE



In un mondo con una crescente ossessione verso i problemi della salute e con una aumentata possibilità di “fare qualcosa”, è necessario che qualcuno consigli sull’appropriatezza degli interventi medici.



ODDIO COSA RISCHIO !



Rischio di pressione alta !

Rischio di infarto !

Rischio di osteoporosi!

Rischio di immobilità !

Rischio di demenza !

Rischio di morire !

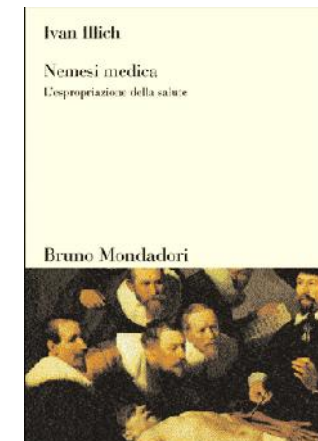
Rischio di ... sopravvivere ...!

GRASSO o MALATO DI OBESITA' ???



Il concetto di morbosità si è esteso fino ad abbracciare i rischi prognosticati. Dopo la cura delle malattie, anche la cura della salute è diventata una merce cioè qualcosa che si compra e che non si fa [...]

Ivan Illich. Nemesi medica 1976. Boroli Editore, Milano, 2005



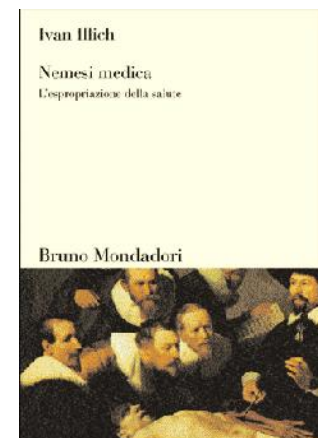


Ci si tramuta in pazienti senza essere malati.

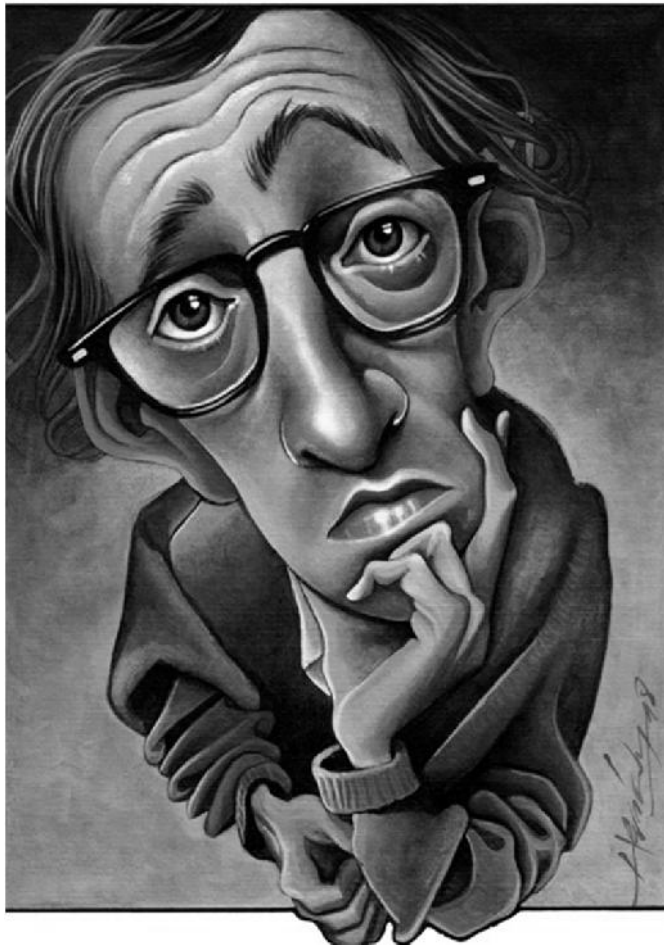
La medicalizzazione della prevenzione diventa così un altro grande sintomo di iatrogenesi sociale [...]

Quando tutta una società si organizza in funzione di una caccia preventiva alle malattie, la diagnosi assume allora i caratteri di un'epidemia [...]

*Ivan Illich. **Nemesi medica** 1976. Boroli Editore, Milano, 2005*



«Il mio dottore dice che facendo le scale a piedi si guadagnano minuti di vita. Rampa dopo rampa ho guadagnato due settimane, durante le quali pioverà sempre.»



Per millenni i medici hanno curato singoli individui gravemente malati. Solo negli ultimi decenni si è fatto strada il concetto di curare individui sani [...]

*Da "Il malato immaginato"
Marco Bobbio , 2010*



PRIMUM

NON

NOCERE



La mente umana è più aperta all'azione, piuttosto che al non agire o ad un approccio di vigile attesa.

La decisione più difficile per il medico è quella di sospendere ulteriori attività per proteggere i nostri pazienti da una medicina non necessaria.

Il medico deve essere consapevole di muoversi in un terreno incerto e deve aiutare il paziente a gestire l'incertezza

PRIMUM NON NOCERE

La **prevenzione quaternaria** è la prevenzione della medicina non necessaria o la prevenzione della medicalizzazione.



Assurdità

Negli Stati Uniti il 69% delle donne continua a fare il Pap test dopo aver avuto una isterectomia completa.

È molto più semplice prescrivere un test diagnostico inutile “*perché non si sa mai*” invece di eliminarlo.

PRIMUM

NON

NOCERE



Un beneficio significativo a livello di popolazione non si traduce automaticamente in un beneficio significativo a livello del singolo paziente.

La medicina preventiva è stata rapidamente fraintesa fino ad applicare le stesse strategie per i singoli pazienti ad alto rischio a gruppi sempre più grandi dell'intera popolazione.

IL PUNTO DI VISTA DEL MEDICO

Dal 15° congresso di Wonca Europa in Basilea - settembre 2009



**MALATTIA
=
DISEASE**

Prevenzione primaria: interventi sanitari attuati prima dell'insorgenza della malattia.

Prevenzione secondaria: interventi sanitari attuati agli stadi iniziali della malattia (screening).

Prevenzione terziaria: interventi sanitari attuati per evitare le complicanze di malattie già manifeste compresa la riabilitazione.

Leavell and Clark - 1958

IL PUNTO DI VISTA DEL PAZIENTE

**MALESSERE
=
ILNESS**



Dal 15° congresso di Wonca Europa in Basilea - settembre 2009

COSI' NON SE NE ESCE ...



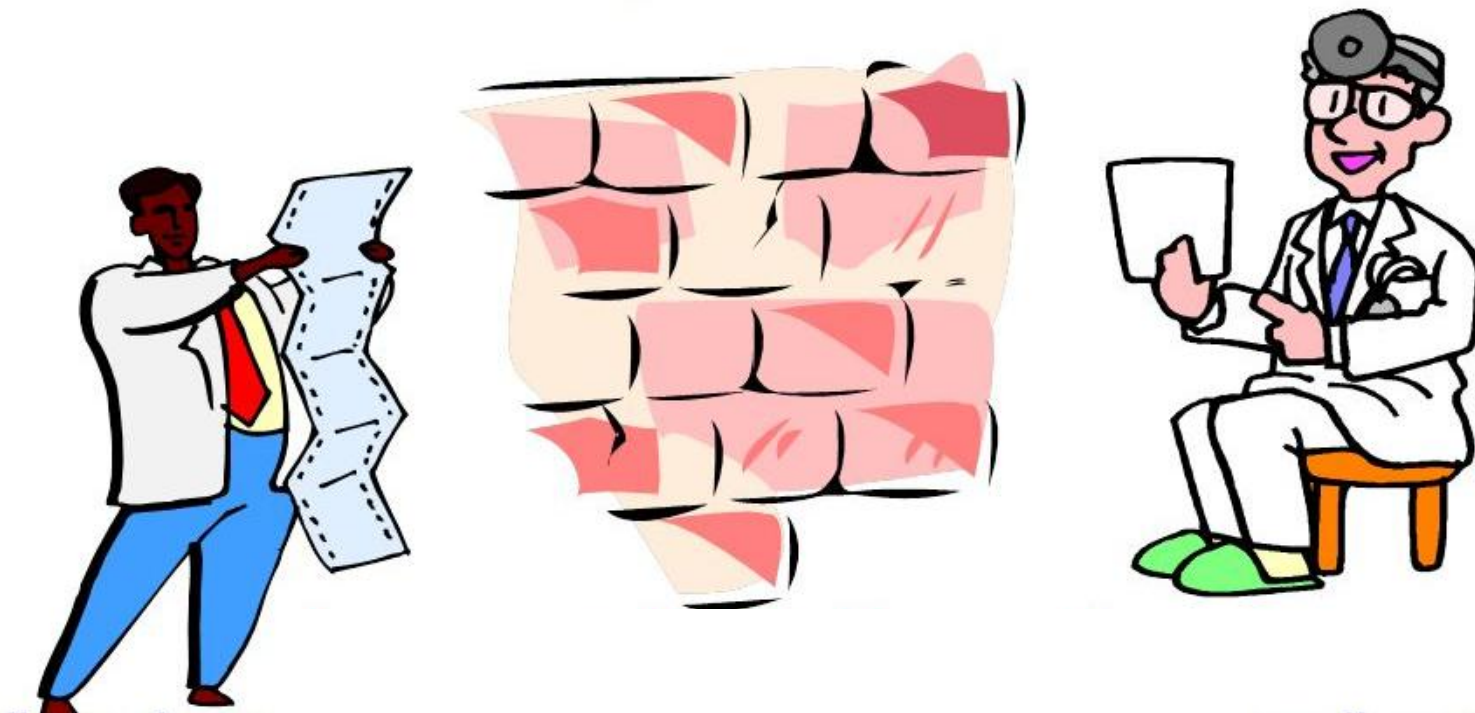
E' possibile mettere insieme i punti di vista di medico e paziente ed elaborare un concetto di prevenzione basato su tale rapporto ?

IL MODELLO RELAZIONALE



Dal 15° congresso di Wonca Europa in Basilea - settembre 2009

QUELLO CHE E' CERTO E' CHE ...



... abbiamo bisogno di una **relazione medico - paziente** forte e prolungata nel tempo e che i nostri pazienti abbiano **fiducia nella nostra integrità** e nelle **nostre competenze scientifiche** .