Le linee guida poco utili per i pazienti anziani con comorbidità

Data 31 ottobre 2005
Categoria professione

Le linee guida su singole malattie divengono inutili o non applicabili nei pazienti anziani con comorbidità multiple.

Le linee guida sono una serie di raccomdazioni basate su evidenze cliniche per guidare il comportamento dei medici di fronte ad una determinata condizione patologica. Tuttavia esse sono pensate per il trattamento di una singola malattia ma sono di aiuto quando si tratta di pazienti, di solito anziani, in cui coesistono più patologie? Per determinarlo alcuni studiosi della John Hopkins University di Baltimora hanno ipotizzato di dover trattare una donna di 79 anni affetta da osteoporosi, artrosi, diabete tipo 2, ipertensione e BPCO. Se si dovesse seguire le raccomandazioni delle varie linee guida per ogni singola situazione clinica, l'ipotetica paziente dovrebbe assumere ogni giorno 12 farmaci diversi in 19 dosi (per un costo di 400 dollari al giorno!). Gli autori hanno anche esaminato le linee guida riguardanti l'ipertensione, lo scompenso cardiaco cronico, l'angina stabile, la fibrillazione atriale, l'ipercolesterolemia, il diabete, l'artrosi, la BPCO e l'osteoporosi, trovando che solo in alcune erano previste delle raccomandazioni per i pazienti affetti da più condizioni patologiche, che solo una linea guida esaminava il problema delle fasi terminali della malattia mentre nessuna si preoccupava di discutere l'impatto di un trattamento complesso sia sui pazienti che sui medici. Un editorialista suggerisce che le linee guida, in questi casi, dovrebbero aiutare a selezionare, tra le molte opzioni disponibili, solo quelle che offono un beneficio importante per i pazienti.

Fonte: JAMA 2005 Aug 10; 294:716-724,741-743.

Commento di Renato Rossi
Questo studio pone l'accento su un problema che i medici incontrano ogni giorno: i pazienti reali sono diversi da quelli arruolati negli studi clinici e da quelli esemplificati dalle linee guida. Il mondo reale è molto più complicato di quanto si creda. Questo è tanto più vero quando si tratta di soggetti anziani che si presentano con quadri complessi e con varie patologie contemporaneamente. Si calcola che oltre la metà dei soggetti over 65 anni abbia almeno tre malattie croniche. Le linee guida, pensate per trattare una singola malattia e sicuramente utili nei pazienti giovani che di solito presentano una sola condizione patologica, sono di aiuto relativo negli anziani con comorbidità e anzi, seguirle alla lettera, può portare a trattamenti polifarmacologici esasperati, con il rischio di gravi reazioni avverse e di interazioni negative tra i vari farmaci, oltre che ad aumenti ingiustificati della spesa sanitaria perchè ad essi non corrispondono sostanziali benefici clinici.
Sempre più il medico avrà a che fare con pazienti che vivono più a lungo e proprio per questo assommano varie situazioni cliniche: bisogna valutare i singoli rischi e limitare la priorità terapeutica ai trattamenti che presumibilmente sono più utili, scegliendo oculatamente tra le molte opzioni disponibili, affinchè valga sempre il principio "primum non nocere".