

Pratiche a rischio d'inappropriatezza di cui professionisti e pazienti dovrebbero parlare

## Cinque raccomandazioni della Associazione Medici per l'Ambiente - ISDE Italia

1	<p><b>Aria:</b> non consumare energie di derivazione “fossile” (carbone, petrolio, gas). Quando possibile ricorrere a energie rinnovabili (solare, fotovoltaico, eolico, geotermico, edifici a risparmio energetico) e ridurre l'uso di autoveicoli privati in città favorendo l'impiego di: biciclette, mezzi pubblici, mezzi privati condivisi, mobilità pedonale.</p> <p>L'inquinamento dell'aria è alla base di molte patologie respiratorie (asma bronchiale, BPCO) cardiocircolatorie (infarto, trombosi, ictus) e neoplastiche (tumore del polmone). Le principali cause d'inquinamento atmosferico sono l'attività industriale, il riscaldamento domestico e il traffico auto-veicolare. Il medico deve indirizzare il paziente verso stili di vita più salubri: movimento fisico (minor impiego dell'automobile e dei mezzi di trasporto meccanici tipo ascensore, ecc.) e astensione dal fumo. Il cittadino, ove possibile, deve privilegiare il ricorso a energie “pulite”.</p>
2	<p><b>Acqua:</b> non bere acqua in bottiglia ma, ove possibile, scegliere quella del rubinetto che spesso ha caratteristiche organolettiche migliori ed è sottoposta a rigorosi controlli di qualità.</p> <p>L'acqua è un bene comune, molto prezioso e da utilizzare con parsimonia. L'impiego di acque minerali in bottiglia rappresenta una spesa ingiustificata (costa fino a 1.000 volte di più), anche a causa degli involucri di plastica o di vetro che devono essere raccolti e smaltiti. L'acqua dell'acquedotto è sottoposta a controlli periodici di qualità e possiede caratteristiche organolettiche sovrapponibili e spesso migliori dell'acqua venduta in bottiglie. La necessità di assumere acqua povera di sostanze minerali (oligominerale) non ha fondamento scientifico: è indicata soltanto in rare patologie, quali le malattie renali. L'acqua delle falde idriche può essere inquinata da prodotti tossici (cromo esavalente, arsenico, trielina, atrazina), è necessario, quindi, monitorare attentamente la qualità dell'acqua e le possibili fonti di contaminazione.</p>
3	<p><b>Biodiversità:</b> non usare antibiotici se non quando indispensabili e comunque sempre e soltanto previa prescrizione del medico.</p> <p>Il ruolo dei microrganismi nell'ecosistema è fondamentale: la simbiosi tra germi saprofiti e il nostro organismo è un elemento importante per la nostra vita, in particolare nei primi anni dello sviluppo (ad esempio per la produzione di vitamine a livello della flora intestinale). Solo un piccolissimo numero di germi è patogeno: la maggior parte dei microbi ci consente di vivere e di crescere in salute. Il paziente deve evitare l'auto-somministrazione di antibiotici e non deve esercitare pressioni per ottenerne la prescrizione da parte del medico. Il medico deve prescrivere antibiotici soltanto quando appropriati (è risaputo che non trovano indicazione nelle malattie virali) e, quando utile e disponibile, con il conforto di un antibiogramma recente. L'uso inappropriato degli antibiotici oltre ad essere inefficace è causa di antibiotico-resistenza. L'epigenetica c'insegna che l'uso inappropriato di antibiotici durante la gravidanza può indurre nel feto e nell'embrione un'antibiotico-resistenza generica con potenziali gravi rischi per la sua salute futura. L'Italia è il paese in Europa con il più alto consumo complessivo (esseri umani e animali) di antimicrobici (2.155,9 tonnellate di principio attivo), seguita da Spagna, Germania e Francia e il secondo dopo la Francia per consumo di antibiotici negli esseri umani (621,6 tonnellate).</p>
4	<p><b>Radiazioni ionizzanti:</b> non eseguire radiografie senza una specifica indicazione clinica.</p> <p>Gli esami radiologici sono un prezioso ausilio diagnostico ma va tenuto conto dei possibili danni che possono provocare al paziente stesso, alle generazioni future e all'ambiente. In particolare data la mutagenicità e cancerogenicità delle radiazioni ionizzanti le radiografie preoperatorie del torace e la TAC della colonna vertebrale e cerebrale non devono essere richieste senza una precisa indicazione clinica. L'esecuzione di test diagnostici inappropriati può comportare risultati falsi positivi, nonché l'individuazione di casi che non si sarebbero mai manifestati (sovradiagnosi), che richiedono ulteriori esami diagnostici anche invasivi e interventi terapeutici spesso non necessari e potenzialmente dannosi. Appare pertanto necessario un ridimensionamento delle aspettative riposte nella tecnologia, anche attraverso il diretto coinvolgimento dei cittadini, dei malati e delle Associazioni che li rappresentano.</p>
5	<p><b>Alimentazione:</b> non usare alimenti di produzione industriale o di lontana provenienza geografica, ma privilegiare alimenti freschi (frutta, verdure, cereali integrali, latte) di origine locale (“a chilometro zero”).</p> <p>L'alimentazione deve essere sana e differenziata seguendo le direttive generali della cosiddetta “Piramide Alimentare”, che, nel rispetto della biodiversità, comporta un minor impiego di risorse e un minor inquinamento (“Impronta Ecologica”). Un'alimentazione varia ed equilibrata fornisce tutti gli elementi nutritivi necessari senza ricorrere ad alcun tipo di integratore alimentare (vitamine e sali minerali). In considerazione del crescente aumento di soggetti diabetici e in sovrappeso sono da evitare cibi ricchi di calorie ma poveri di principi nutritivi, come le bevande zuccherate. Allo scopo di diminuire l'apporto di fitofarmaci e di pesticidi è opportuno ricorrere il più possibile ai prodotti dell'agricoltura biologica, “OGM-free”.</p>

## Come si è giunti alla creazione della lista

Un gruppo di lavoro ristretto, nominato dalla Giunta Esecutiva di ISDE-Italia, ha stilato una proposta di 9 pratiche a rischio di inappropriatazza: in considerazione della particolare natura e finalità istituzionale di ISDE, alcune sono rivolte al ruolo del medico, altre rivolte ai cittadini. Dopo un'ampia discussione sono state selezionate 5 Pratiche a rischio di inappropriatazza, che, anche dopo consultazione e suggerimenti dei responsabili del Progetto "Fare di più, non significa fare meglio", sono state approvate definitivamente dalla Giunta Esecutiva nazionale.

## Principali fonti bibliografiche

1	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tamburini G, von Ehrenstein OS, Bertolini R: La salute dei bambini e l'ambiente: una rassegna delle conoscenze, Ed. italiana, ARPAT, ISDE, 2003.</li><li>2. Patologia respiratoria e inquinamento dell'aria. Editoriale Fernando Folini, Casalnoceto (AL), 1998.</li><li>3. Cori L: Se fossi una pecora verrei abbattuta?, Scienza Express edizioni Milano, 2011.</li><li>4. Ridolfi R: Progetto ambiente e tumori, Edizioni AIOM Milano, 2011.</li><li>5. Haines A, Dora C: How the low carbon economy can improve health. <i>BMJ</i> 2012; 344: 344:e1018 doi: 10.1136/bmj.e1018.</li></ol>
2	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Rapporti ISTISAN 14-21 <a href="#">Linee guida per la valutazione e gestione del rischio nella filiera delle acque destinate al consumo umano</a>, secondo i Water Safety Plans dell'OMS.</li><li>2. Rapporto nazionale pesticidi nelle acque. Dati 2011-2012, edizione 2014, Edizioni Ispra. <a href="http://www.isprambiente.gov.it">www.isprambiente.gov.it</a></li><li>3. Bustaffa E, Minichilli F, Bianchi F: Studi su marcatori di esposizione ed effetto precoce in aree con inquinamento da arsenico: metodi e risultati del progetto SEPIAS, <i>Epid. Prev. Suppl.</i> 1, n. 3-4, anno 38, maggio-agosto 2014.</li><li>4. Associazione Yaku. La visione dell'acqua, Edizioni Nova Delphi, Roma, 2011.</li><li>5. Gleick PH: Bottled and sold: The story behind our obsession with bottled water. Island Press, 2010.</li><li>6. Lorna AW et al: Health beliefs about bottled water: a qualitative study. <i>BMC Public Health</i> 2009, 9:196</li></ol>
3	<ol style="list-style-type: none"><li>1. European Center for Disease Prevention and Control. Summary of the latest data on antibiotic resistance in the European Union. <a href="http://ecdc.europa.eu/en/eaad/Documents/antibiotic-resistance-in-EU-summary.pdf">http://ecdc.europa.eu/en/eaad/Documents/antibiotic-resistance-in-EU-summary.pdf</a></li><li>2. Senza regole gli Antibiotici non funzionano - Campagna AIFA sul corretto uso degli Antibiotici (2014). <a href="http://www.agenziafarmaco.gov.it/content/senza-regole-gli-antibiotici-non-funzionano-campagna-aifa-sul-corretto-uso-degli-antibiotici">http://www.agenziafarmaco.gov.it/content/senza-regole-gli-antibiotici-non-funzionano-campagna-aifa-sul-corretto-uso-degli-antibiotici</a>.</li><li>3. Zdziarski P, Simon K, Majda J: Overuse of high stability antibiotics and its consequences in public and environmental health. <i>Acta Microbiol Pol.</i> 2003; 52 (1): 5-13.</li><li>4. Martinez J: Environmental pollution by antibiotics and by antibiotic resistance determinants. <i>Environ Pollut.</i> 2009 Nov;157(11):2893-902.</li></ol>
4	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dimonte M: Consumismo medico e sostenibilità. Una maggior consapevolezza dei rischi degli esami radiologici per il bene del paziente e della società. <i>Giornale Europeo di Aerobiologia, Medicina Ambientale e Infezioni aerotrasmesse</i> Vol. II, 2, pag 103-106, 2006.</li><li>2. Dimonte M. L'abuso di esami radiologici: metafora della società post-moderna, dei nuovi media e dei consumi. <i>Recenti Progressi in Medicina</i>, 99, 3, 2008.</li><li>3. Cristofaro M, Busi Rizzi E, Schininà V et al: Appropriateness: analysis of outpatient radiology requests. <i>Radiol Med</i> 2012;117:322-32.</li><li>4. Chioleria A, et al: How to prevent overdiagnosis. <i>Swiss Med Wkly.</i> 2015;145: w14060.</li><li>5. Rao TM, Levin DC: The Choosing Wisely Initiative of the American Board of Internal Medicine Foundation: What Will Its Impact Be on Radiology Practice? <i>AJR</i> 2014; 202:358-361.</li><li>6. Smith-Bindman R. et al Radiation Dose Associated With Common Computed Tomography Examinations and the Associated Lifetime Attributable Risk of Cancer. <i>Arch Intern Med.</i> 2009;169(22):2078-2086</li></ol>
5	<ol style="list-style-type: none"><li>1. <a href="https://gruppodistudioambientesalute.wordpress.com/2014/11/04/agricoltura-e-salute-il-caso-pesticidi-documenti-dal-convegno-isde-di-arezzo/">https://gruppodistudioambientesalute.wordpress.com/2014/11/04/agricoltura-e-salute-il-caso-pesticidi-documenti-dal-convegno-isde-di-arezzo/</a></li><li>2. AA vari, Prevenzione Primaria. Come non mettere a rischio la salute del bambino. Edizioni Iris Fondazione. <a href="http://Irisfondazione.com/la-salute-del-bambino/il-progetto/">Irisfondazione.com/la-salute-del-bambino/il-progetto/</a></li><li>3. Rapporto nazionale pesticidi nelle acque. Dati 2011-2012, edizione 2014, edizioni Ispra. <a href="http://www.isprambiente.gov">www.isprambiente.gov</a></li><li>4. Cordini G, D'Ancona PI: Alimentazione, salute e Ambiente. Atti del Convegno di Studi Martano, 1-2 ottobre 2011, Ed. Grifo, Lecce.</li><li>5. Guallar E et al: Enough Is Enough: Stop Wasting Money on Vitamin and Mineral Supplements. <i>Ann Intern Med.</i> 2013;159:850-851.</li><li>6. Hawkes C: Food policies for healthy populations and healthy economies. <i>BMJ</i> 2012; 344:e2801.</li><li>7. McDermott C: Essential fruit, vegetables, and lists for health. <i>BMJ</i> 2014;349:g4906.</li></ol>

**Slow Medicine**, rete di professionisti e cittadini per una cura sobria, rispettosa e giusta, ha lanciato in Italia nel dicembre 2012 il progetto "Fare di più non significa fare meglio- Choosing Wisely Italy" in analogia all'iniziativa Choosing Wisely già in atto negli Stati Uniti. Il progetto ha l'obiettivo di favorire il dialogo dei medici e degli altri professionisti della salute con i pazienti e i cittadini su esami diagnostici, trattamenti e procedure a rischio di inappropriatazza in Italia, per giungere a scelte informate e condivise. Il progetto italiano è inserito nel movimento Choosing Wisely International. Sono partner del progetto: FNOMCeO, IPASVI, Change, Altroconsumo, Partecipasalute, Federazione per il Sociale e la Sanità della provincia autonoma di Bolzano. Per ulteriori dettagli: [www.choosingwiselyitaly.org](http://www.choosingwiselyitaly.org); [www.slowmedicine.it](http://www.slowmedicine.it)

**ISDE (International Society of Doctors for the Environment)** è una associazione internazionale costituita da tutti coloro che, non solo medici, intendono difendere l'ambiente e tutelare la salute, nella convinzione che ambiente-salute rappresenta un binomio inscindibile. Le attività principali di ISDE comprendono: informazione, formazione, educazione sanitaria, azioni di lobby nei confronti dei decisori politici, di advocacy delle istanze dei cittadini, di policy delle direttive e delle Buone Pratiche. La sezione italiana, ISDE-Italia, ha sede nazionale ad Arezzo. Per ulteriori dettagli: [www.isde.org](http://www.isde.org); [www.isde.it](http://www.isde.it)