- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.224 Wed, 09 Jul 2025, 09:40:38

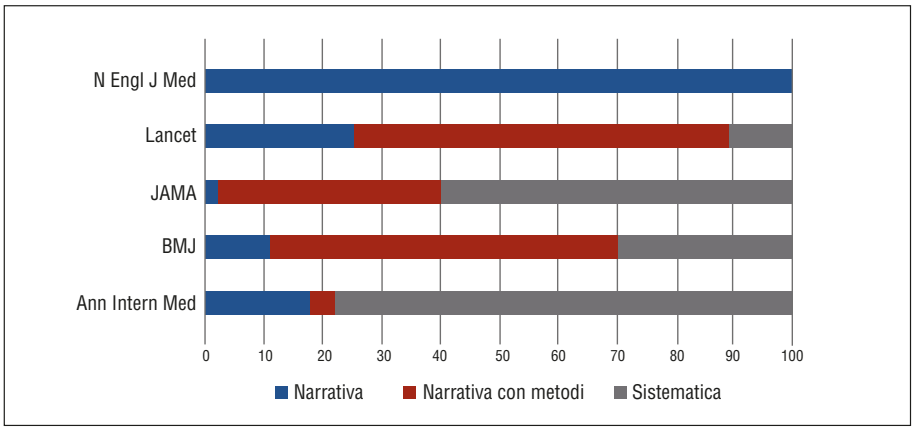
Solo il 27% delle rassegne pubblicate sui "top 5 medical journals" sono sistematiche, il 27% è dichiaratamente narrativo e il 48% non è rigorosamente sistematico ma riporta comunque la metodologia per la ricerca e la selezione delle fonti utilizzate per la stesura. Il succo dello studio pubblicato su *BMC Medical Research Methodology*[1] è stato twittato da Hilda Bastian, curatrice di PubMed Health, suscitando un confronto tra ricercatori e clinici di diversi Paesi. Un dialogo che non deve essere inteso come un'esercitazione speculativa di appassionati di *medical journalology*, ma come un momento significativo di un dibattito che agita da tempo la medicina internazionale e sul quale è centrato l'editoriale di Maurizio Koch che apre questo numero di *Recenti progressi*. J.M. Lopez Vega, medico oncologo spagnolo, ha risposto scrivendo che «le revisioni sistematiche sono poco utili per prendere decisioni sul singolo paziente [...] Che le rassegne narrative siano più pragmatiche?» «Un misto di entrambe sembrerebbe ragionevole», ha ammesso Paul Glasziou, clinico e metodologo tra i più conosciuti nell'ambito della medicina delle prove: «ma che tutte le rassegne pubblicate dal *New England* siano narrative non sarà un'esagerazione?». Vincent Rajkumar, associate editor dei Proceedings della Mayo Clinic, è convinto che il *NEJM* debba proseguire su questa strada, perché «le rassegne narrative scritte da esperti senza conflitti di interesse hanno uno spazio e un ruolo che non può essere sostituito dalle revisioni sistematiche». «L'ultima volta che ho proposto una revisione sistematica al *NEJM* mi è stata respinta perché le voci bibliografiche eccedevano il numero di 30», ha lamentato il ricercatore statunitense Andrew Cook. Secondo Stephen Gorand, della Durham University, anche «le rassegne narrative possono essere sistematiche [...] e l'opposto di un approccio sistematico è la parzialità e la distorsione del contenuto». «Conta lo scopo», sostiene invece Victor Montori: «Perché leggiamo una rassegna? Per avere una prospettiva migliore su un argomento di ampia portata? In questo caso, una rassegna narrativa ben preparata può essere preferibile. Siamo interessati piuttosto a una stima di effetto? Una revisione sistematica integrata da una meta-analisi avrà il sopravvento. Spiegazione di incoerenze tra diversi studi? Servirà una revisione sistematica integrata da riflessioni qualitative».

Con l'aprirsi di un nuovo anno, oltre alla neve fioccano le previsioni più diverse, e una generale preoccupazione caratterizza sia lo sguardo sugli assetti politici e militari internazionali, sia quello sulla sanità dei Paesi che giudichiamo "avanzati", alle prese con una spesa non più sotto controllo. Spesa per la medicina, più che per la salute, dal momento che una generale inappropriatezza condiziona molte delle prestazioni e degli interventi erogati. Sullo sfondo, il contrasto tra la medicina basata sulle prove e quella di precisione, individualizzata, personalizzata... Su questa dialettica si sofferma Lucio Capurso in un contributo che ha il pregio di mettere ordine in un dibattito che agita da tempo la sanità internazionale e che soffre di un vizio di origine: la convinzione che la evidence-based medicine sia essenzialmente un approccio alla pratica clinica che preveda che il processo decisionale sia unicamente fondato sui risultati della ricerca clinica di popolazione. Al contrario, sin dalla sua prima formulazione la EBM ha suggerito che ogni scelta dovesse essere guidata dalla valutazione critica della letteratura scientifica, dalla propria esperienza clinica e dal confronto con le aspettative e con le preferenze del malato.

Una sintesi, dunque di sistematicità e narrazione, tra aspetti scientifici o "biologici" e biografici, considerando che il giudizio del medico come quello del paziente siano prevalentemente connotati da una componente biografica, costruita attraverso il sedimentarsi dei propri vissuti e delle proprie esperienze. Sintesi che non può che presupporre il dialogo, il confronto più aperto. Dovremmo considerare la piramide delle evidenze come una costruzione in continuo divenire e sulla cima più alta – con buona pace dei sostenitori delle rassegne narrative o delle revisioni sistematiche – troveremo oggi i social media e in primo luogo Twitter, spazio ormai assai... ben frequentato e di fondamentale utilità per farsi un'idea della sanità in cambiamento.

Bibliografia

1. Faggion CM, Bakas NP, Wasiak J. A survey of prevalence of narrative and systematic reviews in five major medical journals. BMC Medical Research Method 2017; 17: 176.



Tipologie di rassegne pubblicate su 5 grandi riviste di medicina.