

Gli *screening* quale strumento per prendere decisioni informate

Francesco S. Mennini

Lo *screening* è uno strumento utile per scoprire se le persone hanno maggiori possibilità di avere un problema di salute così da permettere ai *policy maker* di prendere decisioni informate e garantire ai cittadini/pazienti un accesso precoce alle cure più efficaci.

Lo *screening* può rilevare un problema in anticipo, prima che si manifestino i sintomi, può ridurre la possibilità di sviluppare una condizione o le sue complicanze, può prevenire alcuni decessi (per esempio, a seguito di aneurisma dell'aorta addominale, in caso di tumore dell'intestino, di tumore della mammella e del collo dell'utero, scoperta di noduli piccoli e asintomatici per il polmone, etc.). Lo *screening* è, quindi, un modo per identificare le persone apparentemente sane che potrebbero avere un rischio maggiore di una particolare condizione.

Questo forse è il problema. Essendo indirizzato a persone "sane" può essere visto come un costo e non come un investimento per il nostro sistema sanitario.

Presidente della Società Italiana di Health Technology Assessment (SIHTA), Roma, f.mennini@uniroma2.it

Conseguentemente, prima di introdurre un programma di *screening* si impiega molto tempo in quanto si pensa di poter destinare le risorse verso altri interventi sanitari che non garantiscono il medesimo livello di efficacia e di efficienza ma che non richiedono investimenti che possono preoccupare i decisori che sono "attanagliati" da vincoli di bilancio inadeguati.

È proprio in questo contesto che l'*Health technology Assessment* (HTA) interviene così da fornire quelle evidenze, robuste, che possono informare correttamente i decisori in merito ai vantaggi, economici e sociali, di un corretto programma di *screening*. Gli studi di HTA hanno sottolineato i vantaggi legati, per esempio, alle procedure come colonscopia e mammografia, che consentono di raggiungere risultati diagnostici dall'elevata precisione, e in tempi più ristretti. Per il tumore al seno, per esempio, è stato riscontrato che la riduzione della mortalità è associata al numero totale di *screening* e che una diagnosi precoce è oggi sempre più frequente grazie ai programmi di *screening* effettuati con la mammografia nelle fasce di età raccomandate.



Ancora, si evidenzia un maggiore impatto delle procedure diagnostiche effettuando uno *screening* annuale già a partire dai 40 anni, piuttosto che riducendo l'intervallo tra l'effettuazione dei test diagnostici. Anche per il tumore al polmone una strategia di *screening* può garantire vantaggi sia in termini di salute che economici e sociali. La scoperta di noduli piccoli e asintomatici, per esempio, rappresenta i casi che si possono curare meglio, con terapie meno invasive e meno costose, accompagnate da una probabilità di guarigione molto buona.

Dalla maggiore attendibilità delle procedure di *screening*, quindi, deriva un aumento del numero dei pazienti diagnosticati. L'incremento della spesa per l'effettuazione di queste procedure viene comunque largamente compensato da una più efficiente allocazione delle risorse e, soprattutto, da una importante ed evidente riduzione dei costi, sia diretti che indiretti, nel medio-lungo periodo.

Un paziente diagnosticato tempestivamente potrà accedere anzitempo al percorso terapeutico e confidare, oltre che in un rallentamento della progressione della malattia, in un recupero, totale o parziale, della sua efficienza fisica e della capacità di

svolgere la propria attività lavorativa, con un miglioramento della produttività o, per converso, con una riduzione dei costi legati alla ridotta produttività.

In un contesto complesso e articolato in cui l'utilizzo delle tecnologie diagnostiche è fortemente connesso con i modelli organizzativi dello *screening*, l'assenza di una valutazione multidimensionale come quella della HTA, che lega l'efficacia ai costi, all'organizzazione oltre che agli impatti etici, sociali e giuridici, genera il rischio di introdurre gli *screening* in una maniera disomogenea e disarticolata nei diversi contesti regionali, riducendone la potenziale efficacia e creando differenze nella equità di accesso nelle diverse realtà territoriali, oltre che potenziali rischi di prestazioni inappropriate.