



## Affidabilità delle linee guida

**Data** 19 giugno 2011  
**Categoria** scienze\_varie

Circa metà delle raccomandazioni contenute nelle linee guida dell'ISDA (Infectious Diseases Society of America) sono basate su evidenze di scarsa qualità.

Gli autori di questo studio hanno analizzato 41 linee guida licenziate dall'ISDA dal gennaio 1994 al maggio 2010. Sono state passate al setaccio 4218 raccomandazioni. Si è così visto che solo il 14% di esse era basato su evidenze di buona qualità (studi clinici randomizzati e controllati), mentre ben il 55% si fondava su evidenze di qualità scarsa (per esempio opinioni di esperti).

Durante il periodo di tempo preso in esame sono state aggiornate 5 linee guida: le raccomandazioni sono aumentate di una percentuale che andava dal 20% al 400%, ma solo in due aggiornamenti si è evidenziato un aumento delle raccomandazioni basate su prove di buona qualità.

Gli autori concludono che fintanto che non saranno disponibili risultati derivanti da studi clinici randomizzati e controllati dal disegno solido i medici devono usare cautela quando fondano le loro decisioni unicamente sulle linee guida.

### Fonte:

Dong Heun Lee et al. Analysis of Overall Level of Evidence Behind Infectious Diseases Society of America Practice Guidelines. Arch Intern Med. 2011 Jan 10; 171:18-22.

### Commento di Renato Rossi

Un editorialista, nel suo commento, chiosa che è preferibile una linea guida a nessuna linea guida, tuttavia è opportuno non cadere nel tranello noto come "trappola del libro di cucina".

In effetti non si può pensare che le raccomandazioni contenute nelle linee guida siano delle ricette infallibili pronto uso.

I motivi sono tanti, in parte esterni ed in parte interni alla linea guida stessa.

Il motivo esterno principale è che la linea guida non può essere calata dall'alto come un abito che deve andar bene a tutti i pazienti, nel senso che ogni decisione deve essere personalizzata ed adattata al contesto in cui il medico si trova ad operare, stante la notevole variabilità clinica che si deve affrontare nel mondo reale e che non può essere prevista ex ante nelle linee guida.

Ma, oltre a questo, bisogna considerare l'affidabilità intrinseca della linea guida e cioè la qualità e completezza della ricerca che è stata fatta per trovare le evidenze disponibili, l'analisi di queste evidenze e la forza su cui si basano le varie raccomandazioni. Esistono infatti linee guida di qualità differente e per questo sono stati elaborati delle griglie che permettono di definire l'affidabilità di una linea guida, come per esempio il metodo AGREE. Purtroppo, come notano Lee e collaboratori, molte raccomandazioni si basano sull'opinione di esperti e non sui risultati di studi randomizzati e metanalisi. Questo non necessariamente dipende da cattiva volontà degli estensori, ma semplicemente dal fatto che non sempre esistono studi adeguati per rispondere ad una determinata domanda clinica. Sarebbe auspicabile però che i medici fossero ben consapevoli di questo limite e conoscessero il grado di forza che sottostà ad ogni loro decisione clinica.