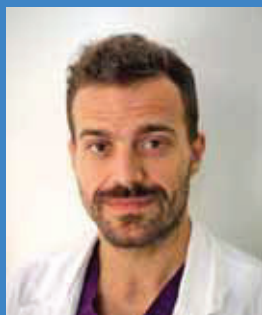


## EDITORIALE

di NICOLA DI GIROLAMO



Nicola Di Girolamo,  
Med Vet, MSc(EBHC), PhD,  
DiplECZM(Herp)

### PERCHÉ DIRIGERE I NOSTRI SFORZI VERSO UNA MEDICINA VETERINARIA BASATA SULL'EVIDENZA

Nel 1956, un'edizione di un noto best-seller, "Il bambino, come si cura e come si alleva", scritto da un pediatra di fama mondiale, il Dott. Benjamin Spock, è stata pubblicata con il suggerimento "è meglio abituare il neonato a dormire sull'addome".<sup>1</sup> La copertina stessa del libro presentava un bambino in posizione prona, e questo concetto era un motivo ricorrente nel libro. Genitori e operatori sanitari al tempo hanno seguito questa indicazione, facendo sì che milioni di bambini dormissero in posizione prona. In quel periodo è aumentato vertiginosamente il numero di neonati che morivano per sindrome della morte improvvisa infantile (acronimo Inglese SIDS).<sup>2</sup> Studi osservazionali hanno dimostrato un'associazione tra la posizione prona e la SIDS, ma solo negli anni ottanta si è diffuso il messaggio che mettere i neonati in quella posizione per dormire fosse pericoloso. Negli Stati Uniti, a seguito di varie campagne di sensibilizzazione negli anni novanta, la prevalenza di neonati posizionati sul ventre è diminuita del 66% dal 1992 al 1996, e l'occorrenza di SIDS è diminuita del 38%.<sup>3</sup>

Negli anni ottanta, pazienti con infarto miocardico erano spesso trattati con farmaci antiaritmici. I cardiologi al tempo supportavano questo approccio, perché i farmaci antiaritmici erano efficaci nel ridurre le aritmie e le aritmie, nonostante fossero asintomatiche, erano considerate pericolose.<sup>4</sup> In quel periodo non si sapeva che pazienti a cui venivano somministrati determinati antiaritmici avevano un rischio di mortalità più elevato rispetto a quelli che ricevevano un placebo.<sup>5</sup> La prescrizione di questi farmaci in soggetti asintomatici è stata la causa di un innumerevole numero di decessi.<sup>5</sup>

Ad inizio degli anni novanta, studi preliminari avevano dimostrato che, in cani con endotossiemia indotta, la somministrazione di un inibitore della formazione dell'ossido nitrico migliorava la funzionalità cardiovascolare.<sup>6</sup> Inizialmente, il farmaco aveva dimostrato un effetto emodinamico positivo anche quando testato in umani.<sup>7</sup> Successivamente, è stato provato in uno studio randomizzato controllato che includeva circa 800 pazienti con shock settico che la somministrazione del farmaco risultava in un aumento della mortalità del 10%.<sup>8</sup>

Queste sono solo alcune dimostrazioni di quello che la medicina basata sull'evidenza può evitare. Il primo di questi esempi mostra come le opinioni, nonostante provengano da personale affermato nel campo, possano essere sbagliate. Le opinioni sono solo opinioni finché non provate scientificamente, e non si devono sconvolgere prassi sanitarie considerate corrette solo sulla base di opinioni infondate. Il secondo esempio dimostra come un ragionamento fisiologico (cioè che la diminuzione di aritmie asintomatiche migliora la condizione del paziente) può non sempre essere associato con un miglioramento clinico (in quel caso, la diminuzione di aritmie risultava in una maggiore mortalità). La fisiologia certamente è importante, ma spesso gli impatti della fisiologia sulla clinica sono imprevedibili. Il terzo esempio sottolinea come non si dovrebbero eseguire cambiamenti nell'attività clinica prima che

siano eseguiti studi che includano esiti solidi (“hard outcomes”).

Nel campo veterinario, la situazione non è migliore, ed abbiamo ancora molto lavoro da fare rispetto alla medicina umana.<sup>9</sup> Solo la metà degli studi che valutano l'efficacia di un intervento terapeutico in veterinaria sono randomizzati, contro la maggioranza in medicina umana.<sup>9</sup> Inoltre, ci sono tuttora molti limiti nel modo in cui punti metodologici chiave di questi studi vengono riportati.<sup>9,10</sup> Ciononostante, appaiono nella letteratura sempre più spesso studi multicentrici con *outcome* cliniche rilevanti,<sup>11</sup> indicando che siamo sulla strada giusta. Il processo che va da una medicina veterinaria basata su opinioni a una medicina veterinaria basata sull'evidenza, è laborioso e parte dal basso, da tutti noi. È fondamentale adottare questo approccio sia nella realtà quotidiana che dal punto di vista della ricerca clinica, perché alla lunga noi e i nostri pazienti beneficeremo di una professione basata su prove scientifiche.

## BIBLIOGRAFIA

1. Gilbert R, Salanti G, Harden M, See S. Infant sleeping position and the sudden infant death syndrome: systematic review of observational studies and historical review of recommendations from 1940 to 2002. *International journal of epidemiology* 34:874-87, 2005.
2. De Jonge GA, Engelberts AC, Koomen-Liefing AJ, Kostense PJ. Cot death and prone sleeping position in The Netherlands. *BMJ: British Medical Journal* 298:722, 1989.
3. Willinger M, Hoffman HJ, Wu KT, et al. Factors associated with the transition to nonprone sleep positions of infants in the United States: the National Infant Sleep Position Study. *Journal of the American Medical Association* 280:329-35, 1998.
4. Cardiac Arrhythmia Pilot Study (CAPS) Investigators. Effects of encainide, flecainide, imipramine and moricizine on ventricular arrhythmias during the year after acute myocardial infarction: the CAPS. *American Journal of Cardiology* 61:501-9, 1988.
5. Echt DS, Liebson PR, Mitchell LB, et al. Mortality and morbidity in patients receiving encainide, flecainide, or placebo. The Cardiac Arrhythmia Suppression Trial. *New England Journal of Medicine* 324:781-8, 1991.
6. Kilbourn RG, Cromeens DM, Chelly FD, Griffith OW. NG-methyl-L-arginine, an inhibitor of nitric oxide formation, acts synergistically with dobutamine to improve cardiovascular performance in endotoxemic dogs. *Critical Care Medicine* 22:1835-40, 1994.
7. Watson D, Grover R, Anzueto A, et al. Cardiovascular effects of the nitric oxide synthase inhibitor NG-methyl-L-arginine hydrochloride (546C88) in patients with septic shock: results of a randomized, double-blind, placebo-controlled multicenter study (study no. 144-002). *Critical Care Medicine* 32:13-20., 2004.
8. López A, Lorente JA, Steingrub J, et al. Multiple-center, randomized, placebo-controlled, double-blind study of the nitric oxide synthase inhibitor 546C88: effect on survival in patients with septic shock. *Critical Care Medicine* 32:21-30, 2004.
9. Di Girolamo N, Meursing Reynders R. Deficiencies of effectiveness of intervention studies in veterinary medicine: a cross-sectional survey of ten leading veterinary and medical journals. *PeerJ*. 4:e1649, 2016.
10. Di Girolamo N, Giuffrida MA, Winter AL, Meursing Reynders R. In veterinary trials reporting and communication regarding randomisation procedures is suboptimal. *Veterinary Record* 181:195, 2017.
11. Coleman AE, Brown SA, Traas AM, Bryson L, Zimmering T, Zimmerman A. Safety and efficacy of orally administered telmisartan for the treatment of systemic hypertension in cats: Results of a double-blind, placebo-controlled, randomized clinical trial. *Journal of Veterinary Internal Medicine* 33:478-488, 2019.



AnmviOggi è il quotidiano on-line di informazione professionale dell'ANMVI. Il primo e unico quotidiano di informazione professionale via internet che ogni giorno pubblica notizie sui maggiori fatti di interesse per la Professione Veterinaria. AnmviOggi viene inviato gratuitamente agli iscritti delle liste telematiche dell'Anmvi, a chi ne fa richiesta ed è disponibile sul sito [www.anmvioggi.it](http://www.anmvioggi.it)

Chi non lo ricevesse ed è interessato ne può far richiesta per e-mail alle redazioni: [anmvioggi@anmvi.it](mailto:anmvioggi@anmvi.it) - [efebbo@scivac.it](mailto:efebbo@scivac.it)