

Capitolo 5

Valutazione del dossier

In questo capitolo vengono espressi i giudizi circa le prove di efficacia raccolte negli altri capitoli del Dossier per giungere alla formulazione di raccomandazioni sulle politiche di Sanità Pubblica da intraprendere in relazione alle attività esaminate. Il giudizio viene formulato da un panel di esperti che sono diversi dagli estensori dei precedenti quattro capitoli, al fine di consentire il necessario distacco dalla materia trattata, impossibile per chi tante energie ha speso nel corso dei mesi trascorsi per la costruzione del Dossier. In questo caso è stato raccolto un panel di sei esperti la cui composizione rappresenta diversi aspetti di competenza professionale rispetto al tema della medicina dello sport e dei problemi degli screening per l'avviamento all'attività sportiva agonistica. Compongono il panel due medici dello sport attivi nel campo della sorveglianza sanitaria e consulenti delle rispettive Regioni su questi temi (DN e LL); un medico appartenente all'università e particolarmente esperto di cardiologia dello sport (VC); un medico esperto in problemi di epidemiologia delle malattie cardiovascolari (LG); una collega esperta nella realizzazione di revisioni sistematiche di letteratura scientifica ed attiva nel campo della sanità pubblica (BF); un'epidemiologa (EB) (tabella 17).

I pareri di questi esperti sono stati raccolti mediante un questionario la cui composizione verrà seguita per procedere all'analisi dei loro giudizi. E' da notare che due partecipanti al panel hanno completato solo alcune sezioni del questionario.

5.1 La Qualità del Dossier

Un primo gruppo di domande ha riguardato il giudizio sul dossier stesso, nelle parti sottoposte all'attenzione degli esperti (tabella 18). La metodologia dell'indagine adottata è stata giudicata unanimemente soddisfacente. Analizzando le diverse sezioni del dossier, il capitolo 1 è stato giudicato adeguato quanto ad informazioni contenute da 5 esperti su 6. In un caso sono state formulate critiche alla completezza delle fonti bibliografiche consultate per la revisione di letteratura scientifica, suggerendo la possibilità di integrarle con ulteriori, anche per quanto riguarda la letteratura cosiddetta "grigia". Il suggerimento è stato accolto e il capitolo relativo contiene ora anche il riferimento alle altre banche dati esaminate. Unanimemente positivo il giudizio sulla completezza d'informazioni relative ai capitoli 2 (Indagine sulle pratiche di lavoro a livello europeo) e 3 (Bilancio dei risultati del Programma di Sanità Pubblica). Il capitolo 4, dedicato all'analisi delle opinioni e degli interessi degli

“Stakeholders” è quello che ha raccolto maggiori critiche, in quanto solo due dei cinque esperti che hanno espresso il loro giudizio su questo aspetto del dossier hanno considerato complete le informazioni in esso contenute. Soprattutto criticata l’assenza dell’opinione degli stessi atleti che svolgono il PPE, ma anche quella di altri protagonisti (società sportive, medici che intervengono nel meccanismo di determinazione del giudizio d’idoneità, amministratori pubblici e delle ASL, ecc.).

5.2 II Giudizio sulle Prove di Efficacia

Solo cinque dei sei esperti si sono espressi esplicitando il proprio giudizio sulle prove di efficacia raccolte. L’intero contenuto del dossier è stato suddiviso in quattro temi, definibili come quattro “screening”: la visita medica (Anamnesi, Esame Obiettivo); lo screening per l’apparato cardiovascolare; lo screening per l’apparato respiratorio; lo screening per l’apparato muscoloscheletrico (tabella 19). Il giudizio naturalmente doveva basarsi sul materiale raccolto nei capitoli del dossier sottoposti all’attenzione del gruppo di esperti. Veniva richiesto di esprimere il giudizio su una scala qualitativa ordinale, composta di quattro risposte chiuse¹. Delle quattro risposte due, con grado diverso di sicurezza, propendevano per un giudizio positivo, due, simmetricamente per un giudizio negativo. Per ognuno degli screening proposti veniva infine richiesto di esprimere un’opinione circa l’esistenza di elementi sufficienti per decidere sull’eventuale periodicità dell’esame stesso. Nel caso questi elementi fossero stati ritenuti sufficienti, veniva anche richiesto di indicare quale fosse la periodicità ritenuta opportuna.

- La visita medica (Anamnesi ed Esame Obiettivo): si tratta della componente sulla quale si è verificata la divergenza maggiore nei giudizi. Infatti mentre 4 esperti giudicano dimostratamente efficace (2 casi) o con esigue prove, ma possibilmente efficace tale atto sanitario (2 casi), un esperto ritiene invece che le prove raccolte non consentano un giudizio positivo ai fini dello “screening” di condizioni a rischio legate a determinate attività sportive. Un solo esperto ritiene ci siano elementi sufficienti per suggerire una periodicità dell’esame che viene indicata come annuale.
- Lo screening per l’apparato cardiovascolare: su questo aspetto della sorveglianza sanitaria i giudizi propendono in 4 casi su cinque per la dimostrata (3 casi) o possibile efficacia (1 caso), mentre il quinto giudizio si esprime in termini di esiguità di prove,

¹ La scala era la seguente: Efficacia dimostrata; Esiguità di prove, ma efficacia possibile; Esiguità di prove, ma efficacia improbabile; Inefficacia dimostrata.

ma efficacia improbabile. Ancora una volta un solo esperto ritiene esistano elementi sufficienti a suggerire una periodicità che in questo caso è indicata in due anni.

- Lo screening per l'apparato respiratorio: il giudizio su questo screening è decisamente omogeneo. Nessuno degli esperti del panel ritiene esistano prove di efficacia di questa pratica sanitaria applicata al PPE dei giovani atleti. Tre di loro ritengono addirittura che sia evidente l'inefficacia di tale attività.
- Lo screening per l'apparato muscoloscheletrico: anche in questo caso l'unanimità dei pareri propende per escludere l'efficacia di tale azione, anche se 4 su 5 ritengono esigue le prove disponibili per esprimere un giudizio.

5.3 Le raccomandazioni

A partire dall'analisi svolta sull'esistenza e il significato delle prove di efficacia raccolte, 4 esperti hanno espresso la propria opinione circa le raccomandazioni da suggerire ai decisori delle politiche sanitarie nel campo della sanità pubblica (tabella 20).

Il questionario, mantenendo lo schema in quattro sezioni sopra descritto, chiedeva di scegliere, dopo aver deciso sulla presenza di elementi sufficienti ad esprimersi, tra cinque possibili *statement* quello che più si adattava all'opinione del compilatore. In particolare gli *statement* erano:

- Mantenimento dell'attività fortemente raccomandato
 - Mantenimento dell'attività raccomandato
 - Modifiche dell'attività fortemente raccomandate
 - Abbandono dell'attività raccomandato
 - Abbandono dell'attività fortemente raccomandato
-
- La visita medica (Anamnesi ed Esame Obiettivo): gli *statement* scelti indicano unanimemente l'opportunità di mantenere questa attività. Tuttavia tre dei quattro valutatori esprimono l'auspicio che vengano introdotte modifiche nelle modalità di offerta, esplicitando in due casi l'indicazione di introdurre nella visita medica un maggior valore di orientamento e *counseling* per suggerire la più adatta attività sportiva alla quale avviare il giovane, rispetto all'attuale significato prevalente di selezione su base di idoneità fisica allo sport prescelto.

- Lo screening per l'apparato cardiovascolare: la scelta delle raccomandazioni per questa parte del programma è articolata. In un caso viene ritenuto opportuno il mantenimento dell'attività; in due la modifica delle attuali modalità di offerta; infine un esperto ritiene insufficienti gli elementi raccolti nel dossier per esprimere una raccomandazione, ma aggiunge un suggerimento che riportiamo per esteso:

"E' necessario proseguire la ricerca, al fine di verificare a livello di popolazione interessata l'effetto della pratica. Si ritiene poco proponibile a questo punto iniziare un trial randomizzato, quanto meno in Italia. In attesa di migliori elementi di giudizio, non si ritiene opportuno interrompere la pratica."

- Lo screening per l'apparato respiratorio: unanime la raccomandazione di abbandonare questo tipo di screening, in coerenza col giudizio negativo circa le prove di efficacia riscontrate.
- Lo screening per l'apparato muscoloscheletrico: due dei valutatori si esprimono per introdurre modifiche nell'attività, mentre gli altri due propendono per raccomandarne l'abbandono. Il suggerimento proposto da uno dei due esperti che giudicano opportuno provvedere a modifiche, riguarda l'auspicio che nel PPE per l'idoneità a sport con impegno muscoloscheletrico estremo (es. sollevamento pesi) o con possibilità di contatto violento (es. rugby, lotta, ecc.) possa essere raccomandata la ricerca obiettiva e strumentale di condizioni malformative congenite quali spondilolisi, spondilolistesi, ecc. ritenute incompatibili col rischio posto da questi sport.

5.4 Raccomandazioni conclusive

Sulla base del materiale esaminato si propongono le seguenti raccomandazioni per ciò che riguarda lo screening preventivo per l'avviamento all'attività sportiva nei giovani di ≤ 35 anni (PPE):

1. La visita medica: può essere mantenuta, anche se ne va accentuato il valore di consiglio e orientamento nella scelta della più adatta pratica sportiva, col fine di accrescere la soddisfazione del soggetto che la compie e quindi la probabilità di proseguire più a lungo possibile nello svolgimento dell'attività fisica.
2. Lo screening per l'apparato cardiovascolare: l'attività che è in corso di svolgimento da circa trent'anni può essere mantenuta, sostenendo gli sforzi in atto in alcune aree del paese per una sua valutazione di efficacia su base osservazionale. Nelle aree in cui non sono in corso studi di efficacia retrospettiva può essere offerta a condizione che sia garantito un adeguato controllo della qualità della prestazione resa, in conformità con gli standard applicati laddove sono in atto gli studi di efficacia descritti. Ogni offerta di attività al di fuori di queste condizioni non è al momento giustificata.
3. Lo screening per l'apparato respiratorio: se ne raccomanda l'abolizione perché inutile ai fini descritti nel dossier.
4. Lo screening per l'apparato muscoloscheletrico: se ne raccomanda l'abolizione perché inutile ai fini descritti nel dossier. Per alcuni particolari sport ad impegno estremo per l'apparato muscoloscheletrico è ipotizzabile mantenere questo screening in forma sperimentale, garantendone la valutazione su base osservazionale, in analogia con quanto avviene per lo screening cardiovascolare, al fine di misurarne l'utilità nella prevenzione di complicanze invalidanti legate a condizioni malformative congenite.

Si ribadisce che le indicazioni sopra riportate sono riferite agli strumenti di screening per la selezione dei soggetti non idonei all'effettuazione di attività sportive già scelte. Non riguardano invece eventuali prove attitudinali volte ad orientare il candidato verso attività sportive particolarmente adatte alle proprie caratteristiche.

5.5 Periodicità degli esami raccomandati

In base al materiale reperito ed ai giudizi del panel di esperti non è possibile esprimere valutazioni sulla periodicità ottimale che gli screening dei quali si suggerisce il mantenimento debbono avere. Al momento si ritiene che su questo punto debba intervenire un documento

di consenso tra gli esperti che tenga conto del bilanciamento tra possibili, ma non dimostrati benefici e costi.

Tabella 17: Composizione del panel di valutatori che hanno contribuito al dossier

Nome	Appartenenza
Lidia Fubini	Centro di Documentazione per la Promozione della Salute Via Sabaudia, 164 - 10095 Grugliasco (TO)
Lorenzo Liverani	1.7 Medico dello Sport – ASL di Firenze
Donatella Noventa	U.O.A. Medina dello Sport Ospedale di Noale – 30033 Noale (VE)
Simona Giampaoli	Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute – Reparto Epidemiologia delle malattie cerebro e cardiovascolari – Istituto Superiore di Sanità, Roma
Vincenzo Cupelli	Comitato Regionale Toscana della Federazione Medico Sportiva Italiana, Firenze
Eva Buiatti	Osservatorio Epidemiologico – Agenzia Regionale di Sanità Toscana, Firenze

Tabella 18: Sintesi della valutazione espressa dal panel dei valutatori circa la qualità del Dossier raccolto

	LA QUALITA' DEL DOSSIER		
	SI	NO	Commenti
La metodologia di indagine è appropriata?	6/6		<ol style="list-style-type: none"> 1.La metodologia si attiene ai procedimenti discussi e condivisi dai gruppi di lavoro sulla prevenzione efficace, per la valutazione delle prove di efficacia in sanità pubblica. 2.Accurata la revisione dei protocolli medici sportivi (D.M.18/2/82), dopo tanti anni è opportuno rivedere la validità degli accertamenti previsti e stabilire gli strumenti ed identificare le procedure necessarie. 3. Raccolta adeguatamente tutta la letteratura rilevante e presi contatti personali per discutere dati preliminari non ancora pubblicati.
Ciascun capitolo contiene informazioni sufficienti?			
Cap.1 Analisi delle basi scientifiche contestualizzate all'epoca di introduzione di proposta del programma e revisione di letteratura	5/6	1/6	<ol style="list-style-type: none"> 1.Non chiaro quali siti sono stati selezionati, in che modo e sulla base di quali criteri di qualità. Non specificato perchè non sono state prese in considerazione altre banche dati. Si sarebbe potuto esplodere "sports" e combinarlo forse in OR con "exercise" per aumentare la sensibilità della ricerca. C'è differenza nell'approfondimento dei tre diversi esiti di salute considerati. 2.Inserire un paragrafo con la definizione nosologica e nosografica delle malattie. 4.Incredibile l'assenza di lavori sulla sensibilità e specificità del "test da sforzo allo scalino". 5.Inconclusivi i dati sull'efficacia dello screening per l'apparato cardiovascolare.
Cap.2 L'indagine sulle pratiche di lavoro a livello europeo	5/5		
Cap.3 Bilancio dei risultati del PSP	5/5		
Cap.4 Raccolta di opinioni da parte di stakeholders	2/5	3/5	<ol style="list-style-type: none"> 1.Carente l'opinione degli (aspiranti) atleti che si sottopongono al PPE, manca l'opinione delle società sportive, dei medici che a vario titolo determinano le condizioni di idoneità, degli amministratori pubblici delle aziende sanitarie. L'opinione di queste ultime categorie utile nel verificare se il PPE sia ritenuto oltre che efficace nell'identificazione del rischio di SCD, anche un momento di <i>counseling</i>. 2.Debole il capitolo degli stakeholders che non dovrebbero essere solo professionisti ma soggetti interessati a vario titolo alla pratica in esame

Tabella 19: Sintesi dei giudizi circa le prove di efficacia relative ai quattro aspetti della sorveglianza sanitaria presi in considerazione

	LE PROVE (*)			
	Efficacia dimostrata	Esiguità di prove ma efficacia possibile	Esiguità di prove ma efficacia improbabile	Inefficacia dimostrata
Visita medica	2	2	1	
App.Cardiovascolare	3	1	1	
App.Respiratorio			2	3
App.Muscoloscheletrico			4	1

(*) 1 esperto non ha espresso il giudizio sulle prove raccolte

Tabella 4: Sintesi delle raccomandazioni proposte dal panel di esperti

	LE RACCOMANDAZIONI (*)			
	Mantenimento	Modifiche	Abbandono	Commenti
Visita medica	1	2	1	1. Non risultano elementi che consiglino la visita medica come pratica efficace. 2. I principi dell'attività dei servizi di medicina dello sport sono caratterizzati da un'impronta di tipo selettivo. L'efficacia "preventiva" dell'attività sportiva si esprime al momento della sua effettuazione ed in misura minore nella "selezione" dei soggetti idonei. Il momento della visita deve amplificare l'aspetto "prescrittivo" dell'attività sportiva rivalutando il ruolo di identificare l'aspetto attitudinale.
App.Cardiovascolare	1	2		Un valutatore ritiene insufficienti gli elementi raccolti per formulare una raccomandazione, ma aggiunge a commento: "Proseguire la ricerca al fine di verificare a livello di popolazione interessata l'effetto della pratica. Poco proponibile a questo punto iniziare un trial randomizzato, quanto meno in Italia. In attesa di migliori giudizi non si ritiene di interrompere la pratica."
App.Respiratorio			4	
App.Muscoloscheletrico		2	2	

(*) Due esperti non hanno espresso indicazioni sulle raccomandazioni da formulare