

Presentazione della linea guida
“Prevenzione e trattamento della emorragia del post partum”

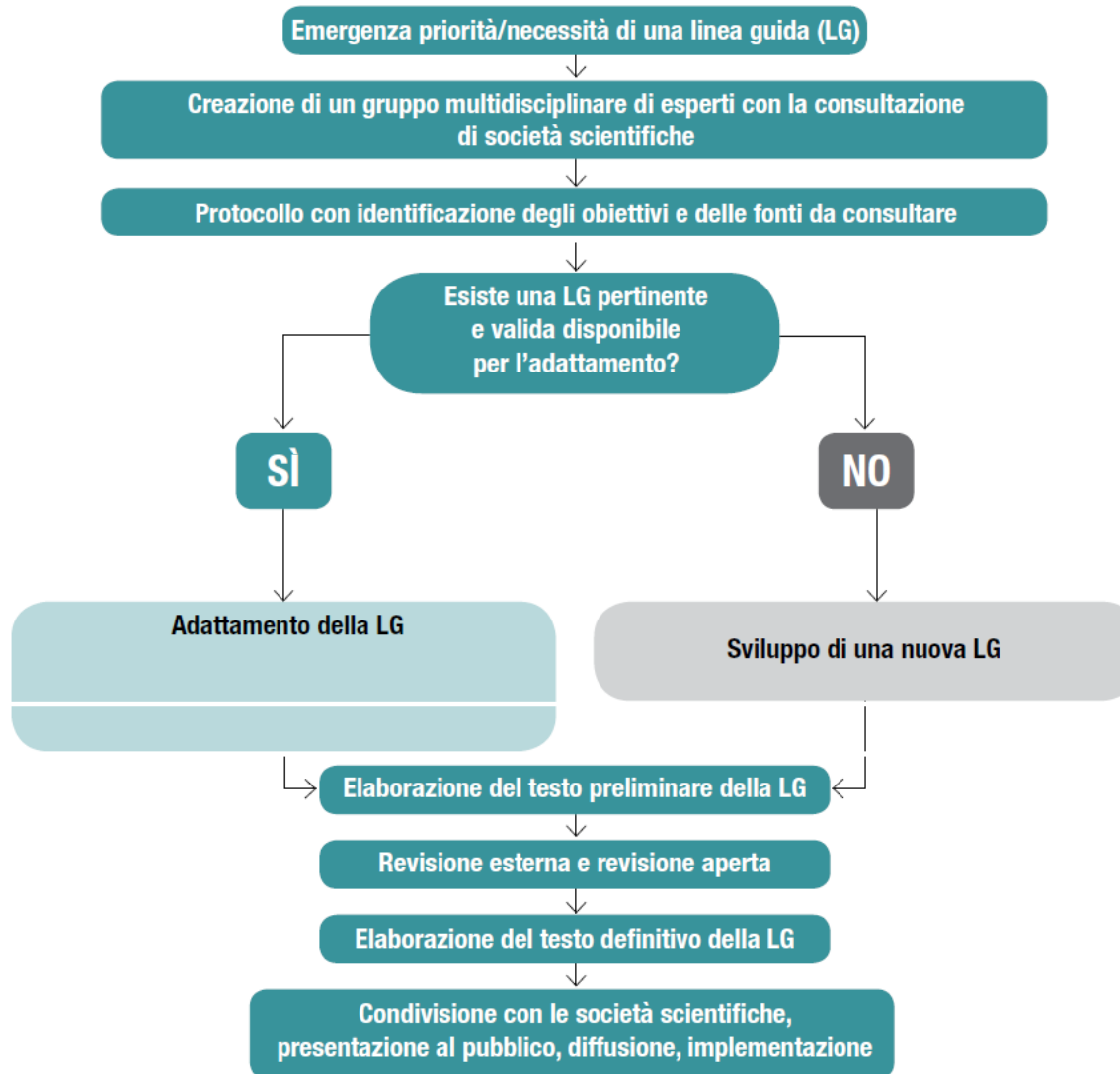
La metodologia

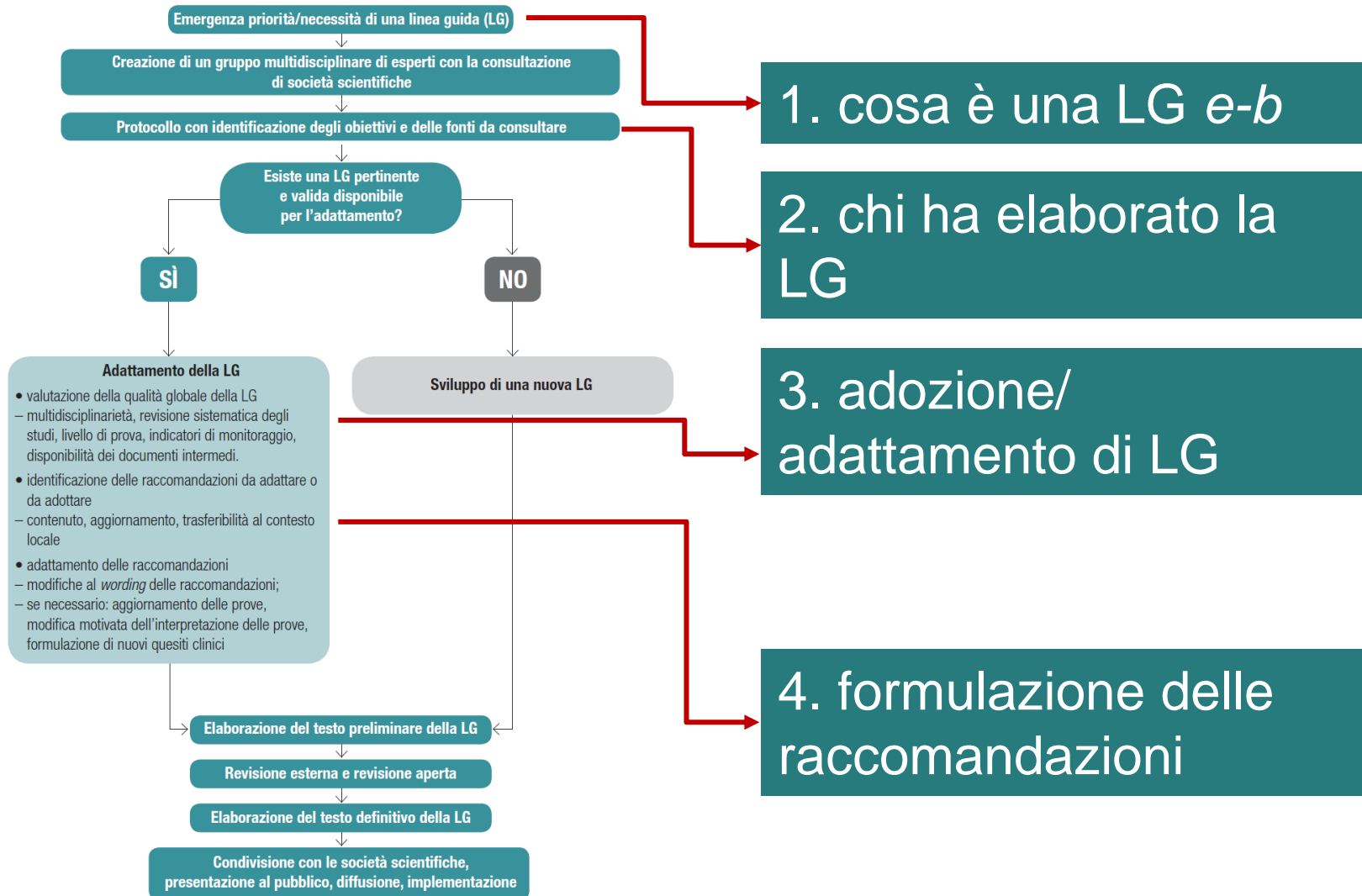
**Vittorio Basevi¹, Daniela Spettoli¹,
Serena Donati², Ilaria Lega², Alice Maraschini²**

¹Centro di documentazione sulla salute perinatale e riproduttiva, Regione Emilia-Romagna

²Centro nazionale di epidemiologia sorveglianza e promozione della salute, Istituto superiore di sanità

Roma 24 ottobre 2016
Aula Pocchiari - Istituto Superiore di Sanità





1. cosa è una LG e-b

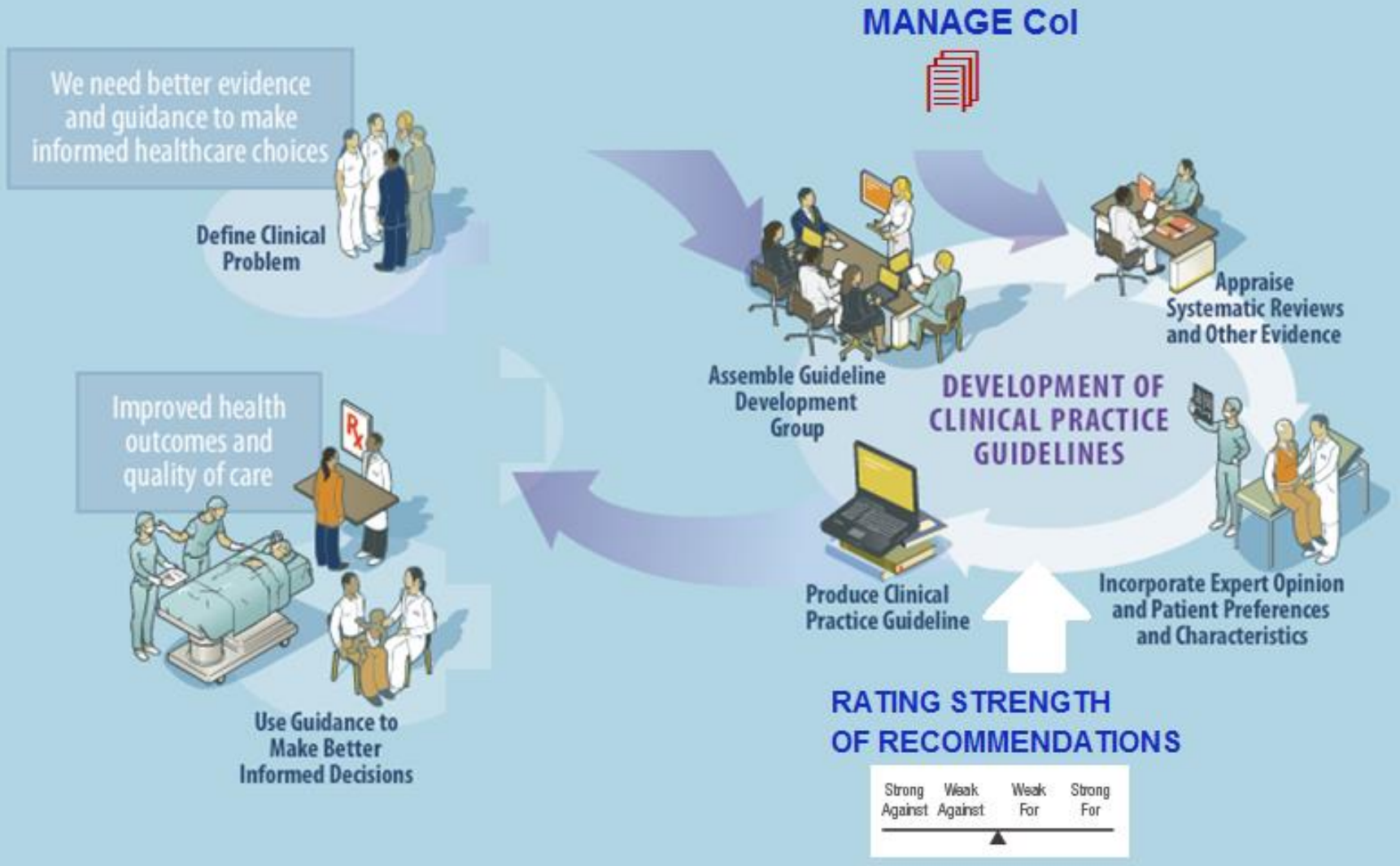
2. chi ha elaborato la LG

3. adozione/ adattamento di LG

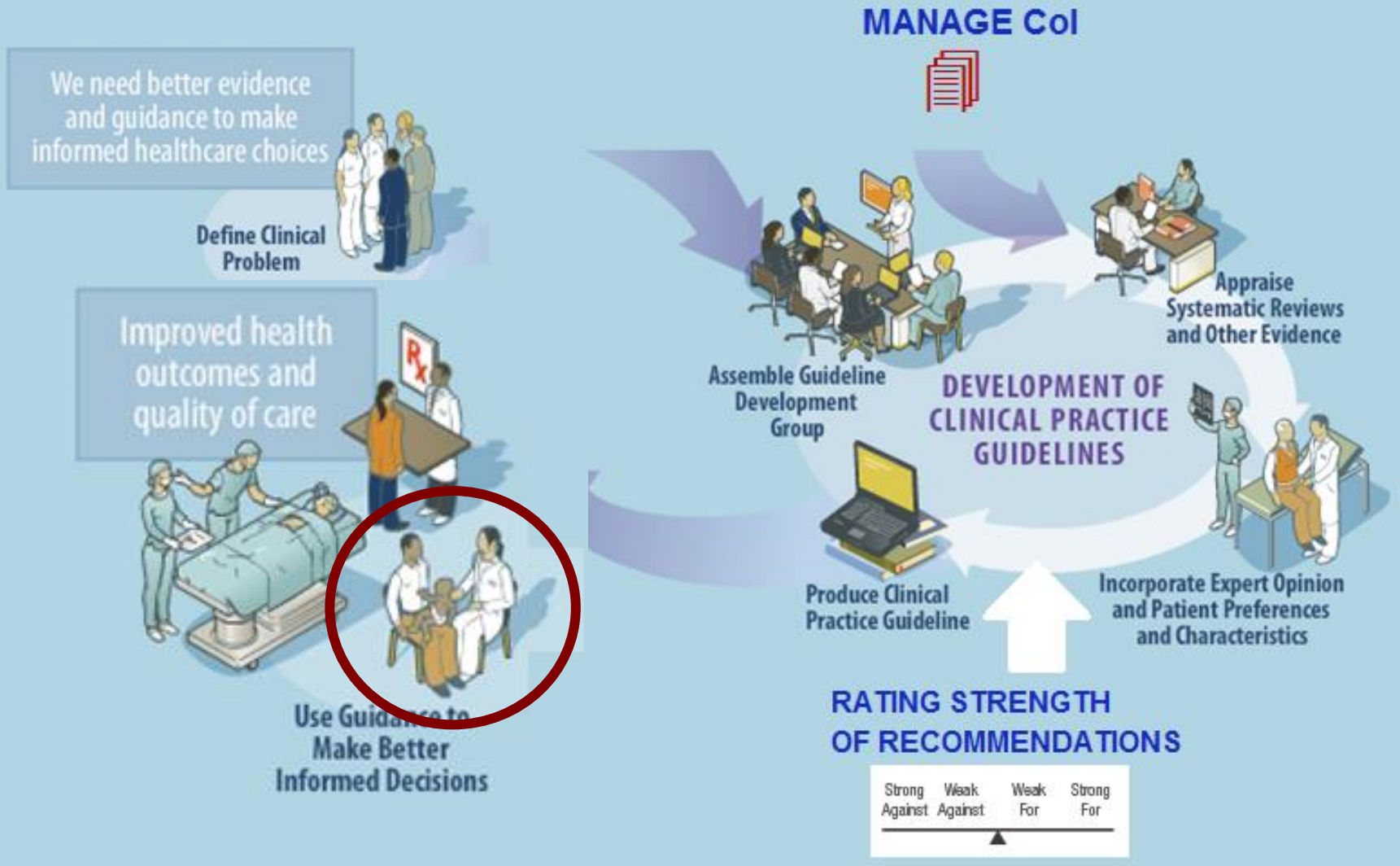
4. formulazione delle raccomandazioni



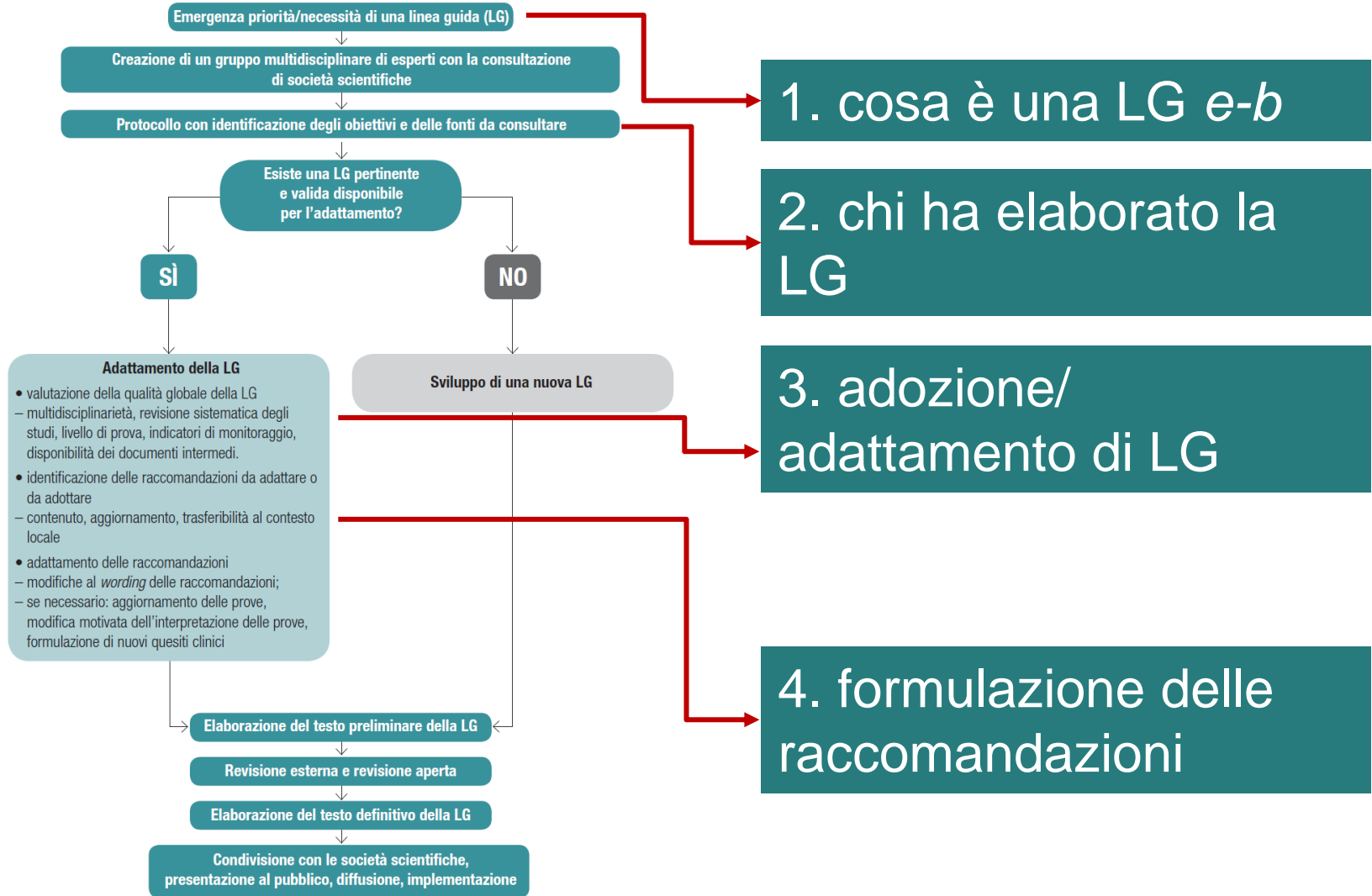
Systematic Reviews and Clinical Practice Guidelines Improve Healthcare Decision Making



Systematic Reviews and Clinical Practice Guidelines Improve Healthcare Decision Making



	<i>agenzie di salute</i>	<i>società scientifiche</i>
metodologia EBM, dichiarata, standardizzata, trasparente, riproducibile, condivisa con altri organismi/agenzie	sempre	non sempre
panel multidisciplinari (GdS)	sempre solo <i>molto raramente</i> mono-disciplinari	non sempre <i>spesso</i> solo membri della stessa società
finanziamenti	pubblici	privati
conflitti di interessi (CdI)	sempre dichiarati e gestiti	non sempre dichiarati e gestiti



- coordinatori
- panel multidisciplinare e multiprofessionale → quesiti clinici, prove di efficacia, raccomandazioni
- documentalisti → strategie di ricerca e banche dati bibliografiche

sulla base dei quesiti clinici e in accordo con le indicazioni del panel:

- valutatori della letteratura → selezione, analisi critica, estrazione e tabulazione
- comitato di scrittura → sintesi della letteratura e testo della LG
- revisori esterni

una o un esperta/o indicata/o da società scientifiche:
ostetricia



Irene Cetin



Denise Rinaldo



Debora Balestreri



Herbert Valensise

una o un esperta/o indicata/o da società scientifiche:
altre discipline



Danilo Celleno



SIMTI

Gabriella Girelli



Maria Grazia Frigo



Marco Marietta



Ezio Fulcheri



Raffaella Niola

una o un esperta/o indicata/o da collegi o istituzioni:

- Sabrina Bonalumi, IPASVI
- Silvia Vaccari, FNCO
- Rosetta Cardone, Ministero della Salute -
Dipartimento della Programmazione

una rappresentante delle *utenti*

- Ada Macchiarini, Associazione SIDS Onlus

una o un esperta/o individuato dal coordinamento:

- Giuseppe Battagliarin, Ospedale Rimini
- Francesco Maneschi, Ospedale San Giovanni Addolorata Roma
- Monica Piccolo, Centro Collaborativo OMS Trieste
- Roberta Spandrio, Ospedale S. Gerardo Monza

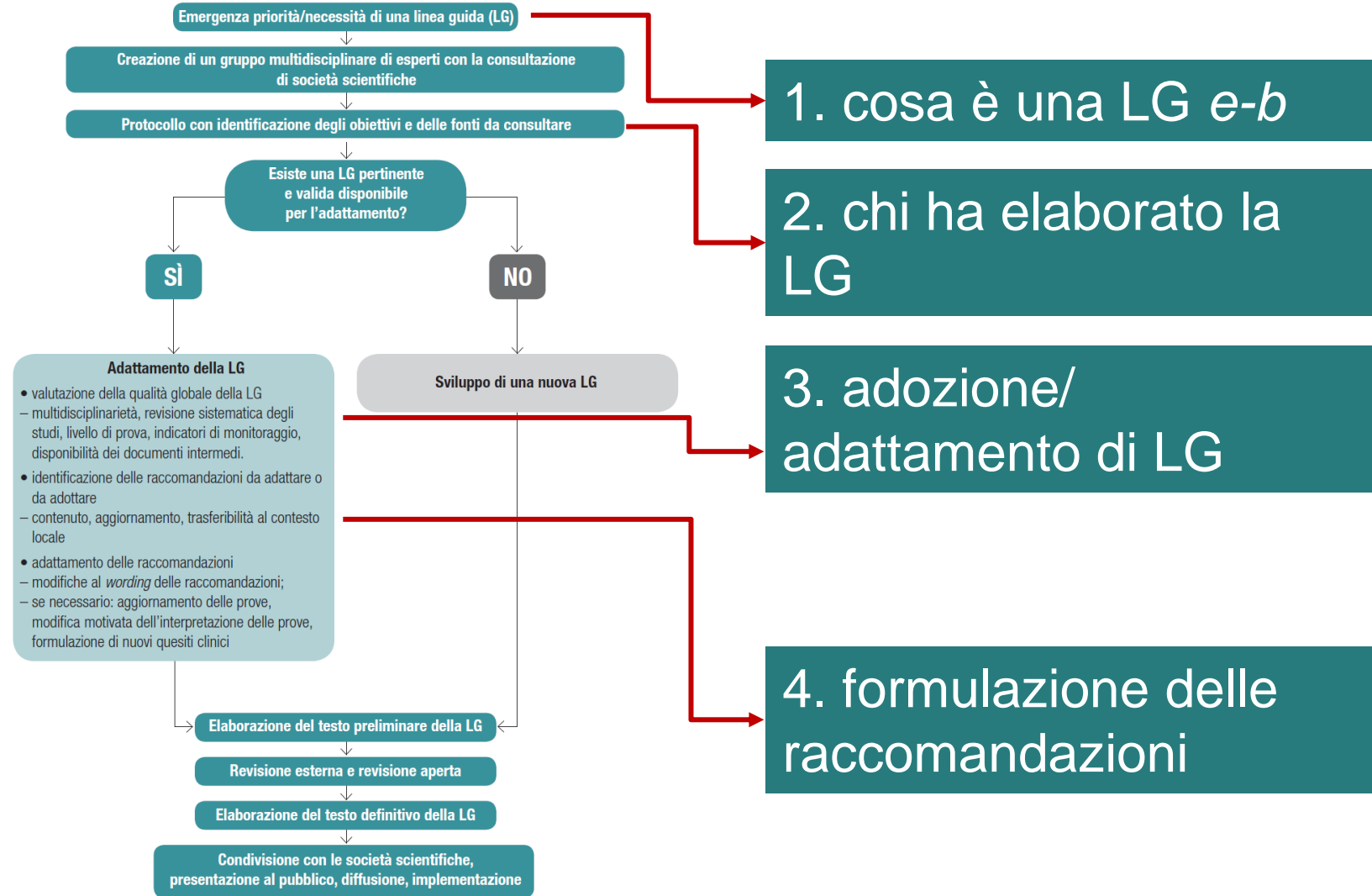
documentaliste:

- Rosaria Cammarano e Maurella Della Seta,
Settore Documentazione ISS

i valutatori della letteratura e il comitato di
scrittura:

- ISS, Centro di documentazione
- Isabella Marzia Maini, Ospedale S. Gerardo
Monza

- revisione aperta: da 01.07 a 31.07.2016
- Salvatore Alberico, Agostino Brizzi, Giuseppe Calì, Sergio Ferrazzani, Evelina Gollo, Maria Grazia Pellegrini, Nicola Rizzo



documenti adottati/adattati

**National Collaborating Centre for
Women's and Children's Health**

Final version


Intrapartum Care

Care of healthy women and their babies during
childbirth

Clinical Guideline 190
Methods, evidence and recommendations
December 2014

Final version


*Commissioned by the National Institute for
Health and Care Excellence*



Effective Health Care Program
Comparative Effectiveness Review
Number 151

**Management
of Postpartum
Hemorrhage**

Apr. 28, 2015



AHRQ
Agency for Healthcare Research and Quality
Advancing Excellence in Health Care • www.ahrq.gov

Basi di dati consultate

PubMed, Embase, Cinahl

Range temporale

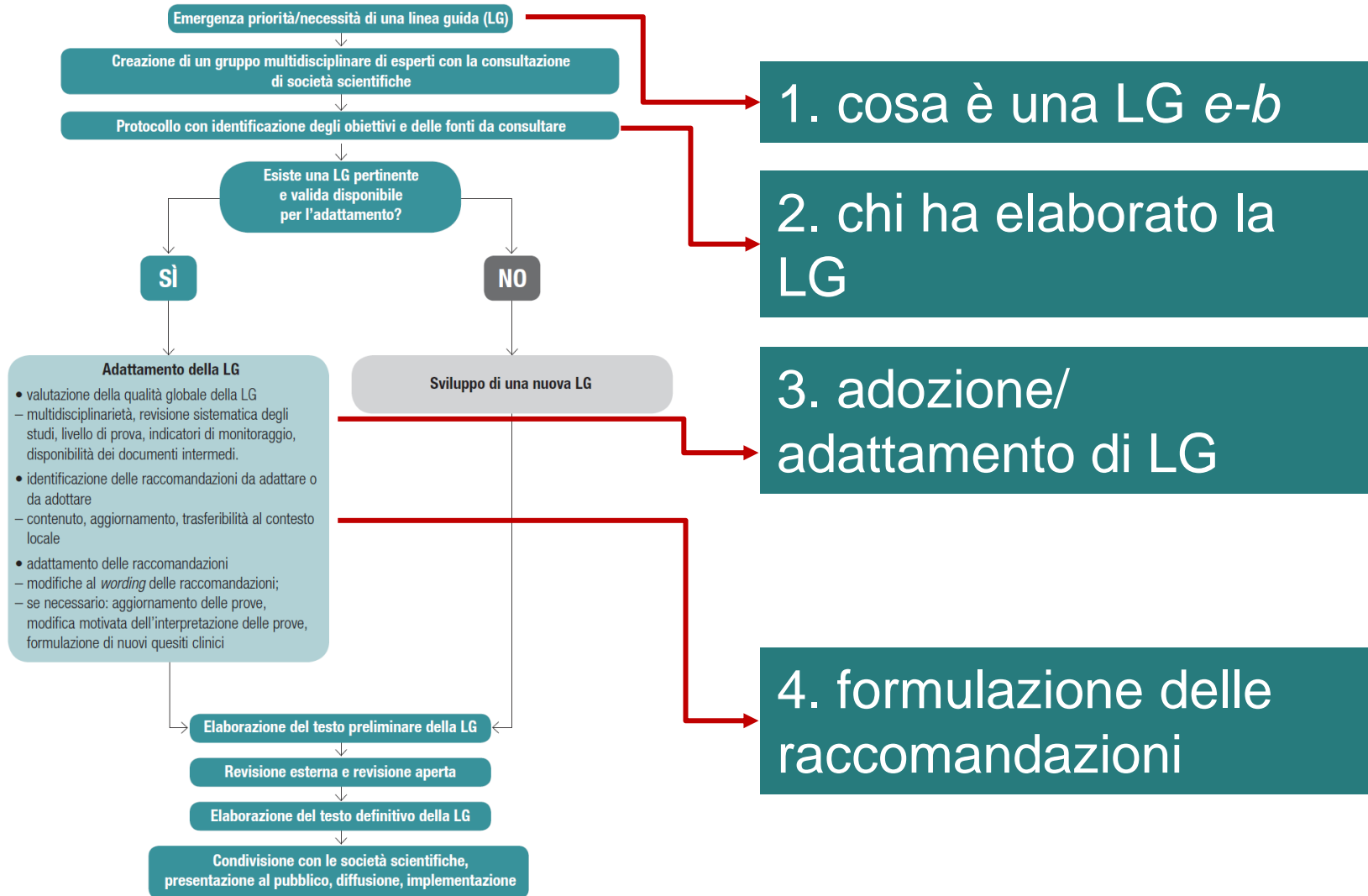
2014-2015

Lingua di pubblicazione

Inglese

- quesiti clinici e strategia di ricerca NICE per prevenzione e AHRQ per trattamento EPP
- estensione interrogazione banche dati
 - ↓ giugno 2015 per trattamento
 - ↓ ottobre 2015 per prevenzione EPP





1. cosa è una LG e-b

2. chi ha elaborato la LG

3. adozione/ adattamento di LG

4. formulazione delle raccomandazioni

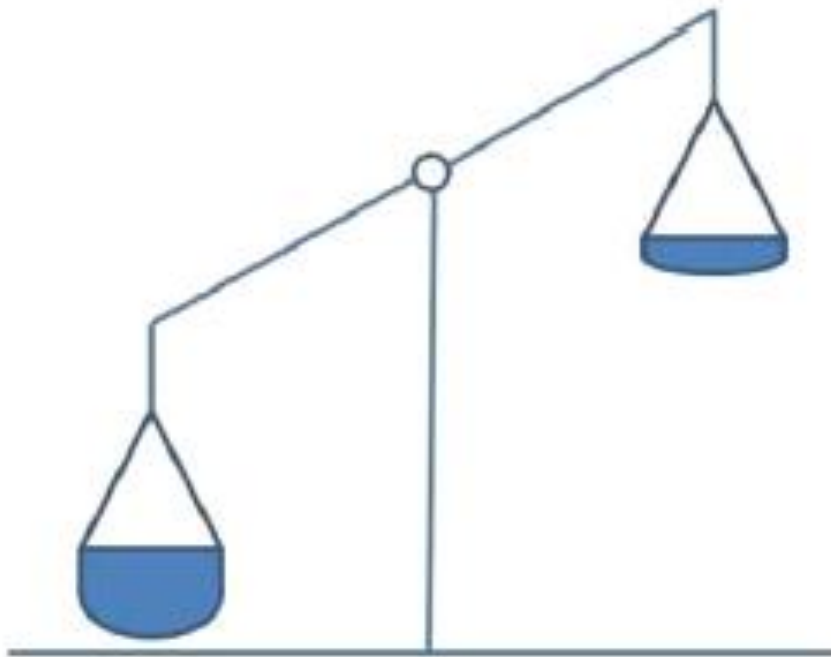
Forza della raccomandazione

raccomandazione forte a favore

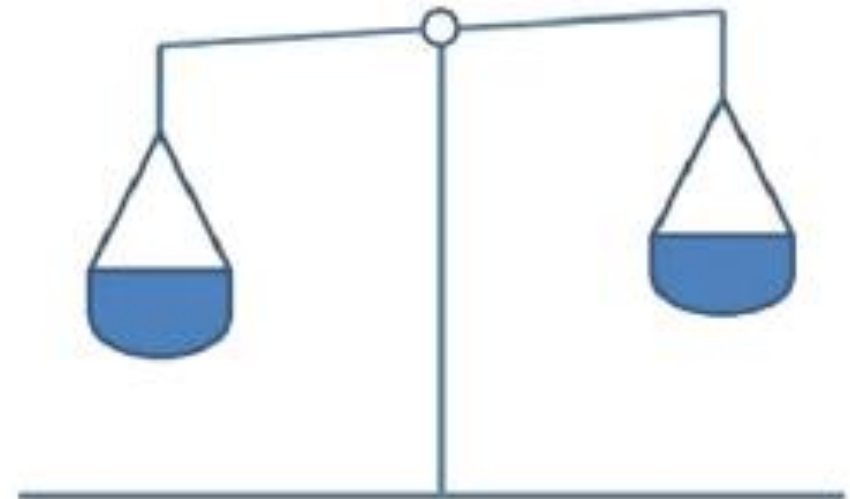
raccomandazione debole a favore

raccomandazione debole contro

raccomandazione forte contro



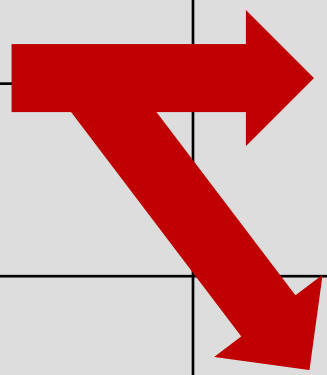
Strong Recommendation



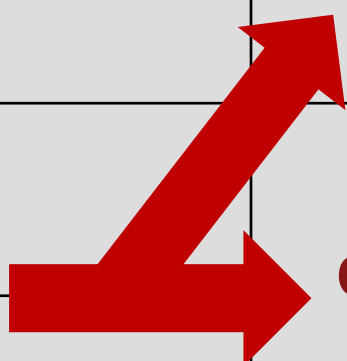
Weak Recommendation

Fig. 2. Balance scales to depict strong vs. weak recommendations.

<i>qualità delle prove</i>	<i>forza della raccomandazione</i>
high	forte (<i>strong</i>)
moderate	
low	debole (<i>conditional</i>)
very low	



<i>qualità delle prove</i>	<i>forza della raccomandazione</i>
high	forte (<i>strong</i>)
moderate	
low	debole (<i>conditional</i>)
very low	



- «Nel caso la compressione bimanuale risulti inefficace, è opportuno procedere tempestivamente con il tamponamento mediante *balloon* intrauterino [...]
- Si tratta di una procedura poco invasiva, semplice e rapida che ha l'obiettivo di ridurre il ricorso a metodiche maggiormente invasive per il controllo dell'emorragia
- [...] considerato un intervento di prima scelta, in caso di fallimento del trattamento farmacologico»

RACCOMANDAZIONI

In presenza di EPP non responsiva ai trattamenti farmacologici di prima e seconda linea, si raccomanda, dopo aver escluso la presenza di lacerazioni e rottura d'utero o ritenzione di materiale placentare, l'applicazione di un *balloon* intrauterino prima di ricorrere a procedure o interventi chirurgici invasivi.

raccomandazione forte, prove di qualità bassa

In caso di applicazione di un *balloon* intrauterino dopo parto vaginale si raccomanda la somministrazione di una singola dose di antibiotico profilassi – ampicillina o cefalosporine di prima generazione.

raccomandazione di buona pratica clinica basata sull'esperienza del *panel*

quesiti per i quali non sono state individuate prove di efficacia

→ raccomandazioni basate sulle opinioni del panel, definite

raccomandazioni di buona pratica clinica

per offrire a professioniste/i, anche in questi casi, la raccomandazione condivisa da esperti di *fare o non fare* un intervento