

Si chiama "Choosing Wisely" l'iniziativa che mette d'accordo associazioni di medici e consumatori Usa. Dalla Tac all'elettrocardiogramma, sono stati individuati 45 controlli di cui troppo spesso si abusa

# Check-up

## Contrordine, troppi esami fanno male ecco quali scegliere (con saggezza)

**Negli Stati Uniti  
i test clinici  
costituiscono  
un terzo delle spese  
mediche totali**

DAL NOSTRO INVIATO  
ANGELO AQUARO

**D** NEW YORK  
ica 33: ma senza  
esagerare. Anzi di-  
ca, se possibile, un  
numero ancora più  
piccolo. Perché  
troppi test fanno male: alla sa-  
lute. Ma anche al portafoglio. Il  
contrordine arriva dall'America  
e già fa discutere tutto il mon-  
do. Davvero sono troppi i  
check-up che i medici ci ordi-  
nano di fare? Davvero quella la-  
stra denti in fuori potremmo ri-  
sparmiarcela — per la gioia della  
nostra mascella e per il rispar-  
mio di una parcella?

Si chiama *Choosing Wisely*,  
scegliere con saggezza, l'iniziat-  
iva lanciata dall'American  
Board of Internal Medicine  
Foundation con la collabora-  
zione di Consumer Reports.  
Occhio ai nomi. Da una parte,  
una delle più potenti organizza-  
zioni di medici degli Stati

Uniti. Dall'altra una delle più  
influenti associazioni dei con-  
sumatori. Inedita alleanza. Per  
arginare una pratica che costi-  
tuisce un terzo delle spese me-  
diche di tutti gli Usa.

Di che cosa parliamo quando  
parliamo di medicina, in Ameri-  
ca, si sa: parliamo di soldi. E nella  
decisione del Board echeggia  
il dibattito sulla riforma sanita-  
ria voluta da Barack Obama,  
odiata dai repubblicani, e ade-  
so all'esame della Corte Supre-  
ma. I test hanno fatto andare al-  
le stelle la spesa per la salute: ma  
non è anche vero che proprio  
quando parliamo di salute non  
dovremmo badare a spese?

Ecco perché la scelta ameri-  
cana ci riguarda tutti. «Non  
esiste una cura o un esame che  
sia al cento per cento senza ri-  
schio», dice alla tv *Abs* Christine  
Cassel, presidente del  
Board. «Quelle cose che noi  
pensiamo di routine dovreb-  
bero essere evitate: perché  
espongono comunque i pa-  
zienti a un certo rischio». Altro  
che "dica 33": l'iniziativa ha  
individuato una lista di 45 test  
che andrebbero affrontati con  
più cautela. Cen'è per tutti: dal

cuore alle allergie. Spiega il  
*New York Times* che l'American  
College of Cardiology sta  
spingendo gli specialisti a non  
richiedere test cardiologici nei  
pazienti che non mostrano  
sintomi. L'American College  
of Radiology chiede ai radiolo-  
gi di non far fare la faticosa la-  
stra ai pazienti che arrivano  
con un semplice mal di testa.

E non solo test. L'American  
Gastroenterological Associa-  
tion chiede ai medici di prescri-  
vere le dosi più basse di quelle  
medicazioni diffusissime che ser-  
vono a controllare il reflusso di  
acidi: una delle malattie più dif-  
fuse in questi tempi di stress.  
Ma lo stop arriva perfino per gli  
oncologi: invitati a eliminare o  
ridurre al limite i controlli per i  
pazienti col tumore al seno o al-  
la prostata al primissimo sta-  
dio: e che non sono probabil-  
mente destinati a esplodere.

Le direttive si scontrano natu-  
ralmente con quel cardine  
dell'etica e della professionalità  
medica che è appunto la discre-  
zionalità: qui si pare infatti la  
nobilitate dei dottori e questo è  
il motivo per cui ci sarà sempre  
qualcuno più bravo di un altro.

Quante volte ci siamo sentiti di-  
re che quella lastra andava fatta  
così, tanto per toglierci un  
scrupolo? Il problema è proprio  
quello: come nei salassi dei  
tempi che furono, togliendo  
uno scrupolo rischi di togliere  
anche dell'altro.

Prendete il caso di quel ra-  
gazzino del New Hampshire  
che fece scandalo un paio d'an-  
ni fa. Il radiologo che stava cer-  
cando di capire che cosa fare di  
quel calcolo renale si accorse  
che il ragazzo era già stato sot-  
toposto a ben quattordici Tac:  
col rischio cancro che troppe  
radiazioni comportano. Prop-  
rio il rischio-tumore è uno dei  
motivi per cui qui in America si  
è tentato di regolare per legge  
l'eccessivo ricorso alla mam-  
mografia: finché i soliti conser-  
vatori non sono insorti contro  
lo stato-balia che vuole guidar-  
ci anche nelle cure.

Le raccomandazioni del  
Board dei medici, ora, non sono  
certo legge. Però almeno rap-  
presentano il primo passo.  
Funzionerà? Che domande:  
dovremmo fare un test.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I fest



### ELETTROCARDIOGRAMMA

Molto "popolare" negli Usa, ma un'indagine (2010) rivela che il 44% di chi lo fa non soffre di alcun disturbo cardiaco



### RADIOGRAFIA AL TORACE

Secondo l'American College of Radiology la "lastra" porta alla scoperta di patologie solo nel 2% dei casi



### SCINTIGRAFIA OSSEA

Quinto esame più diffuso, secondo l'Accademia americana dei medici di famiglia. Troppo, se non in caso di gravi disturbi



### COLONSCOPIA

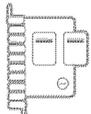
Utile e necessario nella prevenzione dopo i 50 anni, ma i medici consigliano di ripetere l'esame ogni 10 anni



### MINERALOMETRIA (MOC)

Test raccomandato per scoprire l'osteoporosi, in età avanzata (donne sopra i 65, uomini sopra i 70), ma non è necessario ripeterlo nel tempo

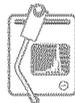
## I numeri dei raggi X



### Gli esami più richiesti

RADIOGRAFIA

TOMOGRAFIA  
COMPUTERIZZATA  
(tc o tac)



PET

SCINTIGRAFIA

+15%

all'anno (durante gli ultimi dieci) nel numero degli esami di diagnostica per immagini. Aumentate soprattutto le Tac

50 milioni

gli esami che usano raggi x eseguiti ogni anno in Italia secondo le stime

1 esame su 3

è inappropriato o può essere sostituito con un altro che non ricorre ai raggi X



75%

degli esami che usano raggi X viene effettuato nei Paesi sviluppati

50%

Il contributo della cardioradiologia alla dose radiologica globale del cittadino medio

2

per cento

stima dell'incidenza dei tumori causati dall'elevato numero di Tac negli Usa