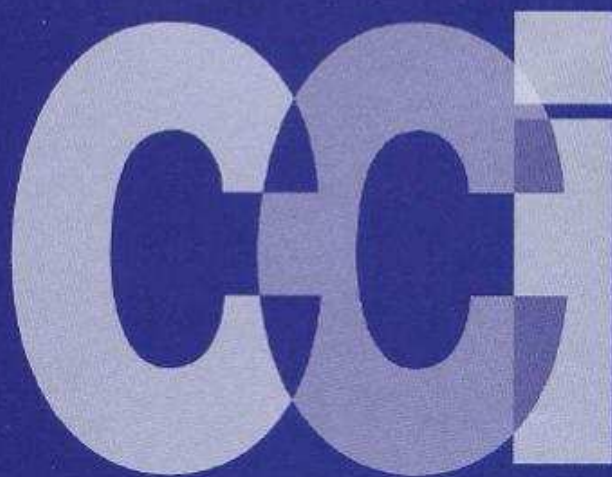




Centro Cochrane Italiano

*RAPPORTO
DI ATTIVITÀ
2005
E PROGRAMMI
PER IL
2006*

Istituto di Ricerche
Farmacologiche
Mario Negri
Milano



Questo rapporto può essere citato come:

Moschetti I, Moja L, Bidoli S, Pistotti V, Liberati A.

Centro Cochrane Italiano: Rapporto di attività 2005 e programmi 2006

Milano, Cochrane Centre Report, 2006

Publicato online sul sito del Centro Cochrane Italiano il 24 Luglio 2006

Centro Cochrane Italiano

Bidoli Sabrina
D'Amico Roberto
Liberati Alessandro
Moja Lorenzo
Moschetti Ivan
Parmelli Elena
Pistotti Vanna
Sala Valeria

A questo rapporto, oltre allo staff del Centro Cochrane Italiano, hanno contribuito:

Candelise Livia
Coco Liliana
Colombo Cinzia
Davoli Marina
Di Pietrantonj Carlo
Filippini Graziella
Incorvaia Barbara
Mosconi Paola
Simi Silvana

Redazione

Bidoli Sabrina

Stampa

Tipografia Tipolito Pirovano

www.cochrane.it
www.cochrane.org

ALL'INTERNO

Editoriale	1
XIII Cochrane Colloquium: esperienze e impressioni da Melbourne	2
La Cochrane Collaboration	6
La Cochrane Library	
Gruppi Collaborativi di Revisione	
Presenza italiana nei Gruppi Collaborativi di Revisione	
Gruppo Cochrane "Drugs and Alcohol"	
Sezione Neurologica e Cochrane Neurological Network	
Gruppo Cochrane "Sclerosi Multipla"	
Gruppo Cochrane "Vaccines Field"	
Il Centro Cochrane Italiano	13
Attività del Centro Cochrane Italiano	
- <i>Gli obiettivi raggiunti dal Centro Italiano nel 2005</i>	
- <i>Gli obiettivi del Centro Italiano per il 2006</i>	
Le attività del 2005 in dettaglio	
- <i>Progetto Sperimentale ECCE (Educazione Continua Clinical Evidence)</i>	
- <i>Master in "Metodologia delle revisioni sistematiche in campo medico e sanitario"</i>	
- <i>Il progetto Partecipasalute</i>	
Principali iniziative Cochrane realizzate nel 2005	
Calendario delle iniziative Cochrane per il 2006	
Pubblicazioni del Centro Cochrane Italiano	
Riunione annuale Cochrane 2005	18
Revisioni sistematiche in campo diagnostico: quale contributo all'assistenza del paziente e al technology assessment?	

Editoriale: Un anno pieno di segnali importanti

Nel 2001 Richard Smith, past editor del British Medical Journal, e Iain Chalmers, fondatore della Cochrane Collaboration, scrivevano: "Un accesso universale e libero a fonti di informazioni tra loro integrate, costruita a partire dalla Cochrane Library, da Clinical Evidence e da un registro internazionale dei trials potrebbe portare a ridurre i gap nell'accesso alle informazioni e migliorare lo stato di salute". In questo editoriale cercherò di spiegare come il 2005 sia stato un anno importante e siano stati fatti importanti passi avanti in questa direzione, anche se molto resta ancora da fare.

Clinical Evidence (CE) edizione italiana è diventata un punto di riferimento per l'informazione medica indipendente. Nel 2005 è stata distribuita la terza edizione del libro mentre a metà 2006 sarà disponibile la traduzione e l'aggiornamento del IV volume. Il 2005 è stato anche l'anno in cui CE - da solo strumento di informazione - è stato trasformato anche in uno strumento di formazione, grazie all'importante contributo dell'Editore Zadig. ECCE (Educazione Continua Clinica Evidence) è il programma di e-learning medico in cui vengono creati casi clinici molto realistici a partire dalle prove di efficacia presentate in CE. A Marzo 2006 più di 20.000 medici si sono confrontati con uno o più casi clinici di ECCE e il sistema ha erogato più di 300.000 crediti ministeriali. E' questo sicuramente un grande passo avanti nell'affermazione della cultura evidence based in Italia: ci permette infatti di non cadere in una eccessiva parcellizzazione in realtà più sensibile, superando le barriere geografiche. Inoltre questa esperienza si pone come modello da esportare in altri contesti professionali, come quello infermieristico. Se l'Evidence Based Medicine entra come momento formativo a livello post-laurea diversa è la situazione a livello dei curricula universitari medici e non, dove prevale ancora un certo conservatorismo.

Se da un lato CE ha un notevole successo, le revisioni sistematiche sono in Italia ancora un tabù. Attualmente troppe poche strutture ospedaliere o centri di ricerche promuovono la Cochrane Library come strumento di consultazione presso i loro professionisti: nel 2005 33.500 contatti, pari al 2% del traffico totale, provenivano dall'Italia. Pur non essendo le revisioni Cochrane uno strumento di facile utilità nella pratica quotidiana, un così basso tasso di consultazione ci fa ipotizzare che anche chi fa ricerca o lavora in strutture accademiche di prestigio non ha accesso e sotto-utilizza le revisioni sistematiche. Bisogna passare da una fase in cui molti operatori hanno sentito parlare della Cochrane Collaboration e hanno una conoscenza approssimativa delle componenti principali di una revisione sistematica a una fase in cui predomina familiarità con lo strumento. Per far questo è necessario coinvolgere maggiormente figure professionali quali i documentalisti e chi guida il processo di formazione aziendale, creando una "eco-

nomia di scala" del sapere legata alle revisioni sistematiche. Questo è tanto più importante in un momento in cui le revisioni stanno fortemente aumentando di numero e occorre sviluppare dei mezzi critici per capire quali revisioni sono maggiormente affidabili e scvere da bias. Nei prossimi anni l'Italia dovrebbe rapidamente ribaltare questo quadro di sotto-utilizzo aumentando fortemente l'accesso ai database della Cochrane Library: il prossimo traguardo è un numero compreso tra i 100.000 e i 150.000 contatti/anno.

Per la ricerca clinica indipendente in Italia, il 2005 è stato un anno assai importante. Il primo bando AIFA ha messo a disposizione circa 35 milioni di Euro per 54 progetti selezionati - da study sections composto da esperti italiani e stranieri - a partire da oltre 300 inizialmente presentati. E' un avvio importante per una ricerca sul farmaco capace di superare la ripetitività e la crisi di irrilevanza da molti denunciata.

Il 13 Settembre 2005 è infine una data importante nel panorama della storia dei trial clinici. L'iniziativa dell'International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) - un organo che riunisce le principali riviste bio-mediche - riguardante la registrazione dei trial clinici è infatti entrata nella fase attuativa: solo i trial che siano stati registrati all'interno di banche dati specializzate saranno considerati per la pubblicazione sulle principali riviste scientifiche. Accanto all'iniziativa del ICMJE si collocano l'Ottawa Statement e l'International Clinical Trials Registry Platform dell'OMS. Il primo è documento di consenso riguardante i principi etici e scientifici alla base di una registrazione universale di tutti i trial, sia dei protocolli che dei risultati. La piattaforma per la registrazione dei trial dell'OMS promuove delle norme e degli standard internazionali nella registrazione: accessibilità a un dataset minimo di 20 informazioni. Un registro pubblico, completo e facilmente utilizzabile, sviluppato presso un ente internazionale prestigioso, può permettere di aiutare il mondo della clinica, dei ricercatori, dei revisori e aumentare il clima di fiducia nei confronti della ricerca clinica. Il Centro Cochrane Italiano segue queste iniziative e si fa promotore della loro diffusione. In Italia l'Osservatorio Nazionale per le Sperimentazioni Cliniche ha aperto l'accesso per ora solo a poche informazioni riguardanti i trial. Un inizio che - pur nelle sue limitazioni - è l'unico esempio nel mondo di registro nazionale pubblico obbligatorio.

Siamo sulla buona strada? Probabilmente sì, perché molti sono i passi avanti rispetto anche solo a pochi anni fa. Abbiamo fatto abbastanza? Probabilmente no, perché lontana è una conoscenza diffusa e condivisa dell'informazione basata su buone prove di efficacia.

Lorenzo Moja

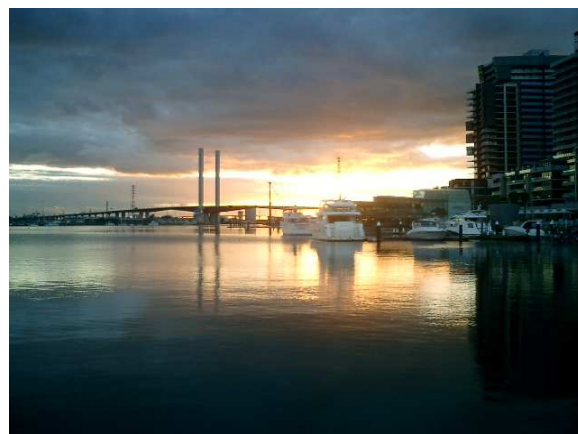
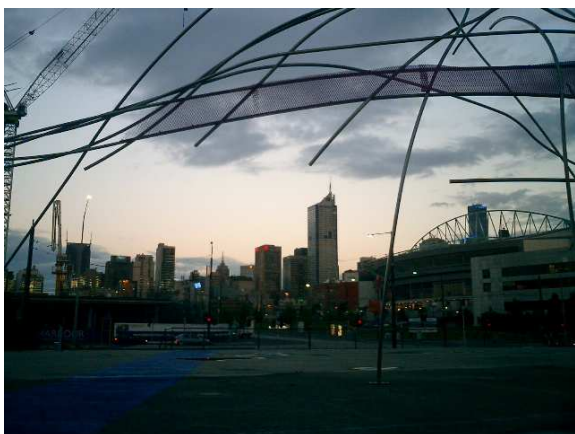
XIII Cochrane Colloquium

Esperienze e impressioni da Melbourne

Il XIII Cochrane Colloquium si è svolto nel periodo 22-26 Ottobre 2005 a Melbourne, in Australia. Il meeting è stato organizzato dal Centro Cochrane Australiano che si trova nella medesima città e fa parte del *Monash Institute of Health Service Research*. Il centro coordina inoltre alcune sezioni della regione sud-est-asiatica, in Nuova Zelanda, India, Thailandia e Singapore.

In Australia hanno base editoriale 5 gruppi di revisione (*Acute Respiratory Infections, Breast Cancer, Consumers and Communication, Menstrual Disorders and Subfertility e Renal*), 2 fields/network (*Health Promotion e Public Health*) e un gruppo di metodo (*Prospective Meta-Analysis*).

Il titolo del Colloquium "Corroboree" è il termine utilizzato dagli aborigeni australiani per indicare una cerimonia tribale dove vengono festeggiati diversi eventi della vita quotidiana. Questa scelta, inconsueta per un meeting scientifico (anche per quelli Cochrane), voleva evidenziare l'importanza del rinnovamento dei legami interpersonali attraverso la discussione e la celebrazione dei successi ottenuti dalla collaborazione nei campi in cui è impegnata, con particolare riferimento all'area del sud-est asiatico e dell'australe.



Lorenzo Moja, Ivan Moschetti

Come di consueto il Colloquium è stato un momento intenso di incontri e ricco nell'offerta di informazioni scientifiche rilevanti. Del mare magnum di eventi, di seguito, ne descriveremo due in particolare, a cui abbiamo partecipato in modo attivo.

Workshop "Train the trainers"

A questo workshop hanno partecipato Lorenzo Moja, Ivan Moschetti, Swaroop Vedula (US Cochrane Center) e Prathap Tharyan (South Asian Cochrane Network). Scopo dello workshop era riunire revisori che a vario titolo avessero partecipato nei rispettivi paesi alla formazione di nuovi revisori. L'incontro, cui hanno preso parte circa 25 revisori, ha affrontato 3 problematiche:

- descrizione del materiale didattico che è possibile utilizzare da parte delle faculty Cochrane nella conduzione di workshop sulle revisioni sistematiche;
- problematiche organizzative nella conduzione dei workshop;
- quali argomenti delle revisioni sistematiche meritano più spazio rispetto ad altri nei corsi introduttivi alle revisioni sistematiche.

Riguardo al materiale didattico, Prathap ha presentato i diversi siti che offrono materiale EBM e sulle revisioni sistematiche in open-access, ordinando il materiale per livelli crescenti di difficoltà nell'uso. Inoltre ha mostrato un ideale percorso per nuovi revisori che vogliono cominciare una revisione sistematica Cochrane, a partire dalla registrazione del titolo.

Lorenzo e Ivan hanno affrontato tra le problematiche organizzative la necessità di ottenere un breve profilo dei partecipanti prima dei workshop, in modo da stabilire in anticipo l'eterogeneità di background e nelle competenze dei partecipanti e in modo da poter meglio individuare gli argomenti sui quali focalizzare le

giornate di training. Inoltre sono stati affrontati i vantaggi/svantaggi nell'aumentare il numero di insegnanti della faculty e del lavoro a piccoli gruppi.

Swaroop si è soffermato sui principali bias metodologici che una revisione sistematica deve considerare e su come questi bias possono essere affrontati durante un ipotetico corso destinato a un piccolo gruppo di medici specializzati con modeste competenze nella ricerca metodologica. In particolare Swaroop ha parlato dell'*allocation concealment*, del *blinding*, dei persi al follow up e dell'analisi *intention-to-treat*.

Meeting "Ottawa Statement - Operationalisation of principles of trial registration"

L'Ottawa Statement ⁽¹⁾ è un documento di consenso che si prefigge l'obiettivo di incentivare la registrazione dei trial a livello mondiale. Questo documento, la cui scrittura è cominciata durante il Cochrane Colloquium di Ottawa, è promosso da diversi ricercatori e istituzioni della comunità scientifica internazionale. In pochissime parole il documento promuove una politica di trasparenza nella pubblicazione dei risultati dei trial, risultati che troppo spesso vengono selettivamente pubblicati per favorire un intervento, o eliminati, nel momento sfavorevole ad una particolare molecola. La pubblicazione selettiva dei risultati dei trial è un grave danno all'integrità della ricerca bio-medica e costituisce un comportamento etico inaccettabile. Inoltre danneggia gravemente i revisori, esposti al rischio di sviluppare delle revisioni sistematiche che fungono da "cassa di risonanza" dei soli risultati positivi. Durante il Cochrane Colloquium australiano, l'Ottawa Group ha proseguito la sua attività andando oltre i principi alla base della registrazione dei trial, sviluppando quali criteri operativi debbano caratterizzare la registrazione di un trial clinico e che caratteristiche debbano avere le banche dati che archiviano questi record. In questa discussione sono stati presentati i risultati di una survey sullo stato di completezza dei registri dei trial e dei dati ivi contenuti, studio condotto dal Centro Cochrane Italiano con diversi altri partner internazionali, attualmente sotto *peer-review* di una rivista internazionale.

 (1) Krleza-Jeric K, Chan A-W, Dickersin K, Sim I, Grimshaw J, Gluud C, et al. Principles for international registration of protocol information and results from human trials of health related interventions: Ottawa statement (part 1). *BMJ* 2005;330(7497):956-958.

Agostino Colli

Uno dei temi principali del Colloquium era quello delle revisioni sistematiche di accuratezza dei test diagnostici.

Ho partecipato alle principali riunioni sul tema: il gruppo metodologico che vi si è dedicato ha presentato lo stato dei lavori. La preparazione del manuale è quasi completata e la diffusione è prevista non prima del 2007. Anche per il software non tutte le difficoltà sono state superate e i tempi si sono allungati e la diffusione sarà contemporanea al manuale.

Sono stati presentati i titoli di 19 "revisioni pilota" su test diagnostici. I temi sono stati scelti come modelli di problemi tecnico-statistici più che per importanza clinica. Ad esempio in alcuni casi (tecniche di immagine radiologiche per lo stroke), la complessità nasce dal fatto che il reference standard è mal definito ed imperfetto. Per tutte comunque l'accuratezza diagnostica (likelihood ratio positiva e negativa) rappresenta l'outcome principale. E' stata proposta e approvata la creazione di centri di coordinamento e supporto per i revisori.

Sempre sull'argomento dei test diagnostici sono stati organizzati 5 workshop, purtroppo 3 erano sovrapposti il medesimo pomeriggio.

Ho partecipato al primo sulla formulazione del quesito. Tre relazioni hanno definito il problema concettuale del significato della diagnosi, le caratteristiche degli studi di accuratezza e le strategie di ricerca per reperire gli studi. Per ragioni di tempo è stata sacrificata la parte interattiva con il previsto esercizio con formulazione di un quesito e valutazione di studi.

Ho partecipato ad un workshop (simultaneo al secondo sulla diagnosi) di lancio di un progetto di revisioni sistematiche sulla prognosi. Si è discusso sulla definizione di prognosi e sulla differenza e parziale sovrapposizione con il concetto di diagnosi; si è costituito un gruppo che affronterà i problemi metodologici, secondo il percorso già seguito per le revisioni diagnostiche.

Ho partecipato come animatore al V workshop sulla traduzione nella pratica clinica dei risultati delle revisioni diagnostiche. Dopo una breve definizione delle misure di accuratezza si è svolta una discussione su come avrebbe potuto essere presentata una revisione sulla accuratezza della TAC nella diagnosi di appendicite acuta. Alla fine abbiamo proposto alcune modalità di presentazione dei risultati affrontando il problema del contesto clinico e della decisione terapeutica.

Infine ho molto apprezzato la sezione in cui sono state presentate due relazioni (una di argomento cardiologico e l'altra odontoiatrica) che riguardavano la possibilità di comparazione indiretta tra studi. La sezione poster era invece a mio parere eccessivamente vasta: a parte il mancato raggruppamento per argomenti mi ha stupito l'estrema variabilità della qualità.

Federica Mathis

Quello di Melbourne è stato il primo Cochrane Colloquium cui ho partecipato. Probabilmente la mia inesperienza sia riguardo questo tipo di incontri sia riguardo la Cochrane Collaboration ha fatto sì che non sempre abbia scelto gli eventi giusti a cui assistere. Alcuni workshop si sono rivelati troppo specialistici per me, altri non interattivi e quindi meno formativi. La scelta di eventi a cui partecipare del resto era talmente vasta da sperare che l'anno prossimo alcuni vengano riproposti. Temi ricorrenti in vari interventi, così come in molti workshop, sono stati i seguenti:

- le nuove revisioni dovrebbero essere decise e assegnate centralmente, così da meglio rispondere alle reali necessità scientifiche ma anche politiche (richieste dei decision-makers);
- è necessario tenere presente non solo le esigenze dei Paesi in via di sviluppo, ma anche le loro diverse realtà: i risultati di studi effettuati nei Paesi occidentali spesso potrebbero non essere applicabili in realtà così diverse, così come del resto le modalità di conduzione degli studi;
- visti gli obiettivi della Cochrane Collaboration, è fondamentale la diffusione dei risultati, che devono raggiungere sia i medici, sia i policy-makers, sia i consumers. Per permettere una facile lettura, ogni revisione deve avere sinopsi chiare e facilmente comprensibili. Rimane un problema la loro mancata traduzione nelle diverse lingue;
- è fondamentale la collaborazione dei consumers a vari livelli (elaborazione di domande, sviluppo delle sinopsi...), ma a volte per loro non sono chiare le modalità con cui contattare/collaborare con i revisori.

L'evento che ho trovato più interessante, sia per il tema, sia per l'atmosfera di collaborazione che si è venuta a creare, è quello relativo allo sviluppo di una nuova scheda per la valutazione della qualità degli studi ("Assessing susceptibility to bias of included studies: new recommendations for Cochrane reviews"). Molti revisori presenti in sala hanno contribuito ad evidenziare problematiche della scheda presentata, alcune delle quali hanno portato a correzioni "in diretta". Benché la scheda sia stata accolta come strumento utile, la sua applicazione anche alle revisioni già concluse ha suscitato alcune perplessità.

Nel tirare le somme del Colloquium, ciò che più mi ha colpita è l'elevato numero di interventi e poster relativi all'analisi dei metodi usati e alla generalizzabilità dei risultati, che dimostrano una volontà di migliorare ulteriormente la qualità del lavoro della Cochrane Collaboration attraverso una continua auto-critica e la capacità di mettersi in discussione.

Piergiorgio Duca

Nell'ambito del XIII Cochrane Colloquium di Melbourne ho partecipato ai lavori dei gruppi che hanno affrontato il tema delle Revisioni Diagnostiche.

Nella riunione del gruppo metodologico del 22 Ottobre, si è presentato e discusso il percorso già svolto:

- nella produzione dell'Handbook;
- nell'identificazione e conduzione (a svariati livelli di progresso: alcune in dirittura d'arrivo ovvero in fase di pubblicazione, altre in fase di definizione del protocollo) di 13 revisioni sistematiche pilota che per la diversità e specificità degli argomenti dovrebbero consentire di mettere a fuoco tutte le problematiche nelle quali, in una revisione sistematica diagnostica, ci si può imbattere;
- nella produzione del software dedicato, che costituirà parte integrante della prossima revisione di RevMan che vedrà la luce solo in occasione del prossimo Colloquium. A proposito del software si è dovuto constatare che la scelta inizialmente effettuata di implementare l'approccio Summary ROC curve di Lit-tenberg - Moses non è stata felice, non consentendo tale approccio di affrontare in modo soddisfacente i problemi posti dall'eterogeneità degli studi diagnostici e dall'analisi dell'effetto sull'accuratezza di eventuali covariate specifiche di ciascuno studio. Per questa ragione si è deciso di considerare la soluzione proposta Rutter e Gatsonis (Hierarchical SROC) (Stat Med 2001) e quella di van Houwelingen - Stijnen (modello bivariato a effetti casuali applicato alle trasformate logit di sensibilità e specificità), come sinteticamente illustrato negli interventi della sessione concorrente del 25 Ottobre;

- nella promozione dell'iniziativa di costituire un Central Diagnostic Register che, analogamente al Central per gli studi di efficacia, possa facilitare il lavoro ai produttori di revisioni diagnostiche. Per questo aspetto si è segnalato come possa essere costo-efficace, nel momento in cui si allestisce un tale data set con un notevole sforzo, estendere l'inclusione anche agli studi di Prognosi, che con gli studi di diagnosi condividono l'impostazione osservazionale, nonché agli studi di Riproducibilità (non solo a quelli di accuratezza). Un altro aspetto segnalato è l'evenienza che informazioni utili di accuratezza diagnostica possano anche averci da studi di efficacia, già condotti e censiti nel Central, che si siano preoccupati, preliminarmente, di definire le modalità diagnostiche, anche in termine di accuratezza, con le quali si doveva procedere alla selezione dei soggetti da randomizzare ai trattamenti a confronto.

Nella sessione concorrente del 25 Ottobre, coordinata da Patrick Bossuyt e Petra Macaskill sono state presentate le relazioni:

- Meta-analysis of studies of diagnostic accuracy: a unified approach. Roger Harbord.
- An empirical comparison of methods for meta-analysis of studies of diagnostic accuracy. Roger Harbord.
- Bivariate metanalysis of sensitivity and specificity in diagnostic reviews. Johannes Reitsma.
- Statistical methods for investigating heterogeneity related to methodological quality in meta-analyses of studies of diagnostic accuracy. Jon Deeks.

che complessivamente hanno chiarito alcuni dei problemi metodologici collegati alla produzione della nuova versione di RevMan, spiegando i motivi dell'allungamento dei tempi della sua pubblicizzazione su quanto previsto inizialmente.

Nella sessione speciale del 26 Ottobre, Patrick Bossuyt e Jon Deeks hanno ripresentato, aggiornandolo in base agli interventi presentati e discussi e alla luce anche dei risultati dei workshop organizzati, il programma di lavoro del gruppo metodologico per il prossimo anno.

Silvia Minozzi

Il Cochrane Colloquium tenutosi a Melbourne lo scorso Ottobre è stato il quarto cui ho partecipato. Devo dire che anche in quest'ultima occasione non ho potuto che confermare e rafforzare l'opinione che già mi ero fatta nelle precedenti edizioni: e cioè che il Cochrane Colloquium è l'unico evento congressuale, o quasi, dal quale sono sempre uscita arricchita, stimolata, con nuove acquisizioni.

Questa ultima edizione di Melbourne in particolare è stata a mio parere ricca di contenuti, interessante e stimolante: la gran parte delle sessioni parallele e dei workshop erano dedicati alle revisioni sistematiche sull'accuratezza dei test diagnostici, la grossa novità della Collaborazione; questo è un tema che a me personalmente interessa molto e che avevo già in parte approfondito, ma che ritengo sia di grande interesse, stimolo e utilità per la gran parte dei membri della Collaborazione. Secondo i membri del "Diagnostic Method Group" entro il 2006 sarà disponibile il nuovo handbook specifico per le revisioni sulla diagnostica e il nuovo software per poter scrivere queste revisioni e fare l'analisi statistica adeguata.

Inoltre ho tratto dalle diverse relazioni che ho ascoltato nelle differenti sessioni del Colloquium numerosi spunti per migliorare e arricchire il mio lavoro come membro del Drug and Alcohol group: in particolare sono stati dati suggerimenti utili per migliorare la leggibilità, la completezza delle informazioni e la fruibilità in pratica delle revisioni Cochrane; il nostro gruppo editoriale ha deciso di incorporare tali suggerimenti nel Template che forniamo a tutti i revisori che si apprestino a fare una revisione per il nostro gruppo. Ho trovato inoltre particolarmente utili un workshop sul metodo Grade per la elaborazione delle tabelle delle evidenze e del relativo sistema di grading delle prove di efficacia e della forza delle raccomandazioni per la produzione di Linee Guida e la sessione speciale che si è tenuta l'ultima mattina in cui è stata presentata la proposta di una nuova griglia per la valutazione della qualità metodologica degli studi primari inclusi nelle revisioni sistematiche. Questa sessione è stata per il nostro gruppo particolarmente interessante perché già da alcuni anni ci stiamo occupando del problema della valutazione della qualità metodologica degli studi nel campo delle dipendenze, area della medicina nella quale il quality of reporting è spesso scadente.

La partecipazione al Colloquium è stata peraltro anche l'occasione per molti di noi di conoscere e visitare un paese meraviglioso quale è l'Australia.

La Cochrane Collaboration

La Cochrane Collaboration (CC) è un network internazionale formato da operatori, amministratori sanitari e utenti interessati a preparare, aggiornare e diffondere revisioni sistematiche degli studi primari sugli effetti dell'assistenza sanitaria. La CC basa la propria azione su dieci principi generali:

- ◆ sviluppare la collaborazione tra gli individui;
- ◆ evitare la duplicazione degli sforzi;
- ◆ mantenere le informazioni scientifiche costantemente aggiornate;
- ◆ facilitare l'accesso alle informazioni per tutti coloro che devono prendere decisioni sia a livello individuale che di popolazione;
- ◆ garantire continuità nel lavoro dei gruppi di revisione e nelle decisioni della Cochrane Collaboration;
- ◆ valorizzare l'entusiasmo dei singoli;
- ◆ minimizzare gli errori metodologici nella valutazione dell'efficacia e sicurezza degli interventi sanitari;
- ◆ assicurare la rilevanza dei risultati e garantirne una tempestiva disseminazione;
- ◆ migliorare continuamente la qualità della propria attività scientifica;
- ◆ permettere un'ampia partecipazione nel lavoro della Collaborazione riducendo le barriere e incoraggiando la diversità.

La Cochrane Library

La Cochrane Library (CL) è il principale prodotto della CC, contiene cinque database ed è concepita come "pubblicazione elettronica cumulativa". Ogni anno ne vengono pubblicati quattro numeri.

Il primo e più importante dei quattro database è il Cochrane Database of Systematic Reviews che contiene le revisioni complete e i protocolli delle revisioni in corso di realizzazione da parte dei vari Gruppi Collaborativi di Revisione (GCR). Nell'Issue 2, 2006 della CL sono contenute 2674 revisioni complete e 1646 protocolli su temi che vanno dalle malattie infettive a quelle cerebrovascolari, dagli interventi nel campo dell'assistenza alla gravidanza e al parto alle malattie respiratorie.

Il secondo database è il Cochrane Central Register of Controlled Trials. Sempre con riferimento all'Issue 2, 2006, sono 473.442 le referenze di studi clinici controllati pubblicati su riviste scientifiche in lingue diverse riportate nel database. Circa un terzo di queste referenze è stata identificata grazie al lavoro di ricerca manuale condotto dai vari GCR nelle aree di rispettivo interesse su riviste non indicizzate nelle principali banche dati bibliografiche (Medline, Embase, ecc.).

Nella CL sono inoltre contenuti due altri database: nel Database of Abstract of Reviews of Effectiveness sono incluse circa 6019 sintesi critiche e/o referenze di revisioni sistematiche non prodotte da gruppi Cochrane ma pubblicate nella letteratura internazionale, mentre nel Cochrane Methodology Register sono raccolti circa 8255 lavori sulla metodologia della conduzione delle revisioni sistematiche.

I riassunti di alcuni abstract delle revisioni sistematiche Cochrane e riassunti semplificati di queste pubblicazioni per "il grande pubblico" sono disponibili alla pagina web: <http://www.partecipasalute.it/rubrica-8/>.

Dal 2004 la Cochrane Library ha cambiato piattaforma editoriale, muovendosi da Update Software alla nuova piattaforma curata dalla Wiley InterScience. Wiley è un gruppo editoriale di livello mondiale specializzato in pubblicazioni medico scientifiche. Questo cambio ha comportato una serie di rilevanti modifiche sia nella veste grafica del sito della Cochrane, sia nel principale output della Cochrane Library, le revisioni sistematiche. Di queste è ora disponibile una versione pdf standardizzata. Al momento tutte le revisioni Cochrane pubblicate sono sottoposte ad un processo di copy-editing per omogeneizzare i contenuti e lo stile. Questo renderà le revisioni Cochrane ancora più usufruibili da parte di un largo numero di consumatori.

L'editore Wiley insieme ai Centri Cochrane dei vari paesi sta cercando di valutare l'uso della Cochrane Library nei vari paesi. Le diverse nazioni differiscono per modalità di accesso. In particolare possono essere identificate 3 modalità di accesso alla Cochrane Library: 1) accesso libero senza restrizioni da parte di qualsiasi utente (sia esso un operatore sanitario o un consumer) in una nazione, alcuni esempi sono l'Inghilterra, l'Australia, i paesi scandinavi; 2) accesso libero dai paesi latino-americani alla Cochrane Library Plus, in cui tutte le revisioni Cochrane sono state tradotte in lingua spagnola; 3) accesso tramite sottoscrizione di abbo-

namento individuale e/o istituzionale (ad es. Università o ASL), come avviene per l'Italia. Inoltre la Cochrane Library è consultabile gratuitamente in tutti i paesi in via di sviluppo inseriti nella lista HINARI del WHO (Health InterNetwork Access to Research Iniziative).

Per quanto riguarda la consultazione della Cochrane Library, sono disponibili i dati di accesso per nazione in un arco temporale pari a un anno (Marzo 2005 - Marzo 2006, Tabella 1) e rappresentano una forma basilare di monitoraggio della diffusione della Cochrane Library e del suo utilizzo. Al primo posto è situata l'Inghilterra, con più di 380.000 accessi nell'anno, pari a poco più del 20% dell'utilizzo. Nei primi 5 paesi, 4 paesi, Inghilterra, Stati Uniti, Canada e Australia, non hanno barriere linguistiche. Molto alto è il numero di utilizzatori in Olanda, terzo posto, e più in generale nel Nord Europa (Svezia, Danimarca, Norvegia) dove la Cochrane Library è accessibile senza nessuna limitazione. Il numero di visite è così alto che fa pensare a un uso dei database non solo da parte dei medici ma anche da parte di un pubblico molto più allargato (come giornalisti, cittadini, pazienti).

Tabella 1: Dati di accesso per nazione

<i>Cochrane Library visite per nazione nel periodo Marzo 2005 - Marzo 2006</i>			
	Nazione	Visite	% Visite
1	Regno Unito (UK)	380 618	21,7%
2	Stati Uniti (US)	343 950	19,6%
3	Olanda (NL)	194 989	11,1%
4	Australia (AU)	191 271	10,9%
5	Canada (CA)	84 887	4,8%
6	Svezia (SE)	45 984	2,6%
7	Germania (DE)	37 662	2,1%
8	Taiwan (TW)	36 372	2,1%
9	Italia (IT)	33 486	1,9%
10	Giappone (JP)	32 659	1,9%
11	Danimarca (DK)	28 335	1,6%
12	Norvegia (NO)	25 793	1,5%
13	Francia (FR)	20 626	1,2%
14	Irlanda (IE)	19 645	1,1%
15	Nuova Zelanda (NZ)	19 137	1,1%
16	Spagna (ES)	16 706	1,0%
17	Tailandia (TH)	16 032	0,9%
18	Finlandia (FI)	13 809	0,8%
19	Korea (South) (KR)	13 484	0,8%
20	Cina (CN)	11 840	0,7%
	Totale prime 20 nazioni per accesso	1 567 285	89,4%

L'Italia si trova al nono posto con poco più di 33 mila visite. Malgrado l'utilizzo sia superiore a quello di altri paesi con caratteristiche simili come Francia e Spagna, il dato di uso è basso, anche in considerazione della numerosità della popolazione dei nostri medici, molto superiore a quella di altre nazioni. E' auspicabile che nei prossimi anni il numero di contatti aumenti fino a superare la soglia dei 150 mila all'anno, primo traguardo per poter parlare di una diffusione tangibile di queste fonti di informazione.

Nell'ambito delle attività di monitoraggio della Cochrane Library il Centro Cochrane Italiano sta cercando di censire le istituzioni (Università, ASL, centri di ricerca) che hanno sottoscritto una forma di abbonamento alla Cochrane Library. Un'iniziativa di particolare rilievo è quella del Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo (SBBL) che permette a tutti gli operatori sanitari residenti in Lombardia di accedere alla Cochrane Library registrandosi sul sito www.sbbl.it. Inoltre la Cochrane Library è accessibile da tutte le strutture sanitarie lombarde tramite riconoscimento dell'IP.

Gruppi Collaborativi di Revisione

La CC sviluppa la propria attività tramite i Gruppi Collaborativi di Revisione (GCR), entità composte da operatori sanitari che - a livello internazionale - collaborano a questo comune obiettivo. Oltre ai GCR il lavoro della Collaboration si avvale di Gruppi di Metodo (GM) - che hanno il compito di fare ricerca sulla metodologia delle revisioni sistematiche e sulle problematiche ad essa correlate - e di Field/Network che si occupano invece di promuovere il coordinamento tra i vari GCR e la raccolta di studi rilevanti alla produzione di revisioni sistematiche.

51 Gruppi di Revisione attivi al Dicembre 2005

Acute Respiratory Infections	Airways
Anaesthesia	Back
Bone, Joint and Muscle Trauma	Breast Cancer
Childhood Cancer	Consumers & Communication
Colorectal Cancer	Dementia and Cognitive Improvement
Cystic Fibrosis and Genetic Disorders	Developmental, Psychosocial and Learning Problems
Depression, Anxiety & Neurosis	Ear, Nose and Throat Disorders
Drugs and Alcohol	Epilepsy
Effective Practice and Organisation of Care	Fertility Regulation
Eyes and Vision	Haematological Malignancies
Gynaecological Cancer	Hepato-Biliary
Heart Group	Hypertension
HIV/AIDS	Infectious Diseases
Incontinence	Injuries
Inflammatory Bowel Disease and Functional Bowel Disorders	Menstrual Disorders and Subfertility
Lung Cancer	Methodology Review
Metabolic and Endocrine Disorders	Multiple Sclerosis
Movement Disorders	Neonatal
Musculoskeletal	Oral Health
Neuromuscular Disease	Peripheral Vascular Diseases
Pain, Palliative and Supportive Care	Prostatic and Urologic Cancers
Pregnancy and Childbirth	Schizophrenia
Renal	Skin
Sexually Transmitted Diseases	Tobacco Addiction
Stroke	Wounds
Upper Gastrointestinal & Pancreatic Diseases	

11 Gruppi di Metodo

Applicability and Recommendations	Campbell and Cochrane Health Economics
Individual Patient Data Meta-Analysis	Information Retrieval
Non-Randomised Studies	Patient Reported Outcomes
Prospective Meta-Analysis	Qualitative Research
Reporting Bias	Screening and Diagnostic Tests
Statistical	

14 Field/Network

Behavioural Medicine	Campbell and Cochrane Health Equity
Cancer Network	Child Health
Complementary Medicine	Consumer Network
Health Care of Older People	Health Promotion and Public Health
Neurological Network	Occupational Health
Prehospital and Emergency Health	Primary Health Care
Rehabilitation and Related Therapies	Vaccine

Presenza italiana nei Gruppi Collaborativi di Revisione

a) Gruppi e Field con base editoriale in Italia

Multiple Sclerosis Review Group: Coordinating Editor: Graziella Filippini; Group Coordinator: Liliana Cocco; Trial Search Coordinator: Maura Moggia, *Istituto Neurologico C. Besta, Milano*

Drugs and Alcohol Review Group: Coordinating Editor: Marina Davoli; Group Coordinator: Laura Amato; Trial Search Coordinator: Simona Vecchi, *Dipartimento di Epidemiologia ASL RME, Roma*

Member of the Editorial Group: Fabrizio Faggiano, *Università di Torino*

Cochrane Neurological Network: Director: Livia Candelise; Network Coordinator: Barbara Incorvaia e Debbie Jordan, *Clinica Neurologica Università di Milano*

Vaccines Field: Convenor: Vittorio Demicheli; Coordinator: Antonella Barale, Carlo Di Pietrantonj, *Dipartimento di Prevenzione ASL 20, Alessandria*

b) Gruppi con "Editor" italiano

Anaesthesia - Nicola Petrucci, Brescia

Breast Cancer - Alessandro Liberati, Milano

Depression, Anxiety and Neurosis - Corrado Barbui, Verona

Effective Practice & Organisation of Care - Roberto Grilli, Bologna

Heart - Gianfranco Gensini, Firenze

Hepato-Biliary - Luigi Pagliaro, Palermo

Injuries - Mariangela Taricco, Milano

Renal - Giuseppe Remuzzi, Bergamo - Giovanni Strippoli (Regional Coordinator)

Skin - Luigi Naldi, Bergamo

Stroke - Livia Candelise, Milano

Gruppo Cochrane "Drugs and Alcohol"

Il Gruppo editoriale

Nato nel 1998 il Gruppo produce, aggiorna e diffonde revisioni sistematiche di studi sulla valutazione dell'efficacia di interventi di prevenzione, trattamento e riabilitazione dall'uso problematico di sostanze psicoattive. Ha sede a Roma presso il Dipartimento di Epidemiologia della ASL RME ed è così composto:

Coordinating Editor: M. Davoli; Review Group Coordinator e Managing Editor: L. Amato; Trials Search Coordinator e Assistant Group Coordinator: S. Vecchi; Editors: R. Ali, M. Auriacombe, Z. Chengzheng, F. Faggiano, M. Farrell, D. Foxcroft, W. Ling; Quality advisors: S. Minozzi, R. D'Amico.

Il registro specializzato

Il Gruppo sviluppa e mantiene aggiornato un registro di studi pubblicati e non pubblicati, relativi agli interventi nel campo delle dipendenze. A Gennaio 2005 il registro conteneva 6184 referenze bibliografiche di cui: 2833 RCT, 1388 CCT, 1963 altri disegni di studio. Il gruppo sta lavorando alla costituzione di un registro basato sugli studi e non sui riferimenti bibliografici.

Le pubblicazioni sulla Cochrane Library

Il gruppo ha pubblicato 35 revisioni e 14 protocolli. Gli autori delle revisioni sono 110 e 64 i referee che hanno partecipato al processo editoriale. Le sostanze d'abuso studiate sono:

Oppiacei:	3 Titoli	4 Protocolli	16 Revisioni
Alcol:	7 Titoli	6 Protocolli	5 Revisioni
Psicostimolanti:	1 Titolo	1 Protocollo	7 Revisioni
Altro:	2 Titoli	3 Protocolli	7 Revisioni

Partecipazione a progetti internazionali e nazionali

Progetto EDAP: (Evidence for Drugs and Alcohol Policy), dell'Unione Europea, cui partecipano 4 Paesi (Francia, Grecia, Inghilterra e Italia), finalizzato alla pubblicazione di 8 revisioni sistematiche.

Progetto Inforeview-ISS: Pubblicazione trimestrale sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità www.ossfad.iss.it di una sintesi aggiornata (in italiano) delle revisioni sistematiche pubblicate dal Gruppo.

Linee guida oppiacei OMS: WORLD HEALTH ORGANIZATION: Technical Guidelines for Treatment of Opioid Dependence.

Progetto GRADE: Applicazione del metodo GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) alla produzione di raccomandazioni per il trattamento della dipendenza da oppiacei.

Attività di promozione e formazione: Il Gruppo ha condotto corsi ECM per gli operatori delle tossicodipendenze e ha partecipato a numerosi convegni presentando i risultati delle proprie revisioni e studi tesi a migliorare la qualità di queste. Ha inoltre prodotto una monografia sui risultati delle proprie revisioni che è stata distribuita gratuitamente a tutti i Servizi per le Tossicodipendenze del Lazio.

Altre iniziative

Creazione di un gruppo coordinatore "satellite" negli USA

La maggior parte degli studi primari inseriti nelle nostre revisioni provengono dal Nord America (66%), mentre solo il 2% degli autori è nord americano e la Cochrane Collaboration è ancora poco conosciuta in quel Paese. Questo è il principale motivo per cui stiamo lavorando per aprire un Centro satellite nel Nord America.

Miglioramento della qualità metodologica delle revisioni

Il Gruppo è attualmente impegnato nei seguenti studi:

Disegni di studio da includere nelle revisioni. Obiettivo: valutare quante revisioni hanno incluso studi non randomizzati, quale era la qualità e quale è stato il contributo di questi studi ai risultati della revisione.

Misura dell'effetto. Attualmente nelle revisioni del gruppo si usa il rischio relativo come misura d'effetto, in quanto più facilmente interpretabile da un punto di vista clinico rispetto all'odds ratio. Obiettivo: valutare con che frequenza e in che condizioni i risultati delle metanalisi cambiano in termini di significatività statistica dell'effetto ed eterogeneità statistica invertendo l'esito.

Valutazione della qualità degli studi da includere nelle revisioni. Obiettivo: valutare quanto la qualità misurata sulla base della cecità nel processo di randomizzazione ("allocation concealment") sia un buon indicatore della qualità relativamente ad altri item come l'"attrition bias" e il "detection bias".

Sezione Neurologica e Cochrane Neurological Network

Il Cochrane Neurological Network (CNN) è un field della Cochrane Collaboration nato nel 1993 e ha lo scopo di promuovere e diffondere l'Evidence-based Neurology, di fare da "ponte" tra i Gruppi Cochrane operanti in ambito neurologico, i neurologi/neurochirurghi e la Cochrane Collaboration. Inoltre, il CNN svolge la sua attività attraverso una rete di collaborazioni nazionali e internazionali. La sede del CNN è presso il Dipartimento di Scienze Neurologiche, Facoltà di Medicina, Università degli Studi di Milano, coordinato dalla Prof.ssa Livia Candelise, Professore Associato di Neurologia presso la sopradetta università.

Newsletter

Il CNN pubblica semestralmente una Newsletter di informazione e aggiornamento sulle proprie attività/iniziative e su quelle dei gruppi neurologici italiani ed esteri ad esso collegati. In allegato alla Newsletter si trovano le "Orange Pages" che comprendono le referenze "novità" delle revisioni Cochrane e non-Cochrane d'interesse neurologico pubblicate sulla Cochrane Library e inserite nel database del CNN.

Sito Web www.cochraneneuronet.org

Il sito, inaugurato nel 2001, è attualmente il miglior veicolo di contatto e di informazioni su quanto viene sviluppato dal CNN, sulle proprie attività e su quelle dei Gruppi Neurologici Cochrane, italiani ed esteri, ad esso collegati. Il sito offre la possibilità di collegarsi ad altri siti web (Cochrane e non) utilizzabili come ulteriori e utili fonti d'informazione.

Database di Revisioni Sistematiche

Il CNN dal 1995 produce e promuove un database di RS di interesse neurologico (Cochrane e non); le revisioni vengono identificate con selezione manuale in alcuni database: *Cochrane Database of Systematic Reviews* (CDSR), *Database of Abstracts of Reviews of Effects* (DARE). Il database viene anche aggiornato in caso di update delle revisioni Cochrane; è disponibile in formato elettronico e cartaceo e contiene 2165 referenze.

Neurological Master List of Journals

La Neurological Master List of Journals è una lista di riviste in ambito neurologico. Le 160 riviste in essa contenute vengono periodicamente recensite manualmente per individuare gli studi clinici randomizzati e/o controllati. L'intero elenco è consultabile sul sito web del CNN.

Congressi e Workshop

Nel 2005 il CNN ha organizzato o partecipato ai seguenti congressi/workshop:

- La medicina dell'evidenza nella sclerosi multipla (Viareggio, 5 Marzo)
- Consumer Stroke Forum (Firenze, 13-15 Marzo)
- Introduzione alle revisioni sistematiche meta-analisi in campo medico e sanitario (Milano, 16-17 Maggio)
- Trattamento conservativo della sciatica e del mal di schiena acuti (Grado, 18-21 Maggio)
- Treatment for epileptic patients (Londra, 30 Giugno-1 Luglio), il primo workshop del progetto Europeo dal titolo "Teaching evidence-based neurology in Europe - Cochrane systematic reviews in practice"
- Treatment of neurological diseases - an evidence-based approach, IX congresso della European Federation of Neurological Societies, EFNS (Atene, 18 Settembre)
- I farmaci ipertensivi nella fase acuta dell'ictus: un approccio basato sulle evidenze, Ictus Lombardia, Lombardia Stroke Update 2005 (Abbazia di Morimondo, 24 Settembre)
- Congresso nazionale di Chirurgia della mano - Tavola rotonda sul Tunnel carpale (Perugia, 30 Settembre)
- Due workshop, Emorragia subaracnoidea e Giovani Neurologi "aspetti legali delle ESA", XXXVI Congresso Nazionale SIN (Cernobbio, 8-9 Ottobre)
- Partecipazione al XIII Cochrane Colloquium (Melbourne, 22-26 Ottobre)
- Lezione dal titolo "La Cochrane Collaboration e la medicina basata sull'evidenza", nell'ambito del corso regionale della Lombardia per i MMG, richiesto dagli stessi studenti (Milano, 3 Novembre)
- Evidence-based neurology workshop, XVIII World Congress of Neurology, WCN (Sydney, 8 Novembre)
- First National Conference on Evidence-based Neurosciences (Nuova Delhi, 13-15 Novembre)
- Treatment for patients with Multiple Sclerosis (Madrid, 16-17 Dicembre), il secondo workshop del progetto Europeo dal titolo, "Teaching evidence-based neurology in Europe - Cochrane systematic reviews in practice"

Progetti di Ricerca

Il CNN ha ottenuto, insieme all'Università degli Studi di Milano, un contratto dell'Unione Europea per il finanziamento del Progetto "Teaching Evidence-Based Neurology in Europe. Cochrane Systematic Reviews in Practice" nell'ambito dei Progetti "Marie Curie Conferences and Training Courses" del VI Programma Quadro. Il progetto, coordinato dalla Prof.ssa L. Candelise, prevede quattro workshop focalizzati sulle revisioni sistematiche in merito ad argomenti neurologici (epilessia, sclerosi multipla, malattia di Parkinson e stroke) da tenersi in Inghilterra, Spagna, Portogallo e Italia tra Giugno 2005 e Dicembre 2006.

Nel 2005 la Prof.ssa Candelise ha ottenuto dall'Università di Milano un finanziamento per il progetto dal titolo "Revisioni sistematiche e meta-analisi di test diagnostici in neurologia".

Pubblicazioni

La Prof.ssa Candelise sta curando la pubblicazione del volume intitolato "Evidence-Based Neurology: Management of Neurological Disorders" che sarà pubblicato dalla casa editrice Blackwell nel 2007.

Gruppo Cochrane "Sclerosi Multipla"

Il Gruppo Cochrane Sclerosi Multipla (MSCRG) attivo dal 1998 produce, aggiorna e diffonde revisioni sistematiche di studi sulla valutazione di efficacia degli interventi di prevenzione, trattamento e riabilitazione utilizzati per la SM. Ad oggi le revisioni pubblicate sulla Cochrane Library sono 25 e riguardano trattamenti immunomodulanti, immunosoppressori, sintomatici e riabilitativi. I risultati sono stati diffusi nella comunità scientifica e nei diversi ambiti sociali.

Recentemente il Gruppo ha prodotto un opuscolo in lingua italiana contenente la sintesi dei risultati di tutte le revisioni pubblicate sulla Cochrane Library; attualmente il testo è diffuso in cartaceo, ma sarà disponibile a breve sul nuovo sito internet in allestimento. La sintesi delle revisioni in lingua italiana è stata pubblicata anche sulle riviste dell'Associazione Italiana Sclerosi Multipla.

Sono in fase di completamento cinque nuove revisioni sui seguenti trattamenti/interventi:

- Azatioprina: immunosoppressore largamente utilizzato per i pazienti con SM;
- Interferone beta o Glatiramer acetato: all'esordio clinico per prevenire la progressione della malattia;
- Cannabis: effetti dei suoi derivati sulla spasticità, la mobilità e il dolore;
- Trattamenti per l'atassia: presente in circa l'80% dei pazienti e ad impatto negativo sulle abilità;
- Trattamenti per il dolore neuropatico: causa di riduzione della qualità della vita;
- Riabilitazione multidisciplinare.

Il Gruppo fin dalla sua costituzione ha incoraggiato la partecipazione attiva dei pazienti il cui numero quest'anno ha registrato un seppur lieve incremento: le persone coinvolte svolgono diverse mansioni, che includono la collaborazione all'individuazione delle aree prioritarie di ricerca, il commento critico dei protocolli e delle revisioni, la stesura della sintesi delle revisioni e la loro diffusione. Nel corso del 2005 si sono regolarmente tenuti gli incontri trimestrali presso la base editoriale rivolti a pazienti ed associazioni.

Il Gruppo da sempre dedica particolare attenzione agli aspetti metodologici ed alla rilevanza clinica dei risultati degli studi: nel 2005 la base editoriale ha promosso un programma formativo per giovani ricercatori.

Presso l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri si sono tenute in collaborazione con il Centro Cochrane Italiano due edizioni (Febbraio e Aprile 2005) del corso avanzato sul tema: "Revisioni sistematiche di accuratezza diagnostica" cui hanno aderito complessivamente 75 partecipanti.

Nell'ambito del programma "Teaching Evidence-Based Neurology in Europe - Cochrane Systematic Reviews in practice" promosso dal Cochrane Neurological Network, il Gruppo ha tenuto a Madrid nel Dicembre 2005 un workshop cui hanno aderito 55 partecipanti.

Gruppo Cochrane "Vaccines Field"

Dal Gennaio 2001 il Cochrane Vaccines Field ha sede presso il Servizio Sovrazonale di Epidemiologia della ASL 20 di Alessandria.

Come tutti i Field/Network operanti nella Cochrane Collaboration il compito del Vaccines Field è di operare trasversalmente rispetto ai diversi gruppi di revisione, con lo scopo di aiutare la raccolta delle informazioni, identificare nuovi revisori, evitare duplicazioni, incoraggiare la produzione di nuove revisioni, ricercare finanziamenti per la preparazione e il continuo aggiornamento delle revisioni sistematiche.

Gli obiettivi specifici sono: di operare sul fronte dell'efficacia e sicurezza a breve e lungo termine dei vaccini, di impegnarsi per fornire un contributo di informazioni e metodi per la programmazione sanitaria e di collaborare con svariate istituzioni scientifiche a livello internazionale per la messa a punto di modelli per la valutazione economica delle campagne vaccinali.

Il Vaccines Field cura l'aggiornamento del registro specializzato degli studi sulla efficacia, sicurezza e impatto economico dei vaccini, che rappresenta la base essenziale per la conduzione di Revisioni Sistematiche sull'argomento.

I principali progetti ai quali il Vaccine Field ha collaborato nel corso degli ultimi anni hanno riguardato:

- lo studio EUSAFEVAC, dedicato a vari aspetti della sicurezza dei vaccini e basato sull'uso delle revisioni sistematiche per la valutazione di sicurezza;
- il programma nazionale Linee Guida, coordinato dall'ISS, nel cui ambito è stata realizzata una revisione sistematica sulla efficacia della vaccinazione anti-epatite A;
- la standardizzazione dei metodi per la valutazione di sicurezza dei vaccini in collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità e con l'Istituto Superiore di Sanità;
- l'uso degli studi non randomizzati nelle revisioni sistematiche sulla efficacia e sulla sicurezza vaccinale;
- i metodi per stabilire le priorità in ambito vaccinale.

Le attività principali in corso riguardano il completamento e l'aggiornamento di alcune revisioni sistematiche su: vaccinazione contro tick-borne encephalitis, vaccinazione antinfluenzale degli anziani, vaccinazione antinfluenzale dei bambini, vaccinazione antinfluenzale negli adulti, antivirali contro l'influenza in adulti sani, prevenzione del tetano neonatale, efficacia e sicurezza del vaccino MMR, vaccinazione antiepatite A.

Per ulteriori informazioni sull'attività del Vaccines Field: vaccinefield@asl20.piemonte.it.

Il Centro Cochrane Italiano

Il Centro Cochrane Italiano (CCI) è nato nel 1994 con lo scopo di promuovere in Italia, e nei paesi dell'Europa meridionale, le attività della Cochrane Collaboration (CC). Il CCI opera all'interno dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano di cui condivide gli obiettivi scientifici e l'impegno per una medicina al servizio dei pazienti e dei cittadini.

Il CCI aderisce alle finalità generali della Cochrane Collaboration e insieme agli altri 11 centri attualmente esistenti nel mondo (USA, Australia, Brasile, Canada, Cina, Inghilterra, Danimarca, Germania, Olanda, Spagna e Sud Africa) opera per portare a conoscenza di tutti gli operatori sanitari le attività della CC. In questo contesto il CCI offre assistenza tecnica e metodologica agli operatori sanitari italiani che collaborano ai gruppi Cochrane internazionali e organizza corsi e workshop sulla metodologia delle revisioni sistematiche. Oltre a questa missione comune a tutti i centri Cochrane, il CCI è particolarmente interessato al problema del *trasferimento dei risultati della ricerca nella pratica clinica*. E' in questo senso che il CCI ha sviluppato dei rapporti di collaborazione con le autorità e le Agenzie Regionali e Nazionali, incaricate di promuovere l'innovazione e la qualità dell'assistenza nel Servizio Sanitario Nazionale. Nel periodo 1995-2003 il CCI ha attivato progetti con le Regioni Umbria ed Emilia Romagna, con l'Istituto Superiore di Sanità e con numerose Aziende Sanitarie coordinando, tra l'altro, il progetto TRiPSS1 (Trasferire i risultati della ricerca nella pratica dei servizi sanitari) cui hanno fatto poi seguito i progetti TRiPSS2 e TRiPSS3 finanziati dal Bando Ricerca Finalizzata del Ministero della Salute. Dal 2003 il CCI collabora con l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) per la traduzione italiana, adattamento e distribuzione del volume *Clinical Evidence*, di cui è stata diffusa, in via sperimentale una prima edizione nel 2001. Una seconda e terza rese disponibili gratuitamente a tutti i medici italiani nel 2003 e 2005, rispettivamente, mentre la realizzazione della quarta edizione è prevista per la seconda metà del 2006.

Il CCI ha inoltre collaborato alla ideazione e realizzazione del progetto di Educazione Medica Continua online ECCE (Educazione Continua Clinical Evidence), basato sui contenuti scientifici di Clinical Evidence.

Il CCI collabora alla realizzazione di due Master dedicati allo sviluppo di competenze nel campo della metodologia della ricerca. Il primo, con l'Università degli Studi di Milano dedicato alla "Metodologia delle Revisioni Sistematiche in campo Medico e Sanitario" (di cui si sono tenute 3 edizioni nel 2001, 2002 e 2004), e il secondo, con l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, "Evidence based Medicine e metodologia della Ricerca Sanitaria" avviato nel 2002 e giunto ora alla quarta edizione.

Le competenze metodologiche disponibili presso il Centro sono: a) disegno e analisi di studi clinici controllati; b) assistenza e training all'uso delle banche dati bibliografiche; c) metodologia delle revisioni sistematiche; d) metodi statistici per le metanalisi; e) uso di software per le metanalisi; f) metodologia per la produzione e implementazione di linee-guida.

STAFF DEL CENTRO

Direttore: Alessandro Liberati

Ricercatori: Lorenzo Moja, Ivan Moschetti, Elena Parmelli

Documentalista: Vanna Pistotti

Metodologia Statistica: Roberto D'Amico

Coordinatore: Sabrina Bidoli

COLLABORATORI

Informatica: Luca Clivio

Formazione: Livia Candelise, Giovanni Casazza, Alfonso Ciccone, Agostino Colli, Cinzia Colombo, Marina Davoli, Piergiorgio Duca, Graziella Filippini, Mirella Fraquelli, Simone Mangano, Silvia Minozzi, Paola Mosconi, Mariangela Taricco

Web Master: Dario Pistella

Attività del Centro Cochrane Italiano

OBIETTIVI NEL 2005

1. Promuovere in Italia la conoscenza della Cochrane Collaboration e delle sue attività

Questo obiettivo è stato raggiunto organizzando riunioni scientifiche e seminari sui temi della Evidence-based Medicine e, speci-

ficamente, sulla Cochrane Collaboration e la Cochrane Library all'interno di Università, ospedali e altri servizi sanitari. Sono anche proseguite le attività editoriali con la pubblicazione e diffusione di oltre 2000 copie della newsletter "Cochrane News". Inoltre, attraverso la realizzazione dell'edizione italiana del volume *Clinical Evidence*, sono state disseminate informazioni relative alle revisioni sistematiche e alla Cochrane Collaboration.

2. Sostenere le attività dei Gruppi Collaborativi di Revisione "Multiple Sclerosis" e "Drugs & Alcohol" e dei Network/Field (Neurological and Vaccines) con base editoriale in Italia

Al gruppo Multiple Sclerosis e al Neurological Network è stato fornito supporto economico per la realizzazione di alcune attività editoriali e per la partecipazione al Cochrane Colloquium di Melbourne. In generale ai diversi gruppi, così come ai singoli revisori Cochrane operanti in Italia, è stata offerta supervisione metodologica e assistenza per la revisione di alcuni protocolli. Il CCI ha infine contribuito a specifiche iniziative di formazione realizzate dal Neurological Network, dal Vaccines Field e dal Gruppo Multiple Sclerosis.

3. Realizzare la terza edizione italiana del volume *Clinical Evidence*

E' stata portata a termine, nei tempi e secondo le modalità previste, la traduzione della terza edizione italiana del volume "Clinical Evidence". Copia cartacea è stata inviata a circa 40.000 Medici di Medicina Generale, mentre tutti i laureati in Medicina e Chirurgia hanno accesso gratuito al contenuto di CE tramite il sito <http://aifa.clinev.it>.

4. Facilitare la partecipazione di operatori italiani al XIII Colloquium di Melbourne (23-26 Ottobre 2005)

Il CCI ha pubblicizzato - sia attraverso il proprio sito web sia tramite la propria mailing list - programma e contenuti del XIII Cochrane Colloquium e ha inoltre fornito supporto economico (parziale o totale) alla partecipazione di 12 revisori italiani impegnati in revisioni Cochrane. Complessivamente hanno partecipato al Colloquium di Melbourne 19 ricercatori italiani.

5. Realizzare la X Riunione Annuale del Network Cochrane Italiano

La X riunione annuale si è tenuta a Milano il 30 Novembre 2005 ed hanno partecipato circa 150 persone. L'incontro era dedicato alla discussione dell'efficacia del contributo della Evidence based medicine in campo diagnostico. Due le ragioni principali che hanno portato a discutere questo tema: la consapevolezza che la EBM si è concentrata soprattutto sulla valutazione dell'efficacia degli interventi rispetto ai quesiti diagnostici e prognostici e il fatto che la Cochrane Collaboration inizierà ad occuparsi di revisioni sistematiche in campo di accuratezza diagnostica. Il 30 Novembre si è tenuta anche l'Assemblea dei Soci di AREAS-CCI.

6. Progetto revisioni discordanti

E' attualmente in fase di sviluppo un progetto che intende valutare la prevalenza delle revisioni sistematiche in alcune aree medico-scientifiche (cardiologia, neurologia, sanità pubblica, odontoiatria e oncologia), il loro grado di sistematicità, la presenza di revisioni tra loro discordanti per quanto riguarda i risultati o la loro interpretazione. Una prima fase prevede lo sviluppo delle strategie di ricerca e della definizione di criteri operativi per quanto concerne differenti livelli di sistematicità e di disaccordo dei risultati delle revisioni. Fanno parte di questo gruppo di studio impegnato nella fase pilota Iosief Abraha, Roberto D'Amico, Stefano De Luca, Lorenzo Moja, Alessandro Montedori, Ivan Moschetti e Elena Parmelli.

7. Contribuire allo sviluppo del Centro Interuniversitario sulla metodologia delle revisioni sistematiche e della Evidence-based Medicine "Thomas C. Chalmers".

Il CCI ha proseguito la propria collaborazione alle attività del Centro Interuniversitario Thomas C. Chalmers, soprattutto per quanto riguarda l'organizzazione e conduzione del Master presso l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

GLI OBIETTIVI DEL 2006

1. Promuovere in Italia la conoscenza della Cochrane Collaboration e dei suoi prodotti. Reclutare nuovi revisori nella Cochrane Collaboration.
2. Sostenere le attività dei Gruppi Cochrane che hanno base editoriale in Italia e nei Paesi che hanno il CCI come entità di riferimento.
3. Realizzare, in collaborazione con l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, la IV edizione del Master in "Evidence based Medicine e Metodologia della Ricerca Sanitaria" (Maggio 2006 - Aprile 2007).
4. Proseguire, con il finanziamento dell'AIFA, lo sviluppo del progetto "Clinical Evidence edizione italiana" ed "ECCE" (Educazione Continua Clinical Evidence).
5. Facilitare la partecipazione di operatori italiani all'XIV Cochrane Colloquium di Dublino.
6. Realizzare l'XI Riunione Annuale del Network Cochrane Italiano.
7. Offrire assistenza metodologica a ricercatori italiani impegnati in revisioni Cochrane.
8. Offrire workshop di alfabetizzazione sulle revisioni sistematiche e guida all'uso della Cochrane Library a operatori sanitari.
9. Proseguire le attività formative del gruppo di lavoro italiano sulla metodologia delle revisioni sistematiche in campo diagnostico.
10. Partecipare a progetti di ricerca sulla metodologia delle revisioni sistematiche.
11. Contribuire allo sviluppo delle attività del Centro Interuniversitario sulla metodologia delle revisioni sistematiche e della Evidence-based Medicine "Thomas C. Chalmers".

Le attività del 2005 in dettaglio

PROGETTO SPERIMENTALE ECCE (Educazione Continua Clinical Evidence)

L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), nell'ambito delle attività di Educazione Continua in Medicina (ECM), ha avviato un progetto di formazione a distanza (FAD), chiamato ECCE, basato sui contenuti di Clinical Evidence. Da Marzo 2005 il Progetto ECCE è disponibile gratuitamente online all'indirizzo <http://aifa.progettoecce.it> per tutti i medici italiani. Durante il 2005 il sistema ha progressivamente allargato la sua offerta arrivando a gestire 120 percorsi formativi e relativi crediti. In totale si sono iscritti 17.341 medici, pari al 5,5% circa dei medici italiani, arrivando intorno a 1700 nuovi utenti al mese. Nel 2006 l'attività di ECCE proseguirà attraverso la messa online di 120 nuovi casi. Inoltre il sistema sarà affiancato da un omologo progetto destinato agli infermieri, il *Progetto InFAD* la cui apertura è prevista per Marzo 2006. L'Editore Zadig cura l'ideazione generale del sistema e la messa a punto della piattaforma tecnologica. Il Centro Cochrane Italiano agisce invece da garante dei contenuti scientifici e cura la valutazione dell'utilità e della fruibilità dello strumento. Dalla fine del 2005 i casi clinici di ECCE saranno soggetti a una valutazione formale delle loro caratteristiche pedagogiche e psicometriche mentre in una fase successiva l'efficacia del sistema formativo sarà valutata all'interno di un trial randomizzato. Fanno parte di questo gruppo di studio: Michela Cinquini, Anna Compagnoni, Piergiorgio Duca, Lorenzo Moja, Ivan Moschetti, Barbara Pierotti, Valeria Sala.

MASTER IN "Metodologia delle Revisioni Sistematiche in campo medico e sanitario"

Il master di II livello in "Evidence Based Medicine e Metodologia della Ricerca Sanitaria" (www.ebmaster.it) organizzato dall'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, in collaborazione con il Centro Cochrane Italiano, il Centro Interuniversitario Thomas C. Chalmers e il Centro per la Valutazione dell'Efficacia della Assistenza Sanitaria (Ce.V.E.A.S.), è giunto alla sua IV edizione. Il Master si rivolge a professionisti dell'area sanitaria ed ha come obiettivo formativo principale "Rendere i partecipanti autonomi nella ideazione, conduzione e valutazione critica di ricerche clinico-epidemiologiche attraverso la acquisizione di competenze di base per la comprensione dei presupposti metodologici e delle implicazioni etiche e pratiche della Evidence based Medicine". I principali argomenti oggetto delle otto settimane di insegnamento sono: basi quantitative della ricerca; metodi per la valutazione di efficacia degli interventi sanitari; metodi per il disegno e la interpretazione di studi di diagnosi e di prognosi; metodologia delle revisioni sistematiche di letteratura; metodi per la produzione ed implementazione di linee guida; technology assessment; governo clinico; implementazione e la ricerca qualitativa; economia sanitaria; metodi per l'outcome research e la valutazione della qualità della vita. La Faculty del Master è composta da docenti delle sedi Universitarie di Modena e Reggio Emilia, Novara, Milano, Bologna e di altre istituzioni quali il CeVEAS e il Centro Cochrane Italiano. Le lezioni vengono svolte, quando possibile, utilizzando un approccio problem-based con lavoro in piccoli gruppi. Ad integrazione delle lezioni in aula sono stati organizzati, durante le diverse edizioni del corso, incontri/dibattito su *hot topics* in ambito sanitario che hanno coinvolto personalità di fama nazionale ed internazionale. In queste prime tre edizioni gli iscritti al Master sono stati in totale 42; le professionalità più rappresentate sono state clinici ospedalieri, medici di direzione sanitaria e farmacisti.

IL PROGETTO PARTECIPASALUTE

Si è da poco concluso il percorso formativo per rappresentanti di cittadini e pazienti e per rappresentanti laici di comitati etici organizzato dal progetto PartecipaSalute, iniziato nell'Ottobre 2005. Sono intervenuti in qualità di docenti sia esperti del settore sia partecipanti al corso, coinvolti di volta in volta, a seconda degli argomenti trattati (alfabeto della ricerca clinica, incertezze e conflitti di interesse in medicina; strategie dell'informazione sulla salute; credibilità e potenzialità delle associazioni; partecipare alla pari ai comitati etici; partecipare alle scelte in sanità).

La modalità di formazione è stata quanto più possibile (e dove applicabile) di tipo induttivo ed è stato favorito il lavoro in gruppo. Per ogni modulo è stato previsto un questionario valutativo; inoltre è previsto un feedback a 6-12 mesi per capire l'effettiva ricaduta dell'iniziativa. Il percorso formativo ha riguardato 24 persone tra rappresentanti di associazioni e membri di comitati etici.

L'esperienza ha avuto un buon riscontro, per questo il gruppo proponente, dopo una riflessione sulle necessità espresse e condivise con i discenti, ha deciso di promuovere nel terzo anno due distinte linee di attività: a) un percorso di *sensibilizzazione* (di breve durata) sulla partecipazione in ambito sanitario e di ricerca, rivolto a rappresentanti di associazioni di cittadini e pazienti. Lo scopo è anche quello di aumentare il numero di rappresentanti di associazioni che dispongano di un bagaglio comune di conoscenze, base potenziale per un coinvolgimento più consapevole; b) un percorso di *formazione* rivolta a un gruppo selezionato di membri laici di comitati etici che prevede esercitazioni e verifica dell'apprendimento.

E' continuato lo sviluppo del sito del progetto (<http://www.partecipasalute.it/>), in cui è disponibile la banca dati con la traduzione in italiano dei riassunti e dei *plain language summary* (sinopsi) di alcune revisioni Cochrane selezionate dal gruppo di lavoro. Le revisioni su argomenti di interesse generale sono accompagnate dai relativi capitoli di Clinical Evidence.

La banca dati di PartecipaSalute sulle iniziative di coinvolgimento di cittadini e pazienti in ambito sanitario è stata aggiornata al 2004. Sono inoltre disponibili una serie di strumenti per valutare l'informazione di salute e credibilità e potenzialità delle associazioni di pazienti: il misurasiti, strumento per valutare la qualità dei siti di salute; il misuratesti, strumento da applicare ad articoli e materiale informativo sui temi di salute per verificarne il grado di attendibilità e appropriatezza scientifica; il misurassociazioni, permette la valutazione della "qualità" delle associazioni in base a struttura, attività, fonti di informazione, iniziative a livello sanitario, per aiutare l'utente a cercare con più facilità e consapevolezza l'associazione che meglio risponde alle proprie esigenze. E' inoltre on line un "generatore interattivo di comunicati stampa" che crea comunicati stampa mostrando come spesso seguano tutti la stessa struttura e strategia di comunicazione.

Da segnalare, infine, l'incontro tenutosi il 30 Marzo 2006 dal titolo "Costruire un ruolo per i pazienti nella ricerca e nel percorso di cura" organizzato in collaborazione con il Gruppo Cochrane Sclerosi Multipla e il Centro Cochrane Italiano. Maggiori informazioni sono disponibili su <http://www.partecipasalute.it/>.

Principali iniziative CCI realizzate nel 2005

Febbraio-Novembre Modena	III Edizione del Master in "Evidence based medicine e metodologia della ricerca sanitaria"
23 Febbraio Milano	Workshop per valutatori AIFA all'interno della Drugs Evaluation School dell'Istituto Mario Negri
25-26 Febbraio Milano	II Workshop "Le revisioni sistematiche di accuratezza diagnostica" I sessione (per revisori esperti)
19-20 Aprile Milano	II Workshop "Le revisioni sistematiche di accuratezza diagnostica" II sessione (per revisori junior)
27-28 Aprile Roma	Meeting Gruppo Internazionale GRADE (Grades of Recommendation Assessment, Development and Evaluation)
28-29 Aprile Losanna (Svizzera)	Meeting Centri Cochrane e Gruppi di Revisione Europei "Cochrane Continental European Entities"
16 Maggio Milano	Workshop "La Cochrane Collaboration: una overview sulle revisioni sistematiche in ambito medico-scientifico" I sessione (per revisori esperti)
17 Maggio Milano	Workshop "Come sviluppare un protocollo per una revisione sistematica Cochrane" I sessione
16-18 Maggio Cambridge (UK)	Meeting Cochrane Collaboration per la revisione dei criteri di valutazione di qualità metodologica degli studi primari per le revisioni sistematiche
1-3 Giugno Ottawa (Canada)	Workshop per la revisione del sistema QUOROM per il reporting delle revisioni sistematiche
4 Luglio Milano	Workshop "La Cochrane Collaboration: una overview sulle revisioni sistematiche in ambito medico-scientifico" II sessione (per revisori junior)
5 Luglio Milano	Workshop "Come sviluppare un protocollo per una revisione sistematica Cochrane" II sessione
6 Luglio Milano	Workshop per bibliotecari e documentalisti "Anatomia, fisiologia e patologia della letteratura biomedica e uso della Cochrane Library"
22-26 Ottobre Melbourne (Australia)	XIII Cochrane Colloquium
30 Novembre Milano	X Riunione annuale Network Cochrane Italiano "Revisioni sistematiche in campo diagnostico: quale contributo all'assistenza del paziente e al technology assessment?"

Calendario delle iniziative CCI per il 2006

Febbraio-Ottobre Modena	IV Edizione del Master in "Evidence based medicine e metodologia della ricerca sanitaria"
28 Aprile Milano	Focus group del progetto InFAD
28-29 Aprile Copenhagen (Danimarca)	Meeting Centri Cochrane e Gruppi di Revisione Europei "Cochrane Continental European Entities"
Aprile-Maggio Milano	Corso "Evidence-based medicine per bibliotecari-documentalisti biomedici"
14-16 Maggio Milano	III Workshop "Le revisioni sistematiche di accuratezza diagnostica" Corso avanzato I sessione (per revisori esperti)
30 Maggio Taranto	Focus group del progetto InFAD
12-14 Giugno Milano	III Workshop "Le revisioni sistematiche di accuratezza diagnostica" II sessione (per revisori junior)
23-26 Ottobre Dublino (Irlanda)	XIV Cochrane Colloquium
28 Novembre Roma	XI Riunione annuale Network Cochrane Italiano "L'incertezza in medicina: affrontarle o rimuoverle?"

Pubblicazioni del Centro Cochrane Italiano

LIBRI

- Liberati A. Etica della sperimentazione clinica: le responsabilità nei confronti del paziente, del sistema sanitario, della scienza. IN: Deontologia medica: le sfide emergenti, a cura di PM Mannucci, 2006.

DIVULGATIVE

- Liberati A. La ricerca e l'innovazione clinica ed organizzativa nel Servizio Sanitario Nazionale. Tendenze Nuove 2006;2:175-186
- Moja L., Moschetti I., Dri P., Manfrini R., Satolli R., Deligant C., Liberati A. Progetto sperimentale ECCE per la formazione a distanza del medico. Bollettino Informazione sui Farmaci (BIF) 2005;1:13-19
- Moschetti I., Moja L., Dri P., Manfrini R., Satolli R., Deligant C., Liberati A. La formazione permanente in Italia, il possibile ruolo dell'evidence based medicine: qualcosa si muove. Clinical Evidence ed ECCE. Ricerca & Pratica 2005;21:188-198
- Liberati A., Moja L., Moschetti I. Le mète per un'ecologia della ricerca clinica. Recenti Progressi in Medicina (in press)

SCIENTIFICHE

- Coordinamento Regionale Comitati Etici Regione Emilia Romagna (Bonacini I., Liberati A., et al. Writing Committee). I Comitati Etici in Regione Emilia Romagna: i risultati di un'indagine conoscitiva e le prospettive per un maggiore coordinamento. Giornale Italiano di Farmacia Clinica 2005;19(1):46-57

SOTTOMESSI PER LA PUBBLICAZIONE

- Mosconi P., Colombo C., Satolli R., Liberati A. PartecipaSalute, an Italian project to involve lay people, patients' associations and scientific-medical representatives on the health debate. Health Expect (submitted for publication)
- Ballini L., D'Amico R., Magrini N., Liberati A. Evaluating the association between adherence to guidelines' recommendations and type of clinical decision: a prospective before-and-after study in Italy. Quality and Safety in Health Care (submitted for publication)
- Moja L., Moschetti I., Nurbhai M., Compagnoni A., Liberati A., Grimshaw J., Chan A.W., Dickersin K., Krleza-Jeric K., Moher D., Rennie D., Sim I., Volmink J. To what extent do clinical trial registers comply with the WHO minimum dataset? A cross sectional evaluation. Plos Medicine (submitted for publication)

Riunione annuale Cochrane 2005

Revisioni sistematiche in campo diagnostico

Il contributo della Evidence Based Medicine (EBM) in campo diagnostico è stato il tema della X riunione annuale del network Cochrane italiano. Diverse ragioni hanno portato a discutere questo tema. Anzitutto la consapevolezza che la EBM si è concentrata soprattutto sulla valutazione dell'efficacia degli interventi rispetto ai quesiti diagnostici e prognostici. In secondo luogo il fatto che la Cochrane Collaboration (CC) inizierà ad occuparsi di revisioni sistematiche (RS) in campo di accuratezza diagnostica. Infine, la convinzione che la costruzione di una base scientifica sugli interventi in campo diagnostico è fondamentale perché la EBM divenga davvero utile alla costruzione di un'assistenza sanitaria ancorata a prove scientifiche.

La riunione è stata aperta da una relazione di Luigi Pagliaro che ha passato in rassegna la complessità epistemologica delle due fasi della costruzione di un percorso razionale in campo diagnostico. La prima è quella che comprende la raccolta di informazioni sul paziente per formulare le diverse ipotesi e la seconda quella in cui queste ipotesi vengono "rivisitate" con l'aiuto dei test diagnostici. Pagliaro ha limitato il ruolo dell'EBM in campo diagnostico alla seconda fase, ponendo come centrale, nella prima, la capacità del medico di valutare la verosimiglianza delle possibili ipotesi. Massimo Tombesi, medico di medicina generale, e Agostino Colli, internista ospedaliero, hanno poi riflettuto sul ruolo dell'EBM - in campo diagnostico in medicina generale e specialistica rispettivamente - auspicando lo sviluppo di studi di impatto mirati a valutare il contributo complessivo dei test diagnostici al processo terapeutico. Il tema del contributo dell'EBM in campo diagnostico per il *policy making* è stato infine sviluppato da Maurizio Migliori, clinico degli Ospedali Riuniti di Bergamo, che da anni si dedica al Technology Assessment in campo sanitario.

Nel pomeriggio Patrick Bossuyt ha illustrato la metodologia con la quale la CC affronterà le RS in campo diagnostico, soffermandosi in modo particolare sulla necessità di un miglioramento sostanziale nella metodologia degli studi primari. David Tovey e Luisa Dillner, di Clinical Evidence, hanno invece illustrato come si sta pensando di incorporare le informazioni derivanti dalle RS in campo diagnostico nei capitoli di Clinical Evidence.

La giornata è stata conclusa da un intervento di Graziella Filippini, Roberto D'Amico, Agostino Colli e Piergiorgio Duca che hanno illustrato le attività in campo di formazione e ricerca del gruppo sulle RS in campo diagnostico costituitosi presso il CCI (informazioni sono disponibili nella sezione del nostro sito relativa a seminari e workshop). La sintesi degli interventi del convegno è disponibile su <http://www.cochrane.it/-1151045526.d2.asp>.

Nel 2005 il Centro Cochrane Italiano e i Gruppi di Revisione/Field hanno ricevuto finanziamenti, supporto istituzionale, logistico e di personale, da parte dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, dall'Azienda IRCCS Policlinico di Milano, dal Dipartimento di Epidemiologia ASL Roma E, dall'Istituto Neurologico Besta e dall'Agenzia Italiana per il Farmaco (AIFA).

Il Centro Cochrane ringrazia tutti gli Enti, Istituzioni e Organizzazioni che hanno reso possibile la sua attività. Ringrazia in modo particolare l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri che ne ha sostenuto le attività scientifiche attraverso supporto logistico e di personale. Inoltre ringrazia la ASL Roma E che ha sostenuto le attività del Gruppo Cochrane "Drugs and Alcohol", l'Istituto neurologico Carlo Besta per il supporto al Gruppo "Sclerosi Multipla", l'Azienda IRCCS Policlinico di Milano per il lavoro della Sezione Neurologica e del Cochrane Neurological Network e la ASL 20 di Alessandria per il supporto al Gruppo Cochrane "Vaccines Field".

ULTERIORI INFORMAZIONI SUI CENTRI COCHRANE INTERNAZIONALI POSSONO ESSERE RICHIESTE AI SEGUENTI INDIRIZZI:

Australasian Cochrane Centre

Ms Melissa Melder
Australasian Cochrane Centre
Monash Institute of Health Services Research
43-51 Kanooka Grove
CLAYTON VIC 3168
Australia
Phone: +61 3 9594 7530
Fax: +61 3 9594 7554
Email: melissa.melder@med.monash.edu.au
Web: <http://www.cochrane.org.au>

Brazilian Cochrane Centre

Dr Álvaro N Atallah
Universidade Federal de São Paulo
Rua Pedro de Toledo 598
São Paulo SP 04039-001
Brazil
Phone: +55 11 5575 2970
Fax: +55 11 5579 0469
Email: cochrane.dmed@epm.br
Web: <http://www.centrocohranedobrasil.org>

Canadian Cochrane Centre

Miranda Cumpston
Centre for Best Practice
Institute of Population Health
University of Ottawa
1 Stewart Street
Ottawa Ontario K1N 6N5
Canada
Phone: +1 416 927 2027 ext: 2193
Fax: +1 416 927 4167
Email: cochrane@uottawa.ca
Web: <http://www.cochrane.uottawa.ca>

Chinese Cochrane Centre

Mrs Mingming Zhang
Chinese Cochrane Center
West China Hospital
Sichuan University
Guoxue Xiang 37#
Chengdu Sichuan 610041
China
Phone: +86 28 8542 2079
Fax: +86 28 8542 2253
Email: cochrane@mail.sc.cninfo.net
Web: <http://www.ebm.org.cn>

Dutch Cochrane Centre

Mrs Hanni Spitteler
Dutch Cochrane Centre
Academic Medical Center
Room J1B - 108
P.O. Box 22700
AMSTERDAM 1100 DE
Netherlands
Phone: +31 20 5665602
Fax: +31 20 6912683
Email: cochrane@amc.uva.nl
Web: <http://www.cochrane.nl>

German Cochrane Centre

Dr Gerd Antes
Abt. Medizinische Biometrie & Statistik
Deutsches Cochrane Zentrum
Universitätsklinikum Freiburg
Stefan-Meier-Str. 26
Freiburg 79104
Germany
Phone: +49 761 203 6715
Fax: +49 761 203 6712
Email: antes@cochrane.de
Web: <http://www.cochrane.de>

Iberoamerican Cochrane Centre

Jordi Pardo
Centro Cochrane Iberoamericano
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Edifici Casa de Convalescència
Sant Antoni M Claret 171
Barcelona 08041
Spain
Phone: +34 93 291 95 27
Fax: +34 93 291 95 25
Email: com@cochrane.es
Web: <http://www.cochrane.es>

Italian Cochrane Centre

Prof Alessandro Liberati
Italian Cochrane Centre
Istituto Mario Negri
Via Eritrea, 62
Milano 20157
Italy
Phone: +39 02 39014 ext: 327
Fax: +39 02 3559048
Email: alesslib@tin.it
Web: <http://www.cochrane.it>

Nordic Cochrane Centre

Ms Jannie Hedegaard
The Nordic Cochrane Centre
Rigshospitalet, Dept. 7112
Blegdamsvej 9
Copenhagen Ø 2100
Denmark
Phone: +45 3545 7112
Fax: +45 3545 7007
Email: general@cochrane.dk
Web: <http://www.cochrane.dk>

South African Cochrane Centre

Mrs Joy Oliver
Medical Research Council
South African Cochrane Centre
P.O. Box 19070
Tygerberg 7505
South Africa
Phone: +27 21 938 0438
Fax: +27 21 938 0836
Email: joy.oliver@mrc.ac.za
Web: <http://www.mrc.ac.za/cochrane/cochrane.htm>

UK Cochrane Centre

Mrs Caroline Rouse
The UK Cochrane Centre
NHS R&D Programme
Summertown Pavilion, Middle Way
Oxford Oxfordshire OX2 7LG
UK
Phone: +44 1865 516300
Fax: +44 1865 516311
Email: crouse@cochrane.co.uk
Web: <http://www.cochrane.co.uk>

US Cochrane Center

Dr Kay Dickersin, PhD
Center for Clinical Trials
Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health
615 N. Wolfe Street
Mail RM W5010
Baltimore Maryland 21205
USA
Phone: +1 410 502 4640
Fax: +1 410 502 4621
Email: uscc@cochrane.us
Web: <http://www.cochrane.us>

Per informazioni sulla Cochrane Collaboration consultare il sito www.cochrane.org

GRUPPI COCHRANE CON BASE EDITORIALE IN ITALIA

COCHRANE DRUGS & ALCOHOL

Dipartimento di Epidemiologia
ASL RME
Via di Santa Costanza, 53 - 00198 ROMA
Tel. +39 06 8306 0483
Fax +39 06 8306 0463
E-mail: davoli@asplazio.it
Coordinating Editor: MARINA DAVOLI

COCHRANE NEUROLOGICAL NETWORK

Istituto di Clinica Neurologica
Ospedale Maggiore Policlinico
Via F. Sforza, 35 - 20122 MILANO
Tel. +39 02 5032 0433
Fax +39 02 5519 0392
E-mail: cochrane.neuronet@unimi.it
Coordinatore: LIVIA CANDELISE

COCHRANE MULTIPLE SCLEROSIS

Servizio di Neuroepidemiologia
Istituto Nazionale Neurologico Carlo Besta
Via Celoria, 11 - 20133 MILANO
Tel. +39 02 2394 2201
Fax +39 02 7063 8217
E-mail: gfilippini@istituto-besta.it
Coordinating Editor: GRAZIELLA FILIPPINI

COCHRANE VACCINES FIELD

Servizio Sovrazonale di Epidemiologia
Azienda Sanitaria Locale 20
Via Venezia, 6 - 15100 ALESSANDRIA
Tel. +39 0131 307 841
Fax +39 0131 307 847
E-mail: vaccinefield@asl20.piemonte.it
Coordinatore: VITTORIO DEMICHELÌ