

## Primum non nocere

Primum non nocere è una locuzione latina che significa "per prima cosa, non nuocere". Eppure la letteratura scientifica continua a segnalare in termini quantitativi la prevalenza, la gravità e la natura del danno prevenibile del paziente in una gamma di contesti medici a livello globale.

Il danno involontario per i pazienti dalle cure che ricevono è una delle 10 principali cause di malattia in tutto il mondo. Questo danno comporta anche un onere finanziario, con stime fino al 15% dei budget sanitari globali spesi in conseguenza diretta di tali eventi.

Non tutti gli incidenti di danno al paziente possono essere evitati. Ad esempio, alcune persone reagiranno male ai farmaci prescritti in modo appropriato. Tuttavia, alcuni incidenti sono prevenibili.

Il danno al paziente è classificato come prevenibile se si verifica per una causa identificabile che avrebbe potuto essere modificata e che potrebbe essere evitata in futuro se i processi fossero cambiati o le linee guida fossero adottate.

Sebbene vi siano ricerche precedenti sui danni complessivi ai pazienti, vi sono scarsi riepiloghi specifici per i danni prevenibili. Una rassegna sistematica e meta-analisi è stata pubblicata recentemente, con i dati ottenuti consultando Medline, PubMed, PsycINFO, Cinahl ed Embase, WHOLIS, Google Scholar per il periodo da gennaio 2000 a gennaio 2019. (1)

E' stata fatta una rassegna revisionando studi osservazionali che riportano danni ai pazienti prevenibili nelle cure mediche. I risultati principali sono stati la prevalenza, la gravità e i tipi di danno prevenibile per il paziente riportati come percentuali e i loro intervalli di confidenza al 95%. L'estrazione dei dati e la valutazione critica sono state condotte da due revisori che lavoravano in modo indipendente. È stata impiegata una meta-analisi ad effetti casuali seguita da meta regressione univariabile e multivariabile. E' stata quantificata con metodo statistico la eterogeneità dei dati così come i possibili errori sistematici nella pubblicazione.

Dei 7313 records identificati, 70 studi, che hanno coinvolto 337.025 pazienti, sono stati inclusi nella meta-analisi. La maggior parte degli studi si è concentrata sugli adulti, ma sei hanno esaminato i bambini e gli adolescenti e cinque hanno esaminato gli adulti più anziani. Due terzi degli studi sono stati condotti in ospedali generali. Il resto ha avuto luogo in terapia intensiva, chirurgia, dipartimenti di emergenza e ostetricia. Solo tre hanno avuto luogo nelle cure primarie. Quasi la metà degli studi ha avuto luogo negli Stati Uniti, mentre sei sono stati effettuati nel Regno Unito.

Gli studi sono stati valutati per la qualità e il 41% era a basso rischio di errore sistematico.

La prevalenza aggregata per danni ai pazienti prevenibili è stata del 6% (intervallo di confidenza al 95% dal 5% al 7%).

Una percentuale aggregata del 12% (dal 9% al 15%) dei danni prevenibili per i pazienti era grave o causava morte. Gli incidenti legati a farmaci (25%, intervallo di confidenza al 95% dal 16% al 34%) e ad altri trattamenti (24%, dal 21% al 30%) hanno rappresentato la maggior parte dei danni prevenibili per il paziente. Rispetto agli ospedali generali (dove hanno avuto origine la maggior parte dei dati), il danno prevenibile del paziente era più frequente nelle specialità avanzate (terapia intensiva o chirurgia; coefficiente di regressione  $b = 0,07$ , intervallo di confidenza al 95% da 0,04 a 0,10).

In conclusione circa un paziente su 20 è esposto a danni prevenibili nelle cure mediche. Sebbene il programma internazionale di politica sulla sicurezza dei pazienti abbia incoraggiato la prevenzione dei danni prevenibili ai pazienti, esistono pratiche di miglioramento che si rivolgono in modo specifico agli episodi di danni ai pazienti prevenibili piuttosto che a quelli globali (prevenibili e non prevenibili). Lo sviluppo e l'implementazione di strategie di mitigazione basate sull'evidenza, mirate specificamente al danno prevenibile del paziente, potrebbero portare a importanti miglioramenti della qualità del servizio nell'assistenza medica, che potrebbe anche essere più conveniente in termini di costi.

### **Bibliografia**

Maria Panagioti, Kanza Khan, Richard N Keers, Aseel Abuzour, Denham Phipps, Evangelos Kontopantelis, Peter Bower, Stephen Campbell, Razaan Haneef, Anthony J Avery, Darren M Ashcroft. Prevalence, severity, and nature of preventable patient harm across medical care settings: systematic review and meta-analysis  
BMJ 2019; 366:l4185.

A cura di Marco Cambielli