

## Formulare correttamente un quesito

Presentiamo innanzitutto una serie di problemi o quesiti in cui spesso ci si imbatte nella pratica quotidiana:

- Qual è il corretto impiego dei corticosteroidi nell'asma cronico?
- E' utile eseguire lo screening neonatale per la fibrosi cistica?
- Lo stick è un valido strumento diagnostico per le IVU del lattante?
- La posizione laterale nel sonno espone i lattanti al rischio di SIDS?
- Gli aminoglicosidi possono essere impiegati in un'unica dose giornaliera?
- È consigliabile la terapia antibiotica della rino-sinusite?
- La profilassi intermittente delle convulsioni febbrili è efficace?
- La vaccinazione anti-pneumococco previene l'insorgenza di otite?
- Sono utili gli antibiotici topici nella congiuntivite?
- Nella infezioni streptococciche è valida la terapia con amoxicillina per 5 giorni, o è meglio prostrarla per 10?
- Il rene policistico è da asportare?
- La circoncisione neonatale previene le IVU?

Un primo tentativo di classificare i quesiti potrebbe essere l'ambito cui si riferiscono: un quesito può riguardare la storia naturale di una malattia, la prognosi; la diagnosi; la terapia (o la prevenzione di esiti avversi); il rischio, l'eziologia, l'analisi economica, l'analisi della qualità con cui si eroga un servizio, ecc.

I quesiti di cui sopra potrebbero perciò essere utilmente classificati nella seguente tabella

Qual è il corretto impiego dei corticosteroidi nell'asma cronico?	Terapia
E' utile eseguire lo screening neonatale per la fibrosi cistica?	Diagnosi / screening
Lo stick è un valido strumento diagnostico per le IVU del lattante?	Diagnosi
La posizione laterale nel sonno espone i lattanti al rischio di SIDS?	Rischio /eziologia
Gli aminoglicosidi possono essere impiegati in un'unica dose giornaliera?	Terapia
È consigliabile la terapia antibiotica della rino-sinusite?	Terapia
La profilassi intermittente delle convulsioni febbrili è efficace?	Terapia (prevenzione)
La vaccinazione anti-pneumococco previene l'insorgenza di otite?	Prevenzione
Sono utili gli antibiotici topici nella congiuntivite?	Terapia
Nella infezioni streptococciche è valida la terapia con amoxicillina per 5 giorni, o è meglio prostrarla per 10?	terapia
Il rene policistico è da asportare?	Storia naturale/ prognosi rischio
La circoncisione neonatale previene le IVU?	Terapia / prevenzione

Una prima caratteristica perché un problema sia degno di essere preso in considerazione è la sua rilevanza, intesa come **gravità e frequenza** della condizione indagata, e come presenza di **soluzioni efficaci**, fattibili, accessibili.

E' infatti conveniente concentrare gli sforzi sulla ricerca

- di condizioni cliniche importanti,
- di interventi fattibili,
- di esiti "maggiori" dal punto di vista clinico (come sta il bambino?) e non dei cosiddetti "esiti surrogati", intesi come variabili biologicamente e indirettamente legati allo stato clinico (il numero di globuli bianchi, la colesterolemia...)

E' ad esempio chiaro come la congiuntivite sia una condizione molto più frequente rispetto al rene policistico, ma ne sia decisamente meno grave; l'epidemiologia classica ci viene in aiuto in entrambe le dimensioni, aiutandoci a chiarire sia la frequenza con cui i problemi si presentano, in termini di prevalenza e di incidenza, sia la loro gravità, in termini di esiti infausti sulla durata o sulla qualità della vita, sia infine il carico di sofferenza (burden of suffering) derivante, in una popolazione, dalla presenza di una certa condizione patologica.

Introducendo poi la validità delle soluzioni, si ha un quadro completo dell'importanza dei problemi e della loro posizione in una scala delle priorità. E' chiaro che una campagna sulla posizione supina per la prevenzione della SIDS avrà costi ed efficacia differenti rispetto alla somministrazione di una terapia antibiotica nella sinusite. Il discorso si complicherà sempre più all'introduzione di nuovi termini del problema, quali il costo degli interventi, la loro efficacia non solo teorica, ma anche pratica, e altre ancora.

La seguente tabella riassume i vari passaggi di quanto detto finora, con i tipi di item misurati e di analisi

Frequenza	Prevalenza, incidenza Epidemiologia descrittiva
Gravità	Sopravvivenza, qualità della vita (utility)
Frequenza + gravità	Burden of suffering
Efficacia	Efficacy - Epidemiologia clinica
Frequenza + gravità + efficacia	benefici totali ottenibili
Idem + Fattibilità, accessibilità, accettabilità (e compliance)	Effectiveness
Efficienza (risorse)	Cost-effectiveness, cost-benefit, cost-utility
Pressioni da parte di: popolazione, operatori, politica	Analisi sociologica? Socio-politica?

Un secondo aspetto, più tecnico e più vicino al nostro discorso sui quesiti, viene solitamente memorizzato attraverso la sigla PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome).

Un buon quesito, per l'EBM, è quello che lega una

- ◆ **popolazione** (o gruppo) ben individuato, a un
- ◆ **intervento** (che può essere positivo, come una terapia, una dieta, un test diagnostico, oppure negativo, come l'esposizione a un fattore di rischio o a un effetto avverso di un farmaco), studiando l'effetto sottoforma di un
- ◆ **esito** (traduzione di **outcome**, unica iniziale differente in italiano). Non dimenticando mai che l'efficacia di un intervento si misura sempre facendo un
- ◆ **confronto** (con un altro farmaco, con il nulla, con la storia naturale della malattia, con l'assenza di rischio, o con altri test diagnostici, ecc)

Non è, in questo senso, ben formulato un quesito del tipo: "Qual è il corretto impiego dei corticosteroidi nell'asma cronico?", ma piuttosto la corretta presentazione potrebbe essere: "nel paziente asmatico cronico al di sotto dei 12 anni (P, popolazione) l'utilizzo dei corticosteroidi inalatori (I, intervento) è utile nel ridurre il numero di accessi (O, outcome 1), e/o nell'aumento del valore mattutino di FEV1 (O, outcome 2) e/o nel numero di puff di beta 2 agonisti (O, outcome 3)?" (sottinteso: rispetto al non utilizzo (C, confronto))?

Il quesito di natura diagnostica "Lo stick è un valido strumento diagnostico per le IVU del lattante?" potrebbe essere così espresso nei seguenti termini: "Nel bambino del primo anno di vita (P) la misurazione dei nitriti (I 1) e/o dell'esterasi leucocitaria (I 2) permette un maggior numero di veri positivi e/o un minor numero di falsi negativi (O) rispetto a un altro test o a nessun test (C)?".

In questo caso l'outcome, viene misurato sulla capacità che il test ha di risultare positivo in caso di malattia (sensibilità) e negativo in caso di assenza di malattia (specificità).

Lo stesso quesito tuttavia potrebbe essere visto in termini di benefici per il paziente, ed essere messo nei seguenti termini: "Il lattante con febbre di origine sconosciuta (P) che esegue solo lo stick urinario (I) rispetto a quello che esegue l'urinocoltura (C) avrà un esito migliore, in termini ad esempio di durata dell'infezione (O1) o di futura incidenza di scar renale (O2)? Questo secondo modo di vedere la diagnosi come legata agli esiti è un modo molto proficuo di ragionare.

Analogamente il quesito circa il rischio di SIDS legato alla posizione laterale, può essere utilmente declinato nel modo seguente: "La posizione sul fianco durante il sonno (I) di un lattante (P) è legata a una maggior incidenza di SIDS (O) rispetto alla posizione supina (C)?"

La tabella seguente riassume i quesiti sin qui affrontati

QUESITO	Popolazione	Intervento	Confronto	Outcome
Qual è il corretto impiego dei corticosteroidi nell'asma cronico?	paziente asmatico cronico al di sotto dei 12 anni (sottinteso: rispetto al non utilizzo (C, confronto))?	utilizzo dei corticosteroidi inalatori	Nessun farmaco? Altri farmaci?	numero di accessi), aumento del valore mattutino di FEV1, numero di puff di beta 2 agonisti
Lo stick è un valido strumento diagnostico per le IVU del lattante?	bambino del primo anno di vita	misurazione dei nitriti e/o dell'esterasi leucocitaria	un altro test? nessun test ?	numero di veri positivi e/o numero di falsi negativi
Lo stick è un valido strumento diagnostico per le IVU del lattante?	bambino del primo anno di vita con febbre di origine sconosciuta	stick urinario senza urinocoltura	urinocoltura	durata dell'infezione, futura incidenza di scar renale
La posizione laterale nel sonno espone i lattanti al rischio di SIDS?	bambino del primo anno di vita	posizione sul fianco durante il sonno	posizione supina	incidenza di SIDS

### 3. Il vantaggio del quesito ben formulato

Le tappe successive sia di un percorso EBM, legato dunque alla ricerca di articoli in una banca dati, ma anche la lettura di un lavoro scientifico, nonché la costruzione di un protocollo di

ricerca verranno enormemente facilitate da una corretta formulazione del quesito clinico che è alla base.

Medline, ad esempio, funzionerà meglio se interrogata per parole chiave: "asma", "corticosteroidi topici", "bambino" (con la specificazione dell'età), "infezione delle vie urinarie", "test ai nitriti", "sensibilità e specificità", "posizione nel sonno", "morte improvvisa del lattante" sono le cosiddette "parole chiave" che ci apriranno la porta dei lavori più significativi sui rispettivi temi.

Anche nella valutazione critica di un lavoro scientifico, sarà importante l'esplicitazione, nei "materiali e metodi" dei criteri di inclusione dei soggetti nello studio (P) e della definizione operativa di malattia (P); del tipo di esposizione o di intervento sperimentale studiato (I); degli esiti osservati (O). Importante sarà anche valutare le differenze osservate operando gli adeguati confronti (C).

#### Bibliografia di riferimento

Richardson WS, Wilson MC, Nishikawa J, Hayward RSA. The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions. [Editorial] ACP J Club 1995;Nov/Dec:A-12. (Ann Intern Med. vol 123, suppl 3)

Logan S, Gilbert R. Framing questions. In: Moyer VA et al. Evidence based pediatrics and child health - BMJ Books 2000 pp 3-7