

Valutazione del grado di concordanza tra decisioni cliniche nella Sclerosi Multipla basate sulle regole di buona pratica medica e grado di allerta ottenuto attraverso l'applicazione a posteriori delle TOR canadesi. Uno studio osservazionale retrospettivo.

Riassunto:

Con l'aumento delle possibilità di trattamento nella Sclerosi Multipla, si rende necessaria una rapida valutazione della risposta terapeutica del paziente alla prima linea di terapia, così da permettere una ottimizzazione rapida ed efficace del trattamento. Attualmente non esistono delle linee guida validate che possano essere applicate in modo universale, e la valutazione della risposta clinica è ancora legata in gran parte alla soggettività del giudizio diagnostico del clinico. Sono stati effettuati diversi tentativi di definire degli Score oggettivi in grado di definire delle linee di comportamento uniformi. Tra questi, vi sono le Treatment Optimization Recommendations (TOR) pubblicate dal Canadian MS Working Group (CMSWG), revisionate nel 2013. Tali raccomandazioni si basano sulla valutazione delle ricadute, delle immagini di risonanza magnetica e sulle modifiche dell'EDSS ad un anno dall'inizio della terapia di fondo con immunomodulanti. Ne derivano gradi di allerta variabili tra bassa allerta ed allerta elevata, che indicano una verosimile mancanza di risposta alla terapia di fondo. Vengono quindi suggerite delle linee di comportamento da tenere nei diversi gradi di allerta.

Il nostro studio si è proposto di applicare retrospettivamente tali raccomandazioni ad un gruppo di pazienti attualmente in seconda linea di terapia, analizzando e confrontando la linea di comportamento tenuta rispetto all'indicazione ottenuta con le TOR e confrontando i nostri risultati con la letteratura. Il grado di concordanza è stato stabilito attraverso il calcolo del coefficiente K di Cohen.

Abbiamo riscontrato un moderato grado di concordanza quando le TOR indicavano un eventuale passaggio di terapia, dimostrando un atteggiamento in linea di massima più prudente rispetto a quanto suggerito dal modello. Tale risultato è comparabile a quello ottenuto in uno studio prospettico della durata di 12 mesi condotto in Canada, eseguito per valutare l'applicabilità delle TOR nella pratica clinica.

L'analisi dell'anno precedente il passaggio a seconda linea di terapia, ha invece dimostrato come il nostro atteggiamento sia stato più incisivo, essendo risultati tutti i pazienti in uno stato di allerta moderata-elevata con l'applicazione delle TOR, ed avendo noi effettuato il passaggio di terapia a seconda linea. In 4 pazienti l'anno successivo alla prima linea e l'anno precedente la seconda era sovrapponibile, dimostrando una rapida ed efficace gestione della situazione.