

L'HTA e la nefrologia



Giorgio Battaglia¹, Giuseppe Quintaliani²

(1) Responsabile HTA della SIN

(2) Coordinatore Governo clinico SIN

Parole chiave: HTA

La valutazione delle tecnologie (*Health Technology Assessment*, HTA, nella sua originaria e nota dizione inglese) è una scienza di recente introduzione volta a fornire una base razionale clinico-economica all'adozione ed introduzione nel mercato sanitario di nuove tecnologie [1]. In linea di principio si adopera quindi per dare valore agli investimenti in campo sanitario, sapendo scegliere le tecnologie e i trattamenti che più sono efficaci o che, comunque, consentono di dare il massimo risultato.

Dal punto di vista applicativo, l'HTA è un metodo di ricerca che esamina in maniera sistematica le proprietà, gli effetti e/o altri impatti delle tecnologie sanitarie, al fine di valutare gli effetti sulla salute e sulla disponibilità e distribuzione delle risorse di una tecnologia sanitaria. Infatti, dare valore agli investimenti in sanità non significa necessariamente ridurre indiscriminatamente i costi e tagliare la spesa ma ha il senso di allocare risorse in modo appropriato rispondendo al bisogno di qualità di cura in senso olistico [2].

In tal senso l'HTA deve rappresentare lo strumento per condividere i percorsi di introduzione di una nuova tecnologia coinvolgendo tutti gli *stakeholders*, industria inclusa, con il fine di approntare scelte che siano le più congrue ed appropriate non solo da un punto di visto tecnologico ma anche di costo/efficacia. In questo senso l'HTA contribuisce e non poco alla razionalizzazione della spesa sanitaria che tocca tutti i paesi sviluppati oltre tutti quelli della zona euro, Italia inclusa

Malattia cronica e malattia acuta.

Certamente il tipo di patologia pone prospettive differenti alla applicazione dell'HTA. Infatti l'approccio ed i metodi utilizzati per la valutazione di una nuova tecnologia è diversa che si tratti di una malattia cronico-degenerativa (come è l'insufficienza renale cronica, IRC o l'insufficienza cardiaca cronica) oppure che si tratti una malattia in fase acuta [3].

Gli ambiti nei quali l'HTA può giocare un ruolo nuovo nel campo della nefrologia sono molteplici: dalla prevenzione della insufficienza renale cronica, alla prevenzione della sua progressione ad insufficienza renale cronica terminale, alla valutazione di tecnologie e presidi terapeutici per garantire sopravvivenza (nell'insufficienza renale acuta) e qualità di vita migliori. Altro ambito può essere l'estensione delle terapie e presidi ad oggi adottati nel campo della nefrologia per la cura e prevenzione di patologie quali lo scompenso cardiaco, la sepsi severa, la sindrome da insufficienza respiratoria grave, l'insufficienza epatica.

Ruoli delle società scientifiche nella applicazione dell'HTA.

Contributi possono essere portati dalla raccolta dati su grandi basi di dati (registri) con la possibilità di integrare le informazioni che possono provenire dai registri di differenti discipline mediche o anche dalle stesse discipline ma per patologie specifiche. Nonostante l'evidence-based medicine faccia riferimento essenzialmente a studi randomizzati e controllati e a meta-analisi per concludere circa l'efficacia di un intervento, spesso questo approccio deve fare conti con numeri di pazienti arruolabili, dispendiosi in termini economici, effetti secondari non misurabili nella popolazione selezionata, e possono essere talvolta poco generalizzabili nella popolazione generale [4]. Il metodo può essere applicato non solo all'ambito della singola tecnologia ma presuppone di guardare anche all'ambito organizzativo. Sia nella malattia cronica ma con maggiore enfasi nella patologia acuta, l'allocatione delle risorse deve contestualizzare l'offerta terapeutica all'ambito territoriale valutando bene il bacino di utenza e distribuendo competenze per supervisionare qualità di cura (vedi rete nefrologica in Sicilia).

In questo senso un ruolo essenziale può essere giocato dalle società scientifiche o da gruppi di lavoro misti di specialisti di differenti discipline mediche ancora una volta in un approccio integrato e multidisciplinare.

In quest'ottica e in questo spirito inizia da questo numero del GIN una raccolta di contributi sull'HTA vista da diversi e forse contrastanti punti di vista scritti da esperti e da autorità in materia.

Con questa panoramica si vuole quindi offrire ai nefrologi un ampio panorama a 360 gradi sui vari aspetti che dovrebbero fornire da supporto alle decisioni di uso ed acquisto della tecnologia qualunque essa sia.

Iniziamo con un contributo della Dr.ssa Cavallo che introdurrà l'argomento con una disamina generale sull'HTA dal titolo: *"Health Technology Assessment. Un approccio multidisciplinare per la scelta tra alternative in sanità"*.

Speriamo che i contributi possano suscitare numerosi commenti alla versione *online* per poi servire da volano per ulteriori e stimolanti collaborazioni.

Bibliografia

[1] Technology Assessment, Statement of Emilio Q. Daddario, Chairman, Subcommittee on Science Research and Development. US Congress, House of Representatives. Committee on Science and Astronautics. 90th Congress, 1st sess, Washington, DC, 1967.

[2] Hensall C et al. Priority setting for health technology assessment: theoretical considerations and practical approaches. 1997, Vol. 13, p. 144 - 185.

[3] Palevsky PM, O'Connor T, Zhang JH et al. Design of the VA/NIH Acute Renal Failure Trial Network (ATN) Study: intensive versus conventional renal support in acute renal failure. *Clinical trials* (London, England) 2005;2(5):423-35

[4] Spigel DR The value of observational cohort studies for cancer drugs. *Biotechnology healthcare* 2010 Summer;7(2):18-24