

Comunicato Stampa

Esami radiologici: ridurre i rischi di radioinduzione al paziente

L'indicazione, rivolta al mondo sanitario e delle istituzioni, proviene dalla Conferenza Nazionale su "Esami radiologici e rischio per il paziente: il ruolo del Tecnico Sanitario di Radiologia Medica", organizzata dalla Federazione Nazionale TSRM, sabato scorso a Roma

L'incontro, che ha visto la partecipazione di oltre 500 TSRM, provenienti da tutta Italia, sulla base dei dati raccolti, ha insistito sulla necessità di una corretta informazione al paziente del rischio di radioinduzione, anche attraverso la crescente consapevolezza del TSRM, responsabile dell'effettuazione delle indagini radiologiche.

“Come Federazione Nazionale TSRM – ha detto Fausto Facchini, dirigente della Federazione Nazionale TSRM – è stata individuata una serie di iniziative volte ad accrescere nel mondo sanitario la cultura della radioprotezione, di cui quella di sabato, a Roma, è stata la prima. Voglio precisare – sottolinea Facchini - che la nostra azione, non vuole colpire o giudicare nessuno ed è principalmente diretta a salvaguardare la salute dei cittadini. Oggi, ci troviamo di fronte a dati sconcertanti sugli esami radiologici, che richiedono un'importante riflessione. Le cifre parlano di ben decine di milioni di prestazioni radiologiche inappropriate erogate ogni anno dalle strutture sanitarie italiane. Tutti questi esami sono proprio necessari? Se si aggiunge che in alcuni Paesi occidentali si stima che il crescente numero di esami TC determinerà un aumento dei tumori pari al 2%, la situazione si manifesta in tutta la sua serietà. E' vero – ha chiarito Facchini - che il numero di esami radiologici cresce anche per legittime attività di prevenzione, ma tante indagini sono “giustificate” solo dell'esigenza di alcuni operatori sanitari di tutelarsi (medicina difensiva), e questa non ci sembra la direzione corretta. Si effettuano un gran numero di esami inutili, con il risultato di far lievitare la spesa sanitaria e allungare le liste di attesa, con tutti i disagi che possiamo immaginare? I dati in nostro possesso ci dicono che il 20% degli esami è positivo. E' necessario affinare i criteri attraverso i quali si prescrivono gli esami radiologici, sempre portatori di certo grado di rischio per le persone che vi si sottopongono. In questa situazione – ha proseguito Facchini - noi TSRM sentiamo la necessità di promuovere il principio di giustificazione clinica delle prestazioni, perché vogliamo dare al cittadino risposte migliori, e le più adeguate, per la salvaguardia della sua salute. Per limitare il rischio di esposizione e di errore sanitario, chiediamo un'applicazione rigorosa dei principi di ottimizzazione e di giustificazione e indagini radiologiche prescritte e condotte secondo criteri di appropriatezza. Chiediamo, anche, scelte adeguate e condivise sui macchinari e, soprattutto, informazione chiara e completa al cittadino e medici più cauti nelle prescrizioni”.

“L'utilizzo massiccio delle nuove tecnologie radiodiagnostiche pone il problema della loro ottimizzazione – ha affermato Eugenio Picano, direttore dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa. Una recente ricerca, compiuta dal CNR, ha infatti rivelato che un esame su tre è inappropriato. Oggi, viviamo nel paradosso dell'abbondanza diagnostica, dell'obesità diagnostica, che non ha nulla a che vedere con il criterio dell'appropriatezza. E, come sottolineato dalle Linee Guida elaborate dalla Commissione Europea nel 2001, gli esami inutili sono fonte di spesa esagerata, allungano le liste di attesa, ma soprattutto producono rischi al paziente, laddove eseguiti con radiazioni ionizzanti. Quindi – ha chiarito Picano - trattare dell'appropriatezza è questione di tutti: medici di famiglia, radiologi, tecnici di radiologia, pazienti, che devono conoscere gli effetti dell'esposizione sulla loro salute. Anche perché c'è, intorno agli indici di appropriatezza e all'incidenza della radioesposizione, un'impressionante carenza di comunicazione. Teniamo conto – ha sottolineato Picano - che del fuoco radiologico, emesso

ISRRT



durante le indagini, una parte del cosiddetto “fuoco amico”, che arriva agli operatori, soprattutto nella sale di radiologia interventistica, dove i livelli di radio-esposizione sono molto alti, può provocare anche ad essi patologie tumorali. Quindi, ottimizzare l’indagine radiologica vuol dire senza dubbio ridurre i costi, ma soprattutto ridurre i rischi per gli operatori e per il paziente. Infatti – ha continuato Picano – se l’operatore TSRM, così come il medico radiologo, sottovaluta gli effetti biologici delle radiazioni e gli accorgimenti radioprotezionistici, come potrà, a sua volta, ottimizzare le prestazioni radiologiche sul paziente? E’ necessario, dunque, sviluppare la cultura della radioprotezione, visto che le dosi possono provocare rischi ormai evidenti e denunciati da diverse ricerche scientifiche. Oggi, non è così difficile superare la soglia di evidenza epidemiologica di rischio. Rischio che nella donna e nel bambino è ancora più alto. La angio-TAC coronarica – ha proseguito Picano - indagine molto utile e fondamentale e che ha rivoluzionato la diagnostica per la malattia coronarica, può determinare una patologia tumorale di 1/750 per uomo adulto, 1/500 per donna adulta, 1/200 per infante maschio e 1/100 per infante femmina.. I rischi, poi, coinvolgono anche gli operatori. Chi lavora da 15 anni, ad esempio, nei laboratori di emodinamica, da una ricerca recente condotta dal CNR in Toscana, è stato esposto ad una dose cumulativa, che porta al rischio di cancro di 1/200. Dobbiamo considerarlo un dato accettabile? La strada da percorrere – ha evidenziato Picano - è quella della sostenibilità, dell’informazione e del rispetto della Buona Pratica Medica, che impone la giustificazione e la responsabilizzazione sia di chi prescrive l’indagine radiologica sia di chi la realizza”.

Sulla responsabilità nei confronti del paziente ha insistito Carlo Piccioli, studio legale della Federazione Nazionale TSRM, affermando che “il TSRM deve pretendere l’applicazione del principio di giustificazione per riaffermare il valore etico del diritto alla salute da parte del cittadino ed evitare una sua responsabilità penale civile”.

“La nostra è una professione che cresce – ha concluso Giuseppe Brancato, presidente della Federazione Nazionale TSRM - L’esperienza acquisita ci ha dato un livello di competenza, sostenuta anche attraverso la formazione, sulla quale, tuttavia, esistono ancora molti aspetti di criticità. Da diversi anni denunciavamo che i percorsi di laurea per il TSRM non corrispondono alle competenze che, oggi, vengono richieste e che l’ordinamento didattico non è adeguato alle esigenze di una professione intellettuale con importanti responsabilità, anche radioprotezionistiche. Non viene ancora riconosciuta la nostra specificità e di conseguenza il nostro ruolo. La Conferenza tenuta a Roma è stata la prima di una serie di azioni, che ci porteranno verso il Congresso Nazionale, a Riccione, dal 23 al 25 ottobre, e che si concretizzeranno nella proposta di un “Tavolo tecnico” di discussione con il Ministero del Lavoro, delle Politiche Sociali e della Salute con l’obiettivo di rendere il curriculum formativo dell’operatore TSRM funzionale alle esigenze del sistema sanitario e dei soggetti che ad esso si rivolgono.”

Roma, 27, settembre, 2008

Ufficio stampa Federazione Nazionale TSRM
Massimo Caruso
Cell 348 7456817

