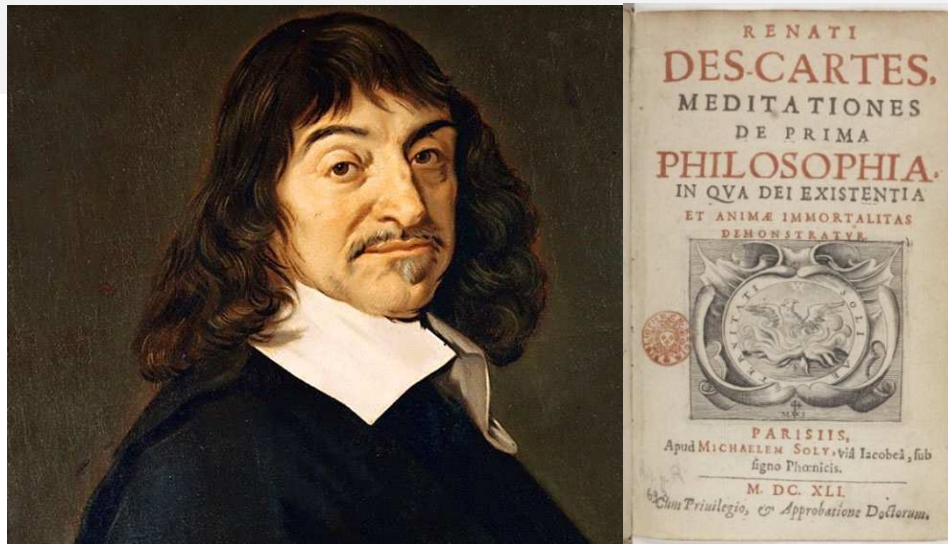


Anamnesi ed esame obiettivo: metodi di Medicina Generale

Dott. GERMANO BETTONCELLI
Brescia 08 Aprile 2017

La Metodologia Clinica

- Insieme delle procedure semeiologiche e di diagnostica di laboratorio e/o strumentale finalizzate alla **definizione, interpretazione ed inquadramento diagnostico dei segni e sintomi di un paziente.**



Natura della Medicina Generale

- Il MMg è **responsabile della persona** e della risoluzione dei suoi problemi di salute. Egli non ha particolari competenze in una data disciplina.
- Non è un “tecnico” o un “meccanico”, ma principalmente un **consulente**.
- È più rivolto al **contesto** della malattia che al suo contenuto.
- Egli è anche **parte in causa** di quel contesto.
- Deve mettere in relazione le diverse componenti dei problemi/disturbi e mettersi in relazione con tutte le figure che vi partecipano. Egli è il **medico relazionale** per eccellenza.
- L'estensione temporale della relazione richiede disponibilità a periodiche **revisioni e cambiamenti**.
- Non esistono mai **2 pazienti** uguali né **2 medici** uguali.
- Caratteristica fondamentale della MG è la **continuità di cura**:
 - Nel tempo
 - Nel decorso del singolo episodio
 - Nello spazio (nello studio, a casa, in parte in ospedale)



4 compiti fondamentali del MMG

Risposta ai sintomi e problemi offerti dai pazienti

Gestione dei problemi “aperti”

Modifica dei difetti comportamentali

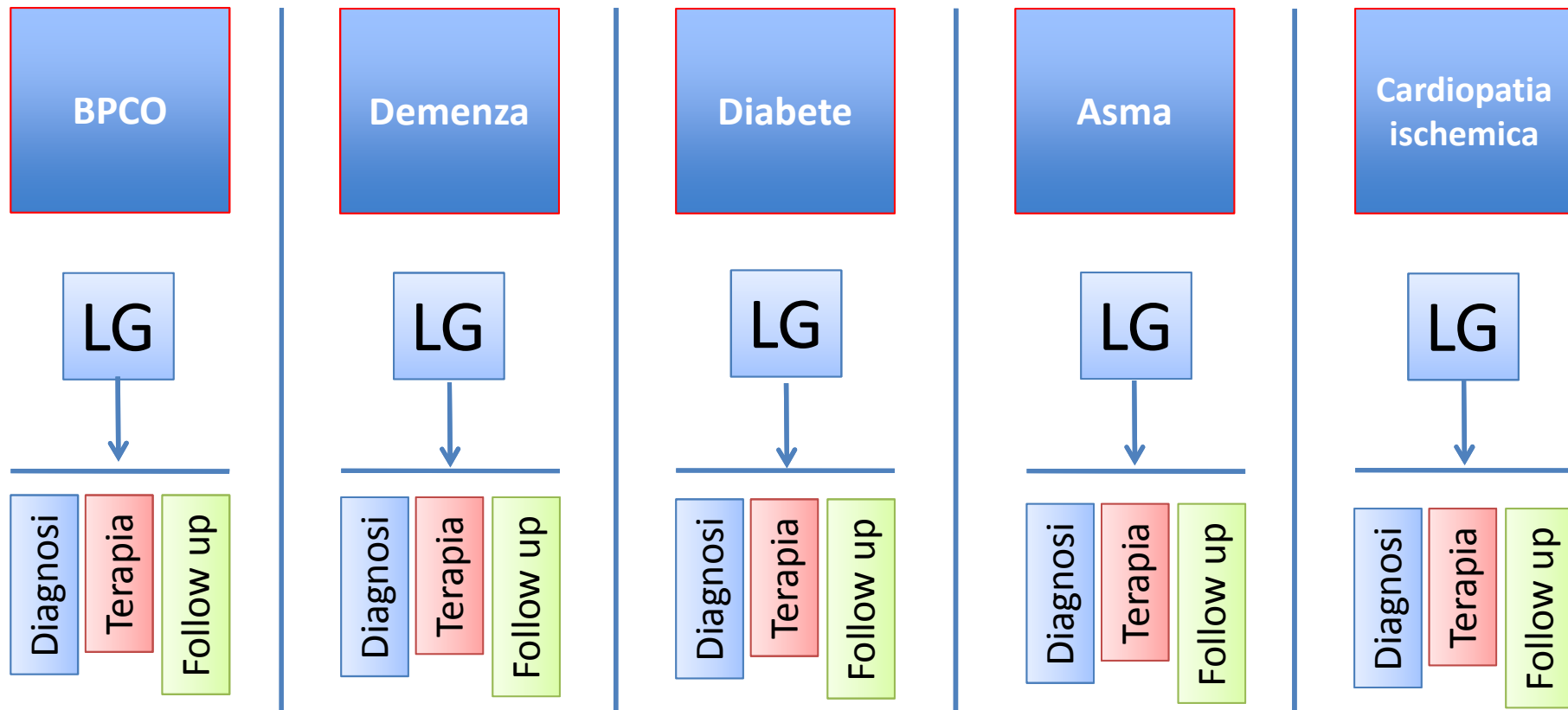
Screening (opportunistici)

**METODI della
buona medicina**



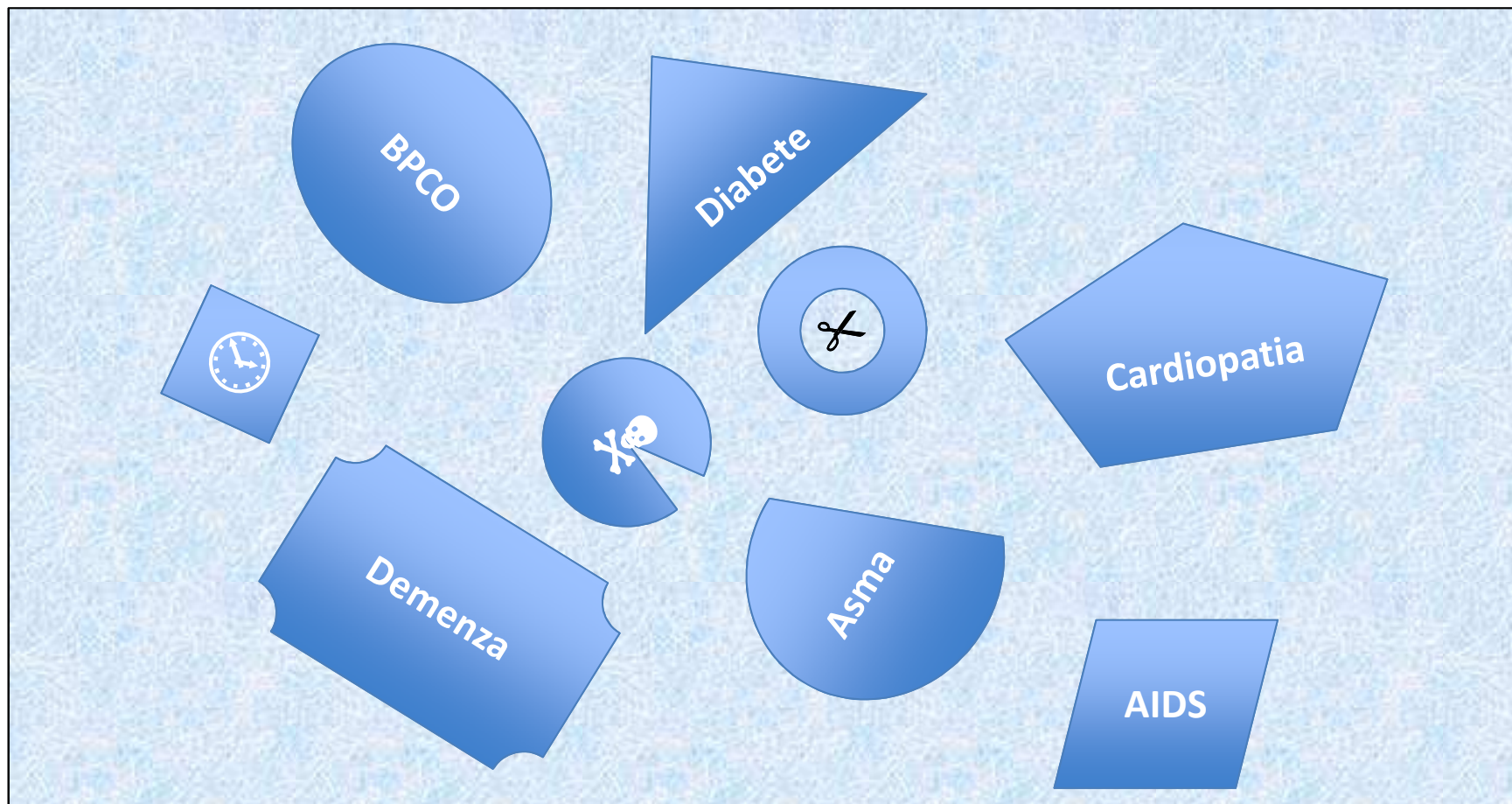
- **approccio inclusivo**
- **non gerarchico**
- **olistico**
- **sistematico**

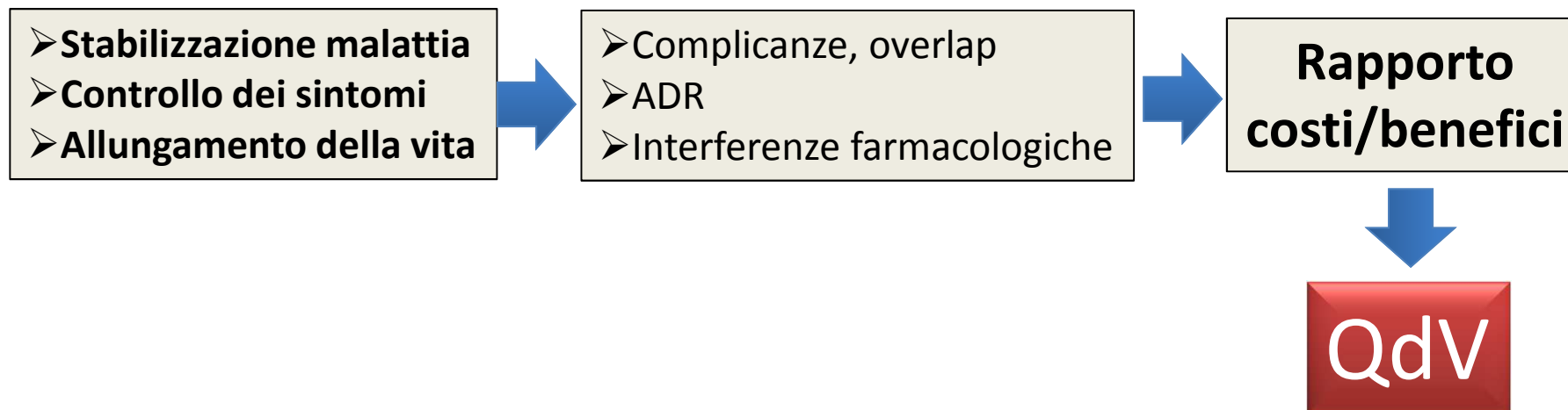
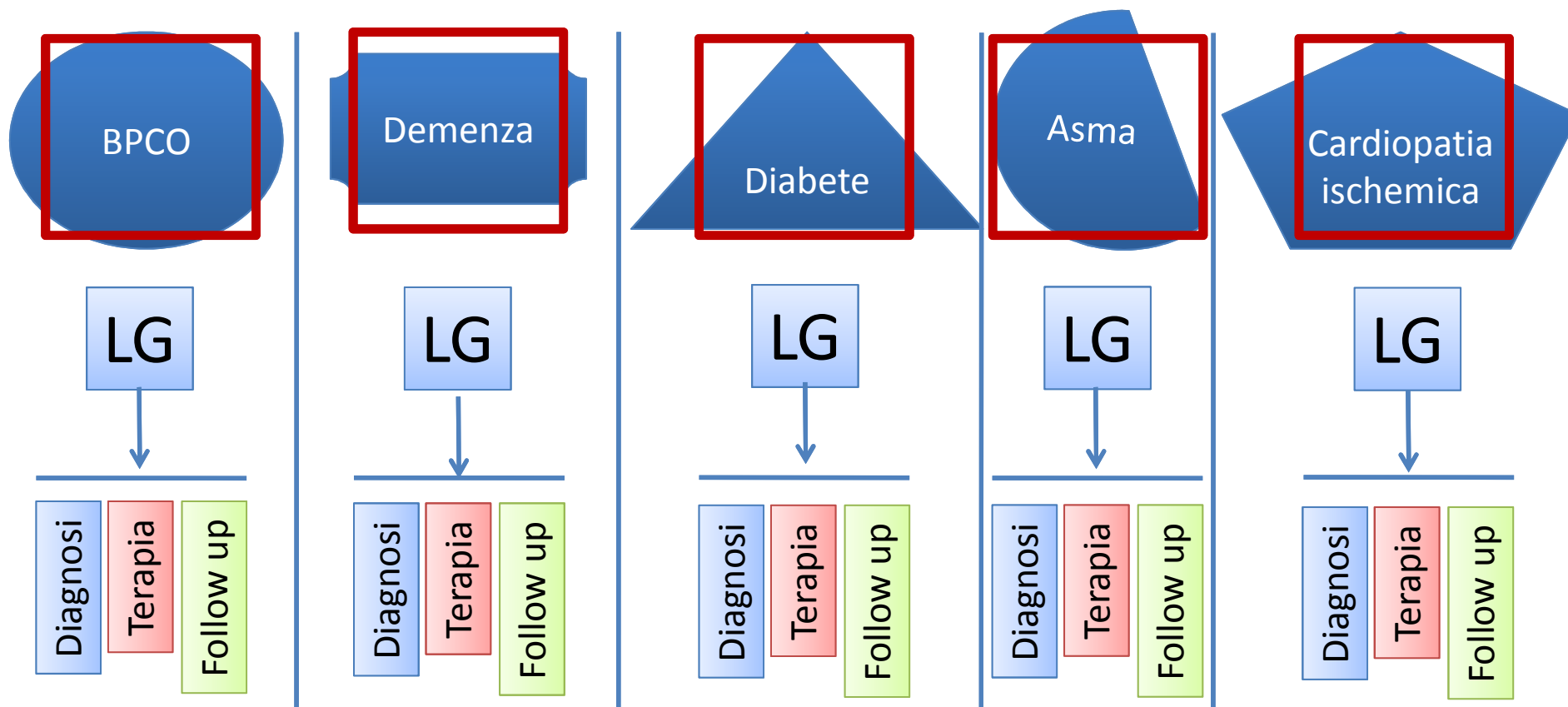
Diagnosi Clinica: riconoscimento della malattia attraverso la **valutazione delle sue manifestazioni** (*che il medico già conosce*)



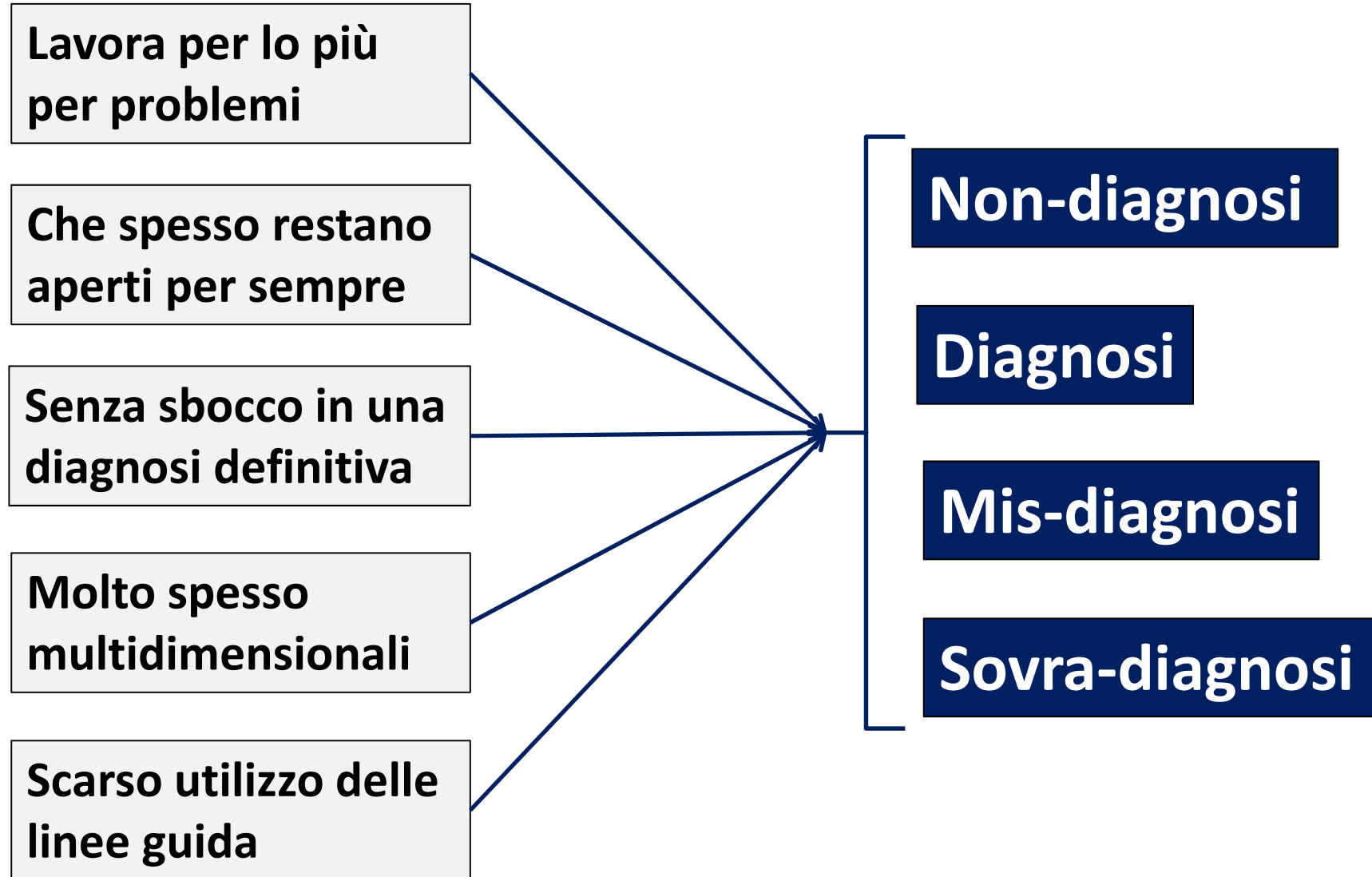
L'approccio tradizionale alle malattie

- Cerca di dare alle malattie limiti netti, caratterizzandole a seconda della causa, della sede, dei fenomeni associati.
- Ha lo scopo di ricondurre le malattie a tipi standard, di normalizzarle.
(H. Sigerist)

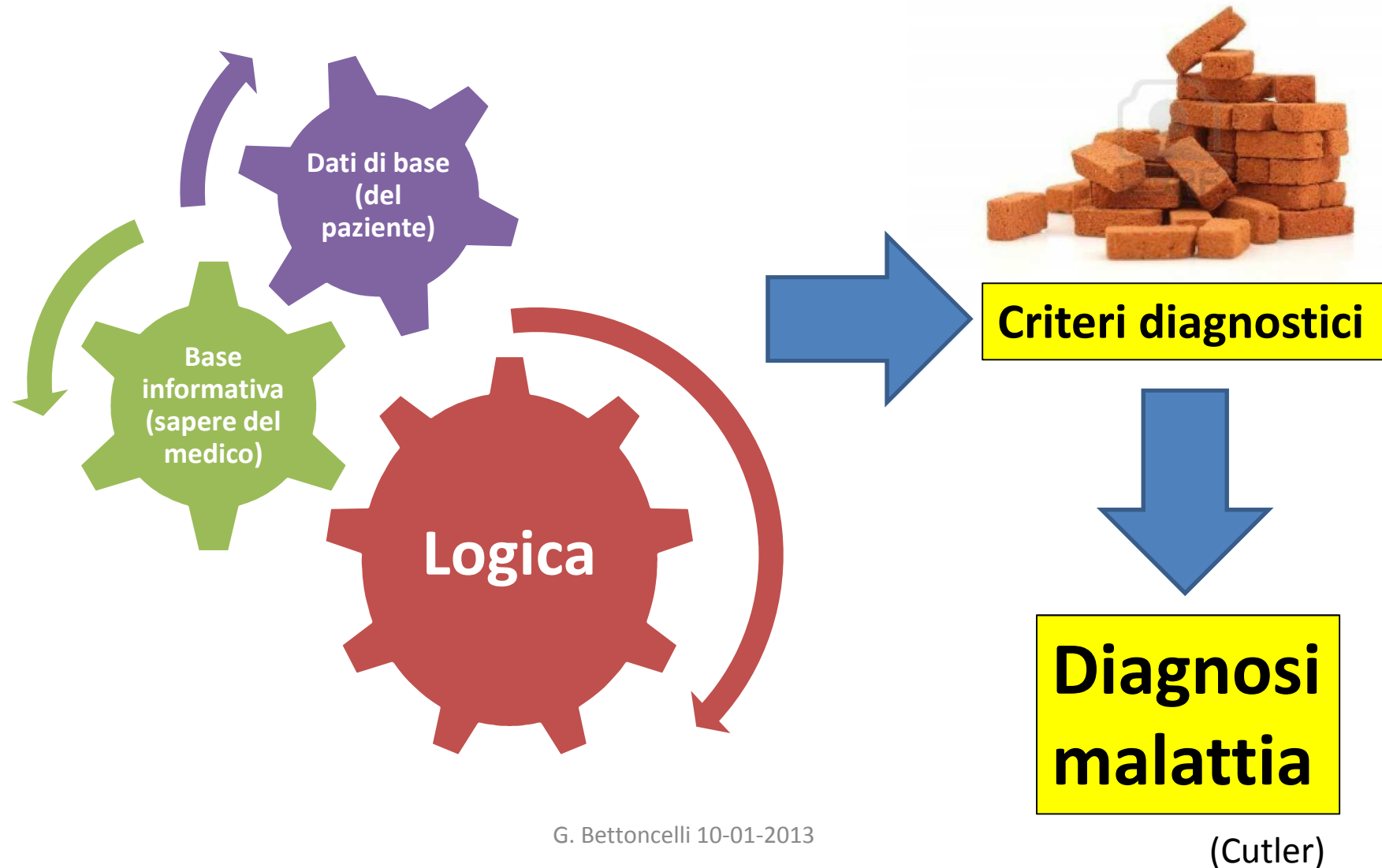




Il Medico di Medicina Generale



Come lavora (in genere) la mente del medico?

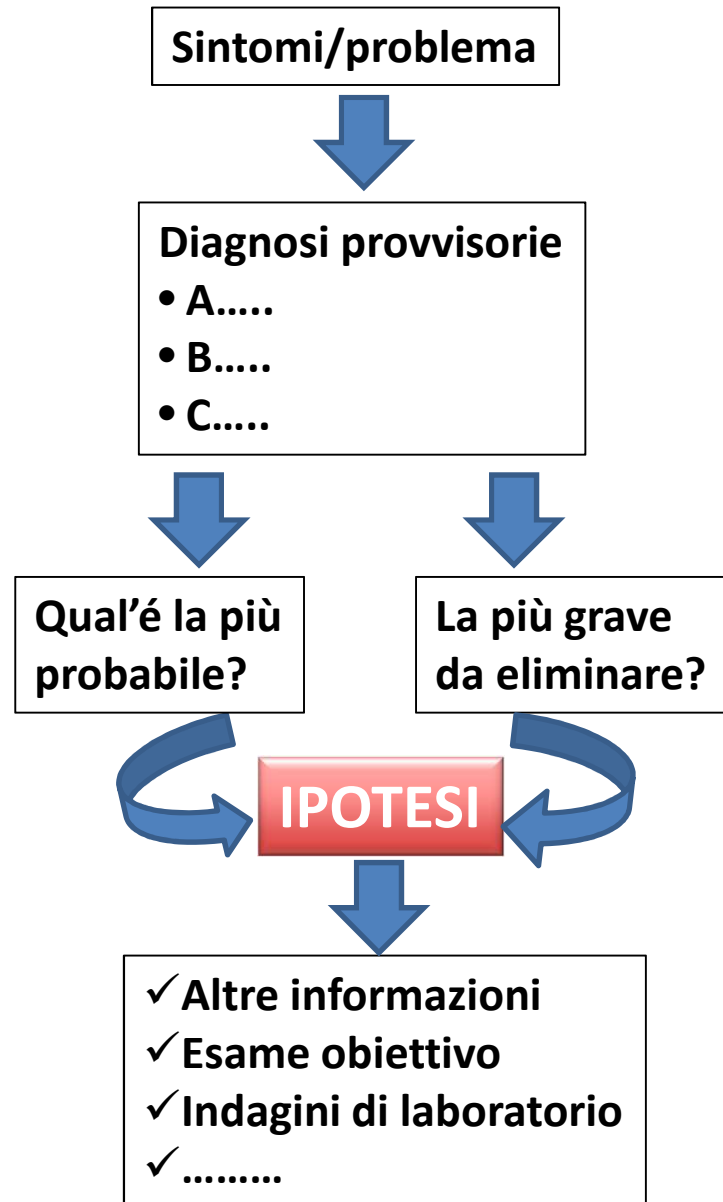


Metodo di ragionamento induttivo

Raccolta completa di tutte le informazioni
prima di formulare una diagnosi sicura



Invece...nella realtà





I paradossi della “Prevalenza”



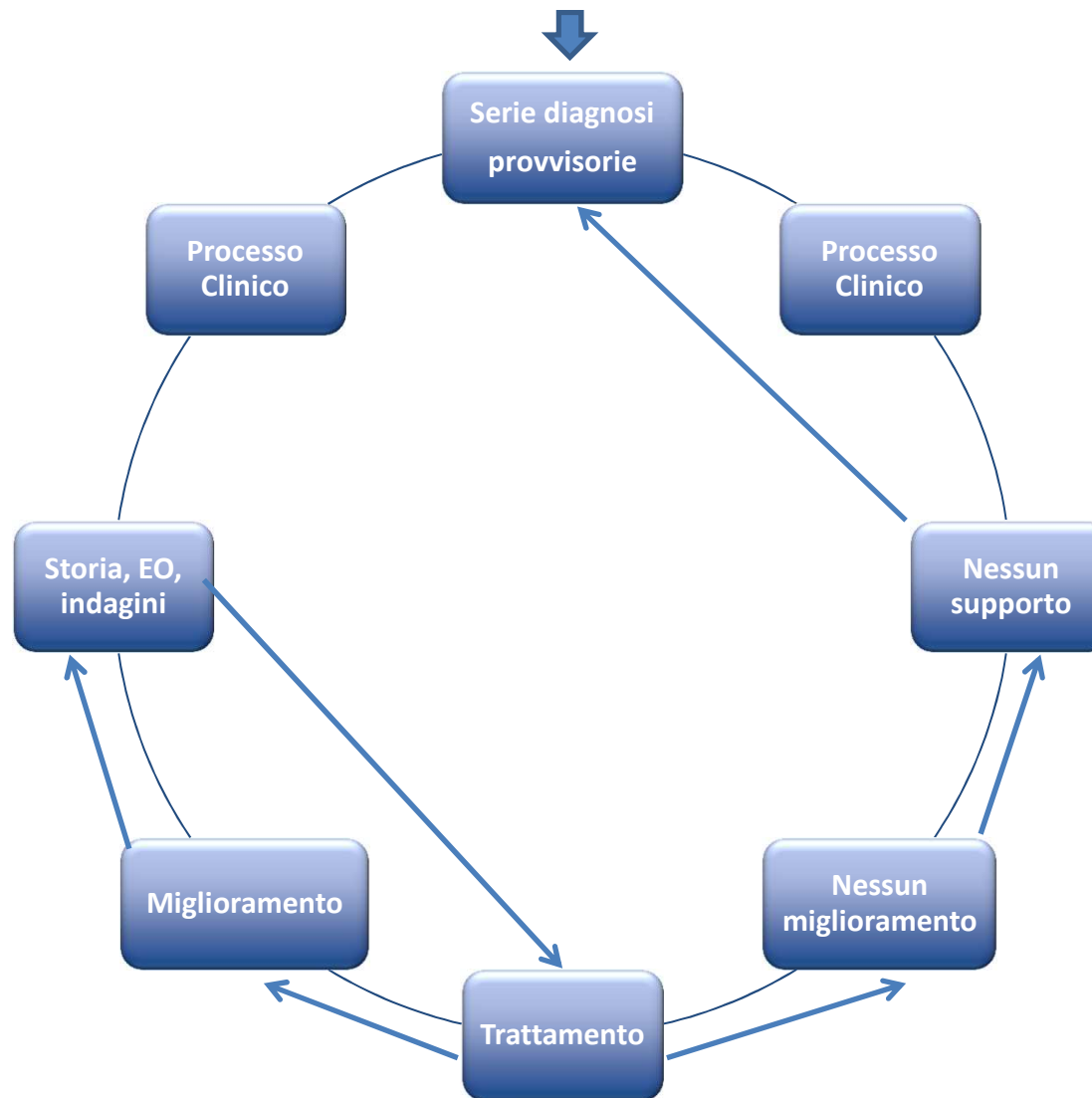
- La medicina Universitaria studia le malattie “**modello**”.
- Le malattie apprese all’università esistono, *ma la loro frequenza non è proporzionale al numero di pagine dei trattati di Patologia e Clinica medica su cui abbiamo studiato.*

- Il MMG deve saper “**sospettare**” una patologia che potrà inviare in consulenza allo specialista.
- La logica della “**malattia da manuale**” rischia di far perdere la diagnosi di disturbi e malattie “**minori**” che così spesso finiscono, erroneamente, dallo specialista.



Metodo diagnostico

Presentazione del problema



J. Cormack

Differenze

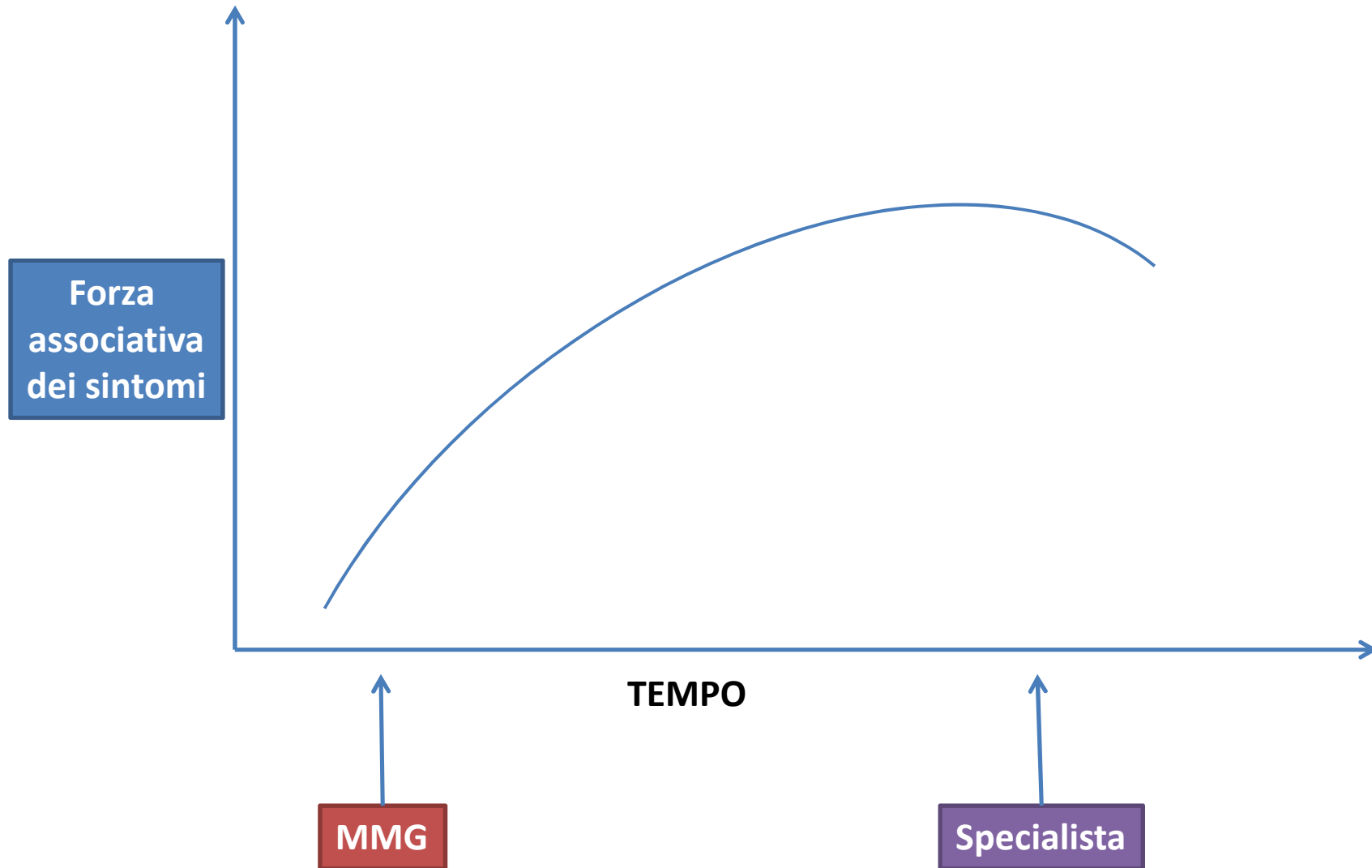


- **Natura dei problemi sottoposti**
- **Risorse tecniche disponibili**
- **Frammentarietà dei problemi**
- **Priorità nel processo diagnostico**



Non differenze di qualità delle cure

Storia naturale della malattia



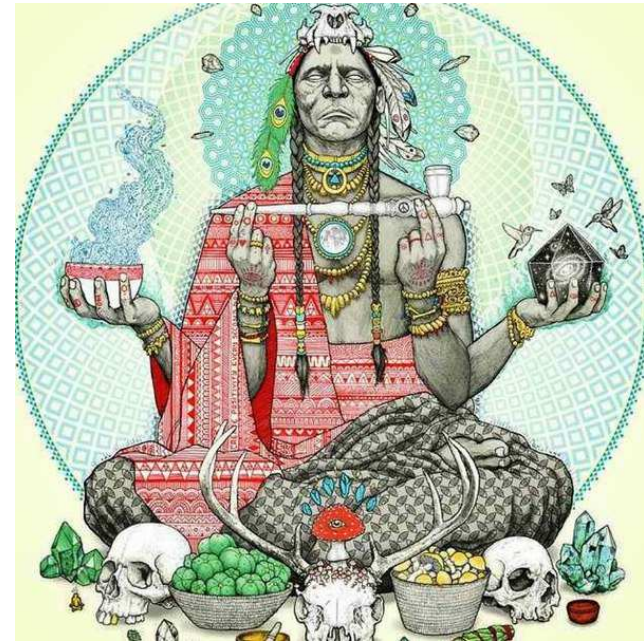
Le domande del medico a sé stesso

- Che cosa ha fatto il paziente prima di venire da me?
- È venuto subito al primo sintomo?
- Si è già fatto un'autodiagnosi?
- Ha cercato di autocurarasi?
- Perché questo paziente viene ogni settimana in studio (*frequent attenders*)?
- Perché questo paziente non viene da due anni (*low attenders*)?
 - Il paradosso degli assenti
 - Il paradosso della cura inversa



L'etologia medica degli uomini è del tutto indifferente alle variabili organiche

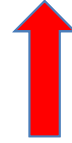
- Variabili demografiche
- Gruppo sociale di appartenenza
- Stato emotivo
- Fattori di personalità
- Tipologia dei sintomi percepiti
- Fattori cognitivi ed educativi
- Idee personali sul concetto di salute (*illness behaviour*)



Becker 1974, Rosenstock 1966)

Patologie che hanno generato almeno il 2,0% dei contatti negli anni 2011-2013.

DIAGNOSI	MASCHI		FEMMINE		TOTALE	
	2011	2013	2011	2013	2011	2013
Ipertensione non complicata	15,9%	15,7%	15,0%	14,9%	15,4%	15,2%
Diabete mellito di tipo II	6,5%	6,6%	4,6%	4,6%	5,4%	5,4%
Dislipidemia	3,8%	3,9%	3,4%	3,6%	3,6%	3,8%
Malattie ischemiche del cuore	5,3%	5,3%	1,9%	1,9%	3,4%	3,3%
MRGE	2,8%	3,0%	3,1%	3,4%	3,0%	3,3%
Dorsopatie	2,7%	2,6%	3,1%	3,1%	2,9%	2,9%
Disturbi della ghiandola tiroidea	1,0%	1,0%	3,9%	3,9%	2,6%	2,7%
Depressione	1,6%	1,5%	3,1%	3,0%	2,4%	2,4%
Infezioni respiratorie acute	2,3%	2,2%	2,3%	2,3%	2,3%	2,2%
Malattie della prostata	5,2%	5,2%	-	-	-	-
Malattie dell'occhio e degli annessi	2,2%	2,2%	2,2%	2,2%	2,2%	2,2%
Osteoporosi e fratture correlate	0,5%	0,5%	3,3%	3,5%	2,1%	2,2%
Carcinomi solidi senza metastasi	2,1%	2,1%	1,9%	1,9%	2,0%	2,0%



Patologie che hanno richiesto almeno 5 contatti/paziente/anno negli anni 2011-2013.

DIAGNOSI	MASCHI		FEMMINE		TOTALE	
	2011	2013	2011	2013	2011	2013
Malattie ischemiche del cuore	9,41	9,11	7,68	7,56	8,75	8,55
Morbo di Parkinson	8,13	8,28	7,61	7,37	7,85	7,79
Diabete mellito tipo II	7,44	7,46	7,99	7,86	7,70	7,65
Fibrillazione atriale	7,32	7,31	7,68	7,77	7,50	7,54
Diabete mellito tipo I	7,40	6,85	7,45	7,42	7,42	7,11
Ipertensione non complicata	6,81	6,49	7,46	7,23	7,16	6,89
Scompensazione cardiaca congestizia	6,50	6,35	6,39	6,29	6,44	6,32
Altri disturbi neurologici	5,86	5,40	5,75	5,40	5,80	5,40
Ipertensione complicata	5,07	4,58	6,15	5,57	5,64	5,09
Disturbi umore di tipo psicotico	5,54	4,66	6,15	5,36	5,89	5,06



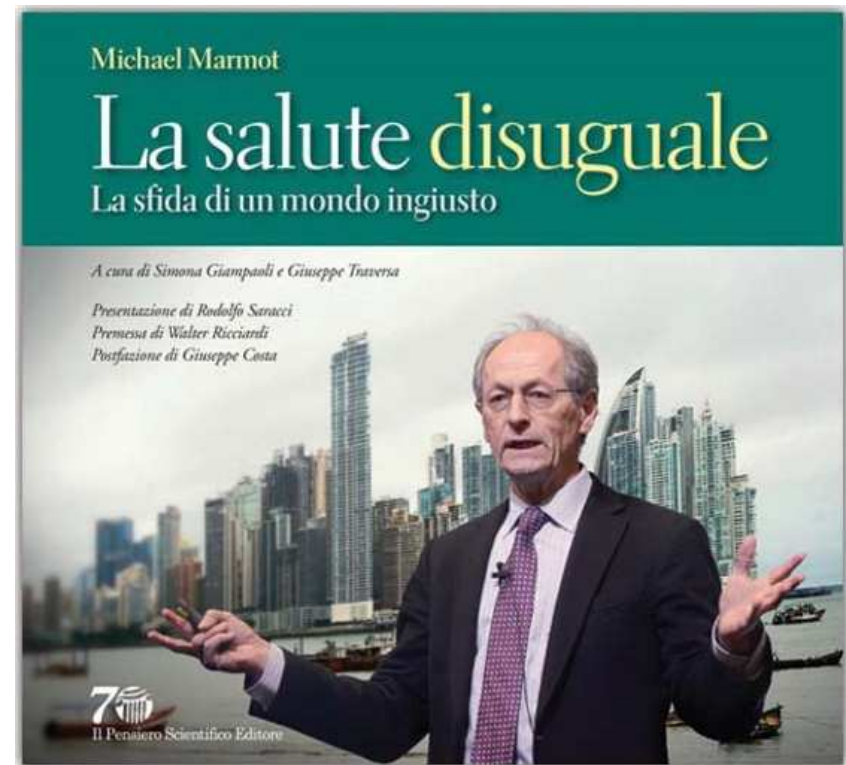
Il paradosso della “Cura inversa”

- Ove esiste un maggior bisogno di cure, cioè tra le classi sociali più povere, vi è una risposta sanitaria meno efficace.

Risorse



Un MMG può aspettarsi di vedere più del 70% dei suoi pazienti nell'arco di un anno, e più del 90% nell'arco di 5 anni)



Ogni giorno che un MMG entra nel suo studio...

Attua una sua metodologia clinica

Che si è costruito da solo

Attraverso prove ed errori

Che non poggia su dati scientifici o EBM



Ma che è l'unica risposta alla specifica natura dei problemi che ogni giorno gli portano i suoi pazienti

**E che forse una giuria esterna
non approverebbe...**



Practice visit with auditors