

Presentazione della Analisi Economica in Evidence Based Medicine (EBM) e illustrazione dei siti di EBM : PEDro, Cochrane collaboration, GIMBE, Clinical Evidence

A cura di Riccardo Lostorto

Introduzione

Negli ultimi anni un sempre maggior interesse riveste la Evidence Based Medicine (EBM). Da qualche anno anche nel campo della fisioterapia è possibile trovare della letteratura scientifica di buon livello da cui è possibile trarre informazioni utili per migliorare la pratica clinica.

In questo lavoro verrà descritto brevemente cosa è una analisi economica e quali sono i punti che ci consentono di decidere se essa è condotta bene.

In secondo luogo verranno descritti i principali siti di EBM di maggior interesse per i Fisioterapisti.

Analisi Economica

Negli ultimi anni sono aumentate le evidenze scientifiche circa l'efficacia di alcuni tipi di riabilitazione per il raggiungimento di specifici, desiderabili risultati, il che ha portato gli operatori sanitari ad utilizzare appropriatamente questi interventi.

Il passo successivo consisterà nell'assegnare un costo alle prestazioni efficaci per garantire di fornire la più efficace in grado di ottenere quei risultati.

I soggetti che partecipano ad un programma sanitario dovrebbero, infatti, ricevere servizi per il raggiungimento di risultati desiderabili al minimo costo e rischio.

Noi spesso assumiamo che sia così, ma in alcuni casi certi interventi possono essere pericolosi per la salute o per le finanze.

Ad esempio, è stato stimato che circa il 20% dei pazienti riceve dei trattamenti a lungo termine controindicati e circa il 30% dei pazienti in fase acuta (Schuster, McGlynn, and Brook, 1998).

Oltre a ciò, un numero di soggetti compreso tra 45.000 e 98.000 muore ogni anno a causa di errori medici (Kohn, Corrigan; & Donaldson, 1999) e circa il 40% delle bancarotte negli Stati Uniti nel 1999 è stato causato da conti medici (Gottlieb, 2000).

Anche se in Italia vige un piano finanziario differente dagli Stati Uniti per i servizi sanitari, queste statistiche mostrano l'importanza del bilancio tra i potenziali benefici a confronto dei relativi costi e rischi.



Che cos'è una analisi economica

Una analisi economica può essere definita come *l'utilizzo di tecniche analitiche per stabilire la distribuzione delle risorse* (Trisha Greenalgh "Evidence Based Medicine- le basi" 1997) o più dettagliatamente come *metodi di ricerca per stimare, descrivere e comparare il costo delle prestazioni in campo sanitario* (Drummond, O'Brien, Stoddart, & Torrance, 1997).

Esistono cinque differenti tipi di analisi economica descritti in letteratura:

1. **Analisi costo-conseguenze** (cost-consequences analysis). Questo tipo di analisi può essere utilizzato per descrivere un intervento sanitario o per comparare due o più interventi. Questa analisi richiede che venga descritto il profilo dei costi (ad esempio il costo di un ospedale o le spese vive) e le conseguenze (ad esempio l'impatto sulla salute e le condizioni finanziarie).
2. **Analisi di minimizzazione dei costi** (cost-minimization analysis). Questa analisi viene condotta per identificare il minor costo possibile quando due o più interventi sanitari producono gli stessi risultati.
Per dimostrare che i risultati sono gli stessi si può utilizzare una ricerca in letteratura oppure condurre una misurazione a parte nell'analisi economica.
Qualora i ricercatori trovassero che non esistono differenze significative dei risultati dei pazienti che ricevono trattamenti ospedalieri invece che domiciliari, si potrebbe condurre una analisi di minimizzazione dei costi per identificare quello che costa meno (Jones e al., 1999).
3. **Analisi costo-efficacia** (cost-effectiveness analysis).
L'analisi costo-efficacia viene condotta quando si è interessati a descrivere e comparare i costi relativi e i risultati di due o più prestazioni. Questo tipo di analisi richiede che le prestazioni che saranno paragonate producano gli stessi tipi di risultati. **Severens e al. (1999)**, ad esempio, hanno comparato i costi e i risultati per gli individui affetti da una distrofia simpatico-riflessa che hanno ricevuto come trattamento terapia fisica, terapia occupazionale o nessun trattamento riabilitativo.
L'analisi costo-efficacia è stata usata in questo caso per stimare i costi di ogni intervento perché gli obiettivi di ogni prestazione era quello di raggiungere lo stesso tipo di risultato (es. riduzione dei danni all'arto superiore e miglioramento delle condizioni di salute).
4. **Analisi costo-utilità** (cost-utility analysis). Questo tipo di analisi viene impiegata per comparare i costi relativi e i risultati di due o più prestazioni che producono differenti tipi di risultati. Si considerano insieme lo stato di salute e il costo per quel paziente di tale stato nella valutazione del risultato. Si utilizza normalmente il QALY (*quality-adjusted life year*) del quale parleremo dettagliatamente più avanti.
5. **Analisi costo-benefici** (cost-benefit analysis). Anche in questa analisi si paragonano prestazioni che producono più risultati solo che in questo caso vengono assegnati dei valori economici a tali risultati.

La seguente tabella riassume i vari tipi di analisi



<i>Tipo di analisi</i>	<i>Misure di esito</i>	<i>Quando utilizzarla</i>	<i>Esempio</i>
Analisi di minimiz. dei costi	Nessuna	Quando si sa (o si presume di sapere) che gli effetti dei due interventi sono identici	Confrontare il costo di un trattamento con un altro una volta verificata la loro equivalenza
Analisi costo-efficacia	Unità naturali (per esempio anni di vita guadagnati)	Quando gli effetti degli interventi possono essere espressi tramite una sola singola variabile importante	Confrontare due trattamenti preventivi per un patologia mortale
Analisi costo-utilità	Unità di utilità (per esempio QALY)	Quando gli effetti degli interventi vengono espressi da due o più misure clinicamente importanti	Confronto tra i due benefici di due trattamenti per le vene varicose in termini di esiti chirurgici, estetici e rischi di complicazioni gravi come l'embolia polmonare
Analisi costo-beneficio	Unità monetaria (per esempio stima del costo legato alla perdita di produttività)	Quando si vuole confrontare un trattamento per una patologia con un altro trattamento per una differente patologia	Dal punto di vista dell'amministrazione sanitaria, la decisione se finanziare un'unità di trapianto cardiaco o un reparto di riabilitazione per i pazienti colpiti da ictus



Valutazione dei costi e dei benefici degli interventi sanitari

Non è semplice descrivere tutti i vari tipi di costi e benefici derivanti da un intervento sanitario, ci limiteremo a descrivere le categorie principali.

Le categorie dei costi possono essere rappresentate come *costi diretti*, *costi indiretti*, *costi intangibili*.

Consideriamo ad esempio il caso di un paziente con un problema alla spalla che si rechi ad un centro di riabilitazione.

I costi diretti sono rappresentati dal tempo che il terapista dedica al paziente, dal carburante e dall'usura del mezzo del paziente, dal costo dell'eventuale parcheggio a pagamento.

I costi indiretti sono legati alla perdita di produttività del paziente, ad esempio l'assentarsi dal lavoro per il tempo necessario per le terapie.

Accanto questo tipo di costi dobbiamo aggiungere i costi intangibili, quali potrebbero essere, per esempio il disagio di doversi spogliare in presenza di altre persone, il doversi spostare per raggiungere il centro di riabilitazione, ecc.

Questi costi rappresentano uno dei due aspetti del rapporto costo-beneficio.

Nell'esempio sopra indicato i benefici sono rappresentati, dalla diminuzione del dolore, dal ritorno a una qualità di vita normale, ma anche dall'attenzione e le cure che l'operatore rivolge al paziente.

In questo esempio, trattandosi di problema che può definitivamente essere risolto, il problema della scelta se sottoporsi a un trattamento o meno non si pone.

Diverso il caso quando a essere trattato è un problema cronico, come ad esempio una emiplegia.

Ad un certo momento, quando non si evidenzieranno più miglioramenti significativi, si porrà il problema, per il paziente e per il sistema sanitario, se continuare la cura o accettare un compromesso nello stile di vita.

Naturalmente, quando si chiede alle persone di decidere sulla propria salute occorre considerare che possono lasciarsi influenzare dalle emozioni, diverso il discorso quando si devono prendere decisioni sulla salute di altri, dovendo lasciare da parte le valutazioni soggettive.

Per valutare con maggiore obiettività cosa è utile fare in una certa situazione sanitaria, si ricorre a dei questionari, meglio se specifici per una determinata patologia.

Ovviamente i questionari utilizzati devono essere validati (misurano proprio ciò che pensiamo stiano misurando), affidabili (si comportano sempre allo stesso modo) e devono essere capaci di evidenziare i cambiamenti (dovuti al trattamento).

Un altro modo per affrontare la domanda di cosa sia utile fare è quello di stabilire un *valore di preferenza dello stato di salute*, in altre parole di stabilire quanto varrebbe per una persona sana, in una ipotetica situazione, un deterioramento della sua salute, oppure per una persona malata il suo ritorno ad una condizione di piena salute.

Il QALY (quality-adjusted life year), viene calcolato moltiplicando il valore attribuito ad una condizione di salute per il tempo che il paziente dovrà passare stando in quella condizione.

Questo genere di valutazioni, se da una parte cercano di diminuire l'effetto delle valutazioni soggettive del paziente, dall'altra enfatizzano le preferenze e le opinioni di chi ha contribuito alla creazioni di questi strumenti.

Esiste la possibilità, inoltre, che le valutazioni dei QALY possono essere differenti a seconda di come vengono poste le domande (.....).

L'analisi costo-conseguenze, fornendo i dati in unità naturali (qualcosa di misurabile come gli anni di sopravvivenza, il numero minore di interventi chirurgici, ecc.) elimina in parte i problemi legati all'uso dei QALY.



Altri vantaggi sono che i valori assegnati ad una condizione di salute possono essere modificati nel tempo e le analisi effettuate possono essere utilizzate anche per gruppi di soggetti differenti da quelli su cui è stata effettuata la valutazione.

Come valutare un'analisi economica

Come per la lettura critica di uno studio scientifico, anche nella valutazione critica di un'analisi economica occorre un rigore metodologico.

Le domande da porsi, elencate di seguito, sono estrapolate dal lavoro di Drummond e al. (...)

1. Il quesito clinico su cui si basa l'analisi definisce chiaramente e accuratamente le opzioni comparate?

Prima di leggere tutto lo studio è bene essere sicuri che la ricerca fornisca risposte scientificamente rilevanti e che sia capace di dare risposte non ambigue o errate.

Oltre a ciò l'analisi economica potrebbe rivelarsi inutile se le differenze rilevate, in termini di costi o di benefici, sono minime.

2. La prospettiva dell'analisi è stata definita?

Vale a dire se l'analisi definisce da quale punto di vista sono considerati i costi e i benefici. Per l'amministrazione sanitaria la terapia o l'intervento più efficace è quello che permette il ritorno in perfetta salute della popolazione al minor costo possibile.

Per una casa produttrice di apparecchiature fisioterapiche potrebbe essere più importante dimostrare l'efficacia della "sua" apparecchiatura.

Per la popolazione invece potrebbe essere considerato economicamente vantaggioso l'apertura del servizio ambulatoriale di fisioterapia nel proprio paese.

Ogni valutazione economica ha un finanziatore e dovrebbe essere possibile leggere quali siano i suoi obiettivi.

3. Sono stati identificati i più importanti e rilevanti costi e benefici e come sono stati misurati (analisi di sensibilità) ?

Un trattamento deve essere, oltre che economico, anche di rilevante utilità clinica.

Nessuna amministrazione sanitaria, infatti, vuole un trattamento economico se poi non serve a nulla.

Oltre a ciò è importante che la valutazione economica contenga una analisi di sensibilità, vale a dire l'accuratezza con cui vengono calcolati i costi e i benefici.

In pratica occorre stare attenti a come cambierebbero i costi e i benefici se variasse qualche parametro.

Le valutazioni ben fatte descrivono dettagliatamente come vengono aggiustati i costi, specialmente quelli di più difficile definizione.

4. Sono stati considerati i benefici incrementali piuttosto che quelli assoluti ?

Con il termine di costo incrementale si intende la differenza tra il costo di un intervento e il costo del programma con cui è confrontato.

5. E' stato scelto il metodo appropriato di analisi ?



Vedi tabella riassuntiva.

6. Le prestazioni sanitarie analizzate sono applicabili facilmente?

Se uno dei trattamenti confrontati è di difficile applicazione questo avrà uno scarso impatto sull'attività professionale del fisioterapista.

Altre considerazioni circa l'applicabilità sono da verificarsi per i nostri pazienti.

Bisognerà chiedersi, quindi, se possiamo aspettarci risultati simili e simili costi per il nostro paziente.

7. Si è fatta un'analisi di sensibilità?

Con questa domanda si cerca di stabilire l'accuratezza dei dati presentati. In altre parole ci si chiede se i costi e/o i benefici sono stati calcolati esattamente.

Questo parametro è molto importante, basterebbe provare a sostituire qualche cifra nell'analisi economica e verificare cosa accadrebbe.

<i>Tipi di analisi</i>	<i>Esempi</i>
• Costo-conseguenze	• Supporting young adults with hemiplegia: services and costs.(Beecham J, O'Neill T, Goodman R., 2001).
• Costo-minimizzazione	▪ <i>Home or Hospital for Stroke Rehabilitation? Results of a Randomized Controlled Trial.</i> (Craig Anderson, Cliona Ni Mhurchu, e al., 2000). Cost-minimisation analysis of three conservative treatment programmes in 180 patients sick-listed for acute low-back pain. (Seferlis T, Lindholm L, Nemeth G., 2000).
• Costo-efficacia	▪ Cost effectiveness of physiotherapy, manual therapy, and general practitioner care for neck pain: economic evaluation alongside a randomised controlled trial. Ingeborg B C Korthals-de Bos, Jan L Hoving, e al. ▪ Cost effectiveness of interventions for lateral epicondylitis: result from a randomised controlled trial in primary care. Korthals-De Bos, Van Tulder MW, e al.
• Costo-utilità	
• Costo-beneficio	



Bibliografia

1. Greenalgh T. “Evidence-Based Medicine, le basi“. Infomedica 1998.
2. Law M. “Evidence-Based Rehabilitation, a guide to practice“. Slack incorporated.
3. Drummond M.F., Richardson W.S., O'Brien B.J., Levine M. and Helyland D.,” Users' guides to the medical literature XIII: how to use an article on economic analysis of clinical practice (A)—are the results of the study valid?”. JAMA 277 (1997), pp. 1552–1557.
4. O'Brien B.J., Helyland D., Richardson W.S., Levine M and Drummond M.F.” Users' guides to the medical literature XIII: how to use an article on economic analysis of clinical practice (B)—what are the results and will they help me in caring for my patients”. JAMA 277 (1997), pp. 1802–1806.
5. Anderson C., Ni Mhurchu C., Rubenach S., Clark M, Spencer C, Winsor A.” Home or Hospital for Stroke Rehabilitation? Results of a Randomized Controlled Trial”. Stroke (2000). 31:1032.
6. Korthals-de Bos I., Hoving J., van Tulder M., Rutten-van Mölken M, Adèr H.J., de Vet H. C. W. , Koes B.W., Vondeling H., Bouter L.M.” Cost effectiveness of physiotherapy, manual therapy, and general practitioner care for neck pain: economic evaluation alongside a randomised controlled trial”. BMJ. 2003 April 26; 326 (7395): 911.
7. Cost effectiveness of interventions for lateral epicondylitis: results from a randomised controlled trial in primary care. Korthals-De Bos, Van Tulder MW, e al. Pharmacoeconomics. 2004;22(3):185-95.



Di seguito sono illustrati alcuni siti di interesse per la EBP con alcuni esempi di ricerca di informazioni.

Conoscere la Cochrane Collaboration

Nel 1993, viene fondata la *Cochrane Collaboration* (CC), una rete di collaborazione internazionale nata allo scopo di “preparare, aggiornare, diffondere revisioni sistematiche di studi clinici randomizzati sugli effetti dell’assistenza sanitaria e, laddove non siano disponibili studi clinici randomizzati, revisioni sistematiche delle evidenze comunque esistenti”.

La fondazione prende il nome da Archibald Cochrane, epidemiologo inglese, che negli anni settanta, constatando come la ricerca scientifica avesse scarso impatto sulla pratica clinica, suggeriva di utilizzare per i pazienti solo interventi di provata efficacia.

Si considera Archibald Cochrane, di fatto, come il primo ad aver cominciato a definire la Evidence Medicine.

Il logo della CC rappresenta il diagramma riassuntivo di una metanalisi molto famosa per aver dimostrato l’importanza di questo tipo di analisi statistica.

Conoscere la Cochrane library e i suoi database

Il prodotto principale della CC è la ***Cochrane Library***, una pubblicazione trimestrale distribuita dietro abbonamento annuale tramite Internet e/o su CD-ROM. La Cochrane Library comprende diversi database:

- ***Il Cochrane Database of Systematic Reviews***, che contiene protocolli e revisioni sistematiche sull’efficacia degli interventi sanitari, preparate e aggiornate dai Gruppi Collaborativi di Revisione. Chi consulta le revisioni contenute nella CL può anche inviare commenti che vengono pubblicati nelle edizioni successive e possono così essere conosciute da tutti. Questo dovrebbe aiutare a migliorare la qualità delle revisioni Cochrane.
- ***Il Database of Abstracts of Reviews of Effects***, organizzato e aggiornato dal Centre for Reviews and Dissemination di York (UK), contiene valutazioni critiche e abstracts strutturati di altre revisioni sistematiche, che rispettano precisi criteri di qualità metodologica.
- ***Il Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)*** contiene le referenze bibliografiche di oltre 350mila studi clinici controllati condotti a livello internazionale.

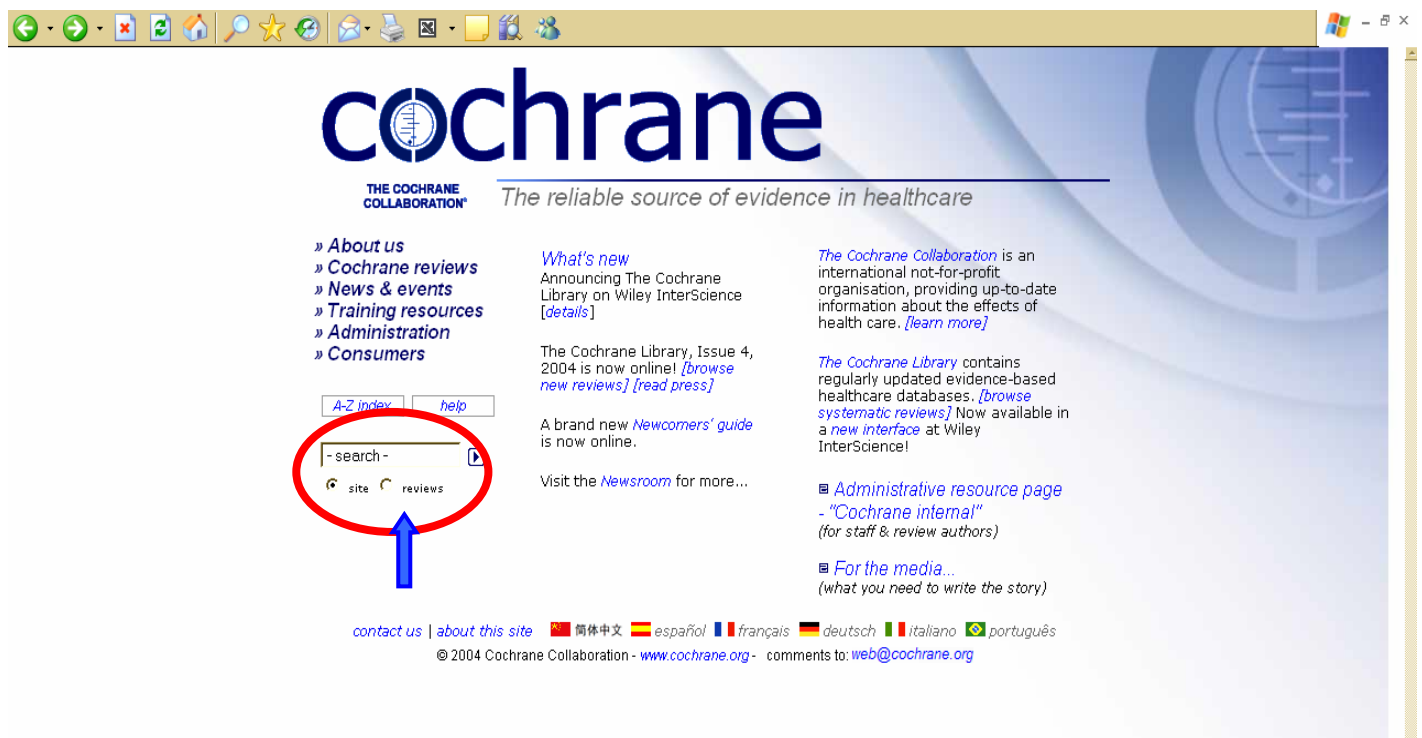


- **Il Cochrane Database of Methodology Reviews** che contiene i protocolli di studi sulla metodologia delle revisioni sistematiche preparati dal Methodology review Group.
- **Il Cochrane Methodology Register** che contiene le referenze bibliografiche di articoli e libri sulla metodologia delle revisioni sistematiche. La Cochrane Library contiene anche un Manuale di riferimento sulle modalità con cui, in ambito Cochrane, devono essere condotte le revisioni sistematiche.
- **La sezione della Cochrane Collaboration** nella *Cochrane Library* contiene informazioni sui Gruppi Collaborativi di Revisione e le altre entità nell'ambito della CC.

Per accedere alla **Cochrane Library** occorre essere registrati.

Esiste la possibilità di consultare gratuitamente gli abstracts delle revisioni sistematiche. Dal sito della CC è possibile consultare i vari database, di seguito è riportata la home page

<http://www.cochrane.org/index0.htm>



da qui è possibile, inserendo una o più parole chiave nello spazio evidenziato dal **cerchio rosso**, effettuare una ricerca, nei testi e nei titoli, o nell'intero sito e quindi in tutti i database o solo nelle reviews.

Ecco un esempio di quello che compare digitando semplicemente la parola **patellofemorale** nella casella di testo e **reviews** nei cerchietti sottostanti (**freccia blu**)



Search results: **patellofemorale**

Displaying documents 1-7 of total 7 found.

- 1. Therapeutic ultrasound for treating patellofemoral pain syndrome (Cochrane Review)**
From The Cochrane Library, Issue 4, 2004 . Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. All rights reserved. Therapeutic ultrasound for treating **patellofemoral** pain syndrome (Cochrane Review) Brosseau L, Casimiro L, Robinson V, Milne S, Shea B, Judd M, Wells...
• <http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/AB003375.htm> (text/html) Fri, 29 Oct 2004 09:22:50 MET
- 2. Exercise therapy for patellofemoral pain syndrome (Cochrane Review)**
From The Cochrane Library, Issue 4, 2004 . Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. All rights reserved. Exercise therapy for **patellofemoral** pain syndrome (Cochrane Review) Heintjes E, Berger MY, Bierma-Zeinstra SMA, Bensen RMD, Verhaar JAN, Koes BW ABSTR...
• <http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/AB003472.htm> (text/html) Fri, 29 Oct 2004 09:15:51 MET
- 3. Pharmacotherapy for patellofemoral pain syndrome (Cochrane Review)**
From The Cochrane Library, Issue 4, 2004 . Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. All rights reserved. Pharmacotherapy for **patellofemoral** pain syndrome (Cochrane Review) Heintjes E, Berger MY, Bierma-Zeinstra SMA, Bensen RMD, Verhaar JAN, Koes BW ABSTR...
• <http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/AB003470.htm> (text/html) Fri, 29 Oct 2004 09:15:49 MET
- 4. Orthotic devices for treating patellofemoral pain syndrome (Cochrane Review)**
From The Cochrane Library, Issue 4, 2004 . Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. All rights reserved. Orthotic devices for treating **patellofemoral** pain syndrome (Cochrane Review) D'hondt NE, Struijs PAA, Kerkhoffs GMMJ, Verheul C, Lysens R, Aufdemkampe...
• <http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/AB002267.htm> (text/html) Fri, 29 Oct 2004 09:08:15 MET
- 5. COCHRANE MUSCULOSKELETAL INJURIES GROUP abstracts**
COCHRANE MUSCULOSKELETAL INJURIES GROUP Abstracts of Cochrane Reviews The Cochrane Library Issue 4, 2004 The full text of these reviews and protocols is available in The Cochrane Library indicates the review is new in the current release of the Library...
• <http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/MUSKINJAbstractIndex.htm> (text/html) Fri, 29 Oct 2004 08:47:26 MET
- 6. COCHRANE MUSCULOSKELETAL GROUP abstracts**
COCHRANE MUSCULOSKELETAL GROUP Abstracts of Cochrane Reviews The Cochrane Library Issue 4, 2004 The full text of these reviews and protocols is available in The Cochrane Library indicates the review is new in the current release of the Library. indicates...
• <http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/MUSKELAbstractIndex.htm> (text/html) Fri, 29 Oct 2004 08:47:24 MET

Compare una lista di abstracts di reviews sistematiche contenenti la parola nel testo e gli indici generali dei sub-database (5, 6).

Aggiungendo più termini si accede a una sorta di ricerca avanzata, dove è possibile specificare quale operatore booleano utilizzare (**cerchio rosso**).



Abstracts search results: patellofemoral+



Search for: in

include terms: (Boolean: & = AND, | = OR, ~ = NOT)

from this part: (Boolean is broader, takes 20 seconds)

Still can't find it? Try Update Software's [abstract search](#),

If it's older than one month, try searching with Google's [quick](#) Cochrane search:

Use Google's [advanced search](#) to search by **language**, or by Cochrane site (eg, "cancer site:www.cochrane.dk")

Displaying documents 1-7 of total 7 found.

1. Therapeutic ultrasound for treating patellofemoral pain syndrome (Cochrane Review)

From The Cochrane Library, Issue 4, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. All rights reserved. Therapeutic ultrasound for treating patellofemoral pain syndrome (Cochrane Review) Brosseau L, Casimiro L, Robinson V, Milne S, Shea B, Judd M, Wells...

- <http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/AB003375.htm> (text/html) Fri, 29 Oct 2004 09:22:50 MET, 7302 bytes

2. Exercise therapy for patellofemoral pain syndrome (Cochrane Review)

From The Cochrane Library, Issue 4, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. All rights reserved. Exercise therapy for patellofemoral pain syndrome (Cochrane Review) Heintjes E, Berger MY, Bierma-Zeinstra SMA, Bernsen RMD, Verhaar JAN, Koes BW ABST...

- <http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/AB003472.htm> (text/html) Fri, 29 Oct 2004 09:15:51 MET, 7527 bytes

3. Pharmacotherapy for patellofemoral pain syndrome (Cochrane Review)

From The Cochrane Library, Issue 4, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. All rights reserved. Pharmacotherapy for patellofemoral pain syndrome (Cochrane Review) Heintjes E, Berger MY, Bierma-Zeinstra SMA, Bernsen RMD, Verhaar JAN, Koes BW ABST...

- <http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/AB003470.htm> (text/html) Fri, 29 Oct 2004 09:15:49 MET, 7980 bytes

4. Orthotic devices for treating patellofemoral pain syndrome (Cochrane Review)

From The Cochrane Library, Issue 4, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. All rights reserved. Orthotic devices for treating patellofemoral pain syndrome (Cochrane Review) D'hondt NE, Struijs PAA, Kerkhoffs GMMJ, Verheul C, Lysens R, Aufdemkampe...

- <http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/AB002267.htm> (text/html) Fri, 29 Oct 2004 09:08:15 MET, 7733 bytes

5. COCHRANE MUSCULOSKELETAL INJURIES GROUP abstracts

COCHRANE MUSCULOSKELETAL INJURIES GROUP Abstracts of Cochrane Reviews The Cochrane Library Issue 4, 2004 The full text of these reviews and protocols is available in The Cochrane Library indicates the review is new in the current release of the Library....

- <http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/MUSKINJAbstractIndex.htm> (text/html) Fri, 29 Oct 2004 08:47:26 MET, 19229 bytes

6. COCHRANE MUSCULOSKELETAL GROUP abstracts

COCHRANE MUSCULOSKELETAL GROUP Abstracts of Cochrane Reviews The Cochrane Library Issue 4, 2004 The full text of these reviews and protocols is available in The Cochrane Library indicates the review is new in the current release of the Library, indicates...

- <http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/MUSKELAbstractIndex.htm> (text/html) Fri, 29 Oct 2004 08:47:24 MET, 23861 bytes



WILEY
InterScience®

My Profile Log In

- HOME
- ABOUT US
- CONTACT US
- HELP

Home / Medicine and Healthcare / Medicine (general)

The Cochrane Library 2004, Issue 4
Content ©2004 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons Ltd.

BROWSE ARTICLES BY
[Cochrane Reviews](#) | [DARE](#) | [CENTRAL](#) | [Methodology Reviews](#) | [HTA](#) | [NHS EED](#) | [About](#) | [Topics](#)

SEARCH IN THIS TITLE

[Cochrane Advanced Search](#)
[Search History](#)

Search Results

Show Results in:
[Cochrane Reviews](#) [0] | [DARE](#) [0] | **[CENTRAL](#) [13]** | [Methodology Reviews](#) [0] | [HTA](#) [0] | [NHS EED](#) [0] | [About](#) [0]

There are **13** results out of **415918** records for: "patellofemoral in All Fields and taping in Record Title, from 1800 to 2005 in The Cochrane Central Register of Controlled Trials"

[Save Search](#)

[Edit Search](#)

View: 1-13

[Export All Results](#)

Record Information

Sort by: [Record Title](#) | [Match %](#) | [Year](#)

✓	A multicenter, single-masked study of medial, neutral, and lateral patellar taping in individuals with patellofemoral pain syndrome. Wilson T, Carter N, Thomas G Year: 2003 Record
✓	Physiotherapy, including quadriceps exercises and patellar taping, for knee osteoarthritis with predominant patello-femoral joint involvement: randomized controlled trial. Gullit B, Tucker M, Campbell R, Dieppe P Year: 2003 Record
✓	The effects of patellar taping on knee joint proprioception. Callaghan MJ, Selfe J, Bagley PJ, Oldham JA Year: 2002 Record
✓	The effects of patellar taping on knee kinetics, kinematics, and vastus lateralis muscle activity during stair ambulation in individuals with patellofemoral pain Salsich GB, Brechter JH, Farwell D, Powers CM Year: 2002 Record
✓	The effects of patellar taping on pain and neuromuscular performance in subjects with patellofemoral pain syndrome. Ng GY, Cheng JM Year: 2002 Record
✓	Therapeutic patellar taping changes the timing of vasti muscle activation in people with patellofemoral pain syndrome. Cowan SM, Bennell KL, Hodges PV Year: 2002 Record

Si riporta, infine, il sito del centro cochrane italiano all'indirizzo <http://www.cochrane.it/>

Qui troviamo oltre tutte le possibilità del sito internazionale anche il report delle attività del gruppo italiano.



COCHRANE NEWS
[Clicca qui per l'ultima edizione](#)

CENTRO COCHRANE ITALIANO

Associazione per la Ricerca sull'Efficacia dell'Assistenza Sanitaria

XIII Cochrane Colloquium
22-26 Ottobre 2005
Melbourne, Australia
Preliminary program

Sostegno alla ricerca
biomedica no profit
Le ultime novità

- AREAS
- CIRB
- Newsletter e interventi
- Link utili

Ultimo Aggiornamento: 15/12/2004

Cochrane Collaboration

Cochrane Library

Centro Cochrane Italiano

Gruppi Cochrane in Italia

Convegni e corsi

Noi aderiamo ai principi HONcode >>

Il portale sulla salute per partecipare e decidere consapevolmente

Convegno: "Coinvolgere i pazienti nella ricerca"
Atti

Master Cochrane in Italia

Clinical Evidence

Effective Health Care

Progetti

Realizzazione a cura di Ed. A. Monforte S.r.l. E-Solutions! Our site receives no advertising and commercial funding.





Conoscere Clinical Evidence

Conoscere come nasce Clinical Evidence

Clinical Evidence nasce dall'idea di fornire ai medici un prontuario contenente dei riassunti concisi e regolarmente aggiornati (ogni 6 mesi) delle informazioni disponibili riguardo all'efficacia e agli effetti negativi dei diversi interventi clinici.

A partire dal 1995 un gruppo del BMJ si mise al lavoro sviluppando una versione pilota denominata Clinical Effectiveness Directory.

Da allora attraverso la collaborazione di più gruppi, comprese associazioni di pazienti, si è giunti alla versione attuale.

Il libro, offerto gratuitamente dal Ministero della Salute a Medici, è disponibile in versione concisa (raccolta stringata dei capitoli)+CD (versione completa) e on-line (<http://www.clinev.it/>), anche se non risulta consultabile al momento.

Le edizioni offerte dal Ministero sono due fino ad ora quelle del 2001, la prima, a titolo sperimentale, e quella del 2003.

Collaborano alla stesura di Clinical Evidence la Cochrane Collaboration e il BJM Publishing Group.

Conoscere cosa contiene Clinical Evidence

Clinical Evidence raccoglie e sintetizza le informazioni basate sulle prove di efficacia.

Il prontuario viene assemblato con rigore metodologico in modo da assicurare che le informazioni contenute siano attendibili e rilevanti per la pratica clinica.

Selezione degli argomenti

Clinical Evidence ha l'obiettivo di trattare condizioni cliniche comuni o importanti affrontate a livello di medicina di base e ospedaliera. I criteri di scelta sono descritti in dettaglio nella prefazione.

Selezione dei quesiti clinici

I quesiti clinici contenuti in Clinical Evidence riguardano gli effetti positivi e negativi di interventi preventivi e terapeutici con particolare risalto agli esiti che sono importanti per i pazienti. I quesiti sono selezionati per la loro importanza nella pratica clinica da parte dei collaboratori della sezione, insieme ai medici di base e a gruppi di pazienti. Ogni nuova edizione di Clinical Evidence comprenderà quesiti clinici nuovi nonché aggiornamenti dei quesiti già esistenti. I lettori possono suggerire nuovi quesiti clinici.

Ricerca e aggiornamento della letteratura

Per ogni quesito clinico, la letteratura viene ricercata utilizzando Cochrane Library, Medline, Embase e, talvolta, altri database elettronici.

Sono selezionati e riassunti un numero esiguo di studi che superano una selezione operata da una valutazione critica da parte di revisori indipendenti.



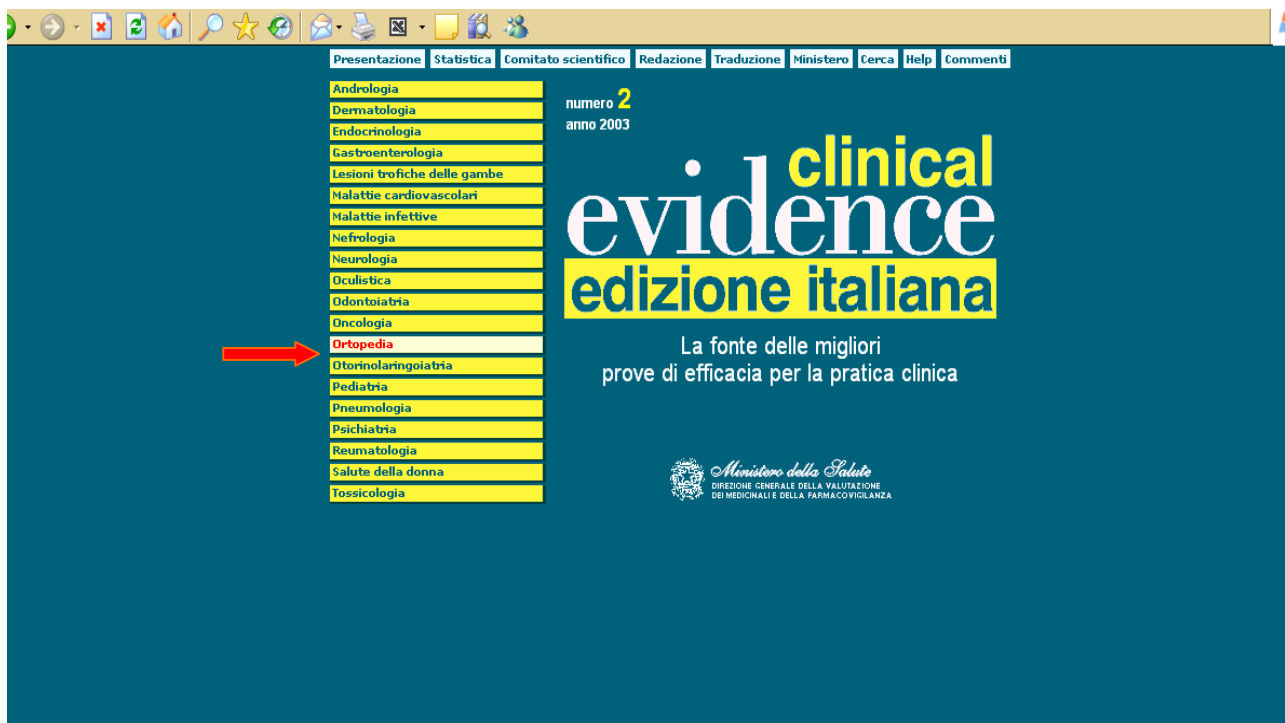
Riassunto delle prove, peer review, revisione per la stampa

I collaboratori riassumono le prove relative a ogni quesito clinico. Ogni argomento, quindi, viene valutato dai consulenti della sezione, esperti a loro volta del campo, e da almeno tre medici esperti esterni. Il testo corretto viene ulteriormente rivisto prima della stampa da curatori con esperienza clinica ed epidemiologica; i dati sono controllati confrontandoli con ciò che è riportato negli studi originali.

Come consultare Clinical Evidence

Di seguito è riportato un esempio di cosa si può trovare sull'efficacia dei trattamenti delle lesioni acute da colpo di frusta.

Dall'indice del CD, riportato sotto, selezionando il campo dell'ortopedia si verrà inviati alla relativa pagina.



Cliccando su **cervicalgia** si apre la seguente pagina



Segnalato dalla **freccia rossa** troviamo, sotto quesiti clinici, proprio la domanda in tre parti che probabilmente spesso si pone un medico.

Nel **cerchio rosso** è contenuto un riassunto in forma di lista di trattamenti, ritenuti probabilmente utili che dovrebbe aiutare il medico a prendere una decisione rapidamente. Cliccando su una delle voci della lista si possono approfondire i vari aspetti degli studi circa i vari trattamenti.

Va sottolineato negativamente l'ultimo aggiornamento, un po' datato, del 2001 (**freccia gialla**). Scorrendo le bibliografie ci si accorge che gli studi presi in considerazione sono vecchi, con il rischio di non fornire le ultime informazioni che, specialmente nel campo della fisioterapia, solo molto recentemente ha prodotto studi con i requisiti metodologici sufficienti per essere presi in considerazione.

Nella pagina seguente è riportata la schermata ottenuta selezionando il quesito clinico, segnalato sopra dalla **freccia rossa**, *“Quali sono gli effetti dei trattamenti per lesioni acute da colpo di frusta?”*



Nel **cerchio giallo** è riportata la lista degli argomenti trattati nella sezione di Ortopedia, come si può notare sono le affezioni di più comune riscontro nella popolazione e di conseguenza negli ambulatori medici.

Nel **rettangolo arancione** si trova il riassunto dei risultati trovati dai revisori di Clinical Evidence, cui segue una sorta di riassunto degli abstracts dei singoli studi, in modo da permettere una valutazione critica degli stessi.

Per noi fisioterapisti Clinical Evidence non risulta molto utile, ad ogni modo gli obiettivi che sono alla base della sua realizzazione sono lodevoli.

Interessante per noi, può essere vedere cosa viene proposto ai medici di base, così da sapere quale livello di conoscenza dell'efficacia dei trattamenti, magari di nostra pertinenza, possiede il nostro interlocutore medico.

Starà a noi produrre studi o ricerche di evidenze da proporre in alternativa.

Utile può essere il glossario di statistica a cui si può accedere selezionando il tasto **statistica** segnalato in alto dal **rettangolo rosso**.



CONOSCERE IL GIMBE

Conoscere come nasce il GIMBE

Il GIMBE (Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze) è un ente non commerciale, che opera dal 1996 per diffondere in Italia la Evidence-based Medicine (EBM) e la Evidence-based Health Care (EBHC).

A questo scopo sono dedicate le numerose attività del gruppo che sono descritte nel loro sito.

Conoscere cosa contiene il sito del Gimbe

Nel sito de GIMBE, molto vasto, si trova tutto ciò che occorre per comprendere e condurre una ricerca in evidence based.

Di seguito viene riportato un esempio della loro home page. <http://www.gimbe.org/Home.htm>



Da questa è possibile collegarsi a molte altre pagine estremamente interessanti e utili. Evidenziate con le **frecce arancioni** le attività del Gruppo in presenza, in questo caso corsi e convegni.

Evidenziata con le **frecce blu** la parte dedicata alla conoscenza e pratica della Evidence-Based-Medicine (EBM) on-line.

Questa è forse la parte più interessante per noi in quanto, da questa pagina possiamo andare alla ricerca delle evidenze.





Come vedete nel **Menù principale** sono riportati i principi per comprendere e praticare la EBM, di fatto tutto il background teorico sull'argomento.

Nei **Servizi**, evidenziato dal **cerchio rosso**, troverete il pulsante **Getting evidence** che più avanti sarà fondamentale.

Nell'enorme database **Electronic libraries**, diviso per argomenti, è possibile collegarsi a numerose pagine, come ad esempio **Revisioni sistematiche**, per aprirne una contenente una serie di informazioni bibliografiche sull'argomento, siano esse articoli, capitoli di libri o pubblicazioni di ogni tipo. Sebbene il materiale sia molto interessante non sempre è disponibile il *full text* gratuito, comunque con un pò di pazienza si può trovare qualcosa online. In alternativa possiamo sempre richiedere il materiale che ci interessa a qualche biblioteca.

Segnalata con le **freccette verdi** la parte dedicata al report di eventi come i convegni, e le recensioni di libri o le discussioni in **Hot Topics**

Saper utilizzare il sito del GIMBE

Come abbiamo visto nella home page, il sito è molto vasto e contiene moltissime pagine ricche di informazioni, con il rischio di rendere le prime visite molto lunghe per esplorarlo tutto.

Per trovare rapidamente risposte al nostro quesito clinico occorre cliccare sul pulsante **Getting evidence** (**cerchio rosso**) mostrato nella pagina riportata sopra.

Aprirete una pagina, anch'essa molto vasta, dove vi sarà possibile collegarvi a diversi database o riviste di evidenze.

Troveremo subito una netta divisione tra le azioni di **SCANNING** della letteratura (**cerchio giallo**) suddivisa a sua volta in diverse sezioni riassuntive per categorie e **SEARCHING** tra le banche dati, anch'essi suddivisi per categorie.

A seguire nella stessa pagina l'elenco dettagliato delle singole voci.



Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze
Evidence-Based Medicine Italian Group

Getting Evidence
Accesso agli strumenti d'informazione biomedica

SCANNING	SEARCHING
Riviste biomediche	BD generali
Pubblicazioni secondarie	BD specialistiche
Newsletter	Meta database
Evidence compendia	BD di revisioni sistematiche
Evidence-reports	BD di linee guida e technology assessment
Solving Clinical Questions	BD di analisi economiche

Scanning: la sorveglianza della letteratura

Riviste biomediche
Elenco completo (AIB)
Elenchi riviste gratuite

Alfabetico
A B C D E F G H I J K L M
N O P Q R S T U V W X Y Z

Altre risorse
High Wire Press
Free Medical Journals
PubMedCentral

Pubblicazioni secondarie

ACP Journal Club
Evidence-Based Medicine
Evidence-Based Cardiovascular Medicine
Evidence-Based Mental Health
Evidence-Based Nursing

Per cercare le nostre evidenze, solitamente, utilizzeremo uno dei database disponibili nella parte bassa della pagina, riportata di seguito.



Abbiamo la possibilità di collegarci direttamente ai database: generici, come **MEDLINE** (freccia gialla), specifici, per la fisioterapia **PEDro** (freccia arancione), oppure degli interessanti metadatabase (database di database) capaci di cercare in più database contemporaneamente.

Facciamo un esempio cliccando sul pulsante **TRIP database** (freccia viola).

Comparirà la pagina visualizzata di seguito, in questo esempio ho deciso di cercare le evidenze sull'efficacia della fisioterapia nei problemi di artrosi alle ginocchia.

La domanda in tre parti è : la fisioterapia (physiotherapy) è efficace nei pazienti con artrosi al ginocchio (knee osteoarthritis). Dopo aver digitato le parole chiave tra parentesi nella casella di testo, ho spuntato su **Title** (freccia verde) per inserire nella ricerca il limite del solo titolo.



TRIP+ Database Plus

Turning Research Into Practice

What's New My-TRIP Clinical Areas Publications
Contact Us About TRIP TRIP KS Home

Search Trip Database

knee osteoarthritis physiotherapy

Search tips Personalise

Search Database

Searching: 19828 Evidence-Based Records; 3471 Clinical Guidelines; 2260 Clinical Questions & Answers
10828 eTextbook Articles; 83762 Medical Images; 1692 Patient Information Leaflets
& over 13 million Peer-Reviewed Journal Articles

Disclaimer Copyright 1997 - 2004

Subscribe to TRIP

Non subscribers to the TRIP Database are allowed 5 free searches. You have searched 3 times.

Subscribe through
Update Software
Subscriber login
Athens Login

Show Search History

Results by Category

Click on a category to see results

Get more results

Evidence Based	3
Guidelines	0
Query-answering services	0
E-Textbooks	0
Medical Images	0
Patient Information Leaflets	0
MEDLINE articles	
Therapy Articles	145
Diagnosis Articles	1
Etiology Articles	16
Prognosis Articles	21
Big 4	11

Il risultato è visibile a destra. Questo è diviso in categorie che comprendono ogni campo (terapia, diagnosi, eziologia, ecc.) sull'argomento fisioterapia e artrosi di ginocchio.

Ben 145 sono gli articoli trovati in MEDLINE che trattano di terapia ma solo 3 sono indicati nel campo **Evidence Based** (freccia blu).

Dato che a noi interessa in questo caso l'efficacia provata della fisioterapia, cliccheremo proprio su di esso.

Da notare nel **cerchio rosso** che l'uso di TRIP non è gratuito ma sono concesse 5 ricerche.

TRIP+ Database Plus

Turning Research Into Practice

What's New My-TRIP Clinical Areas Publications
Contact Us About TRIP TRIP KS Home

Search Trip Database

knee osteoarthritis physiotherapy

Search tips Personalise

Search Database

Searching: 19828 Evidence-Based Records; 3471 Clinical Guidelines; 2260 Clinical Questions & Answers
10828 eTextbook Articles; 83762 Medical Images; 1692 Patient Information Leaflets
& over 13 million Peer-Reviewed Journal Articles

Disclaimer Copyright 1997 - 2004

Subscribe to TRIP

Non subscribers to the TRIP Database are allowed 5 free searches. You have searched 3 times.

Subscribe through
Update Software
Subscriber login
Athens Login

Show Search History

Results by Category

Click on a category to see results

Get more results

Evidence Based	3
Guidelines	0
Query-answering services	0
E-Textbooks	0
Medical Images	0
Patient Information Leaflets	0
MEDLINE articles	
Therapy Articles	145
Diagnosis Articles	1
Etiology Articles	16
Prognosis Articles	21
Big 4	11

Evidence Based Results

Categories

Manual physical therapy and exercise improved function in osteoarthritis of the knee

1. Evidence-Based Medicine, 2000

Review: exercise therapy may reduce pain and disability in osteoarthritis of the hip or knee

2. Evidence-Based Medicine, 2000

Effectiveness of exercise therapy in patients with osteoarthritis of the hip or knee: a systematic review of randomized clinical trials

3. DARE, 1999

Categories

Ecco nel dettaglio i titoli degli articoli con alto livello di evidenze sull'argomento di nostro interesse.

Cliccando su uno di essi si aprirà una pagina con l'abstract.



Conoscere come nasce PEDRO

PEDro (Physiotherapy Evidence Database) è stato sviluppato ed è gestito dal Centro per l'Evidence-Based Physiotherapy dell'Università di Sydney.

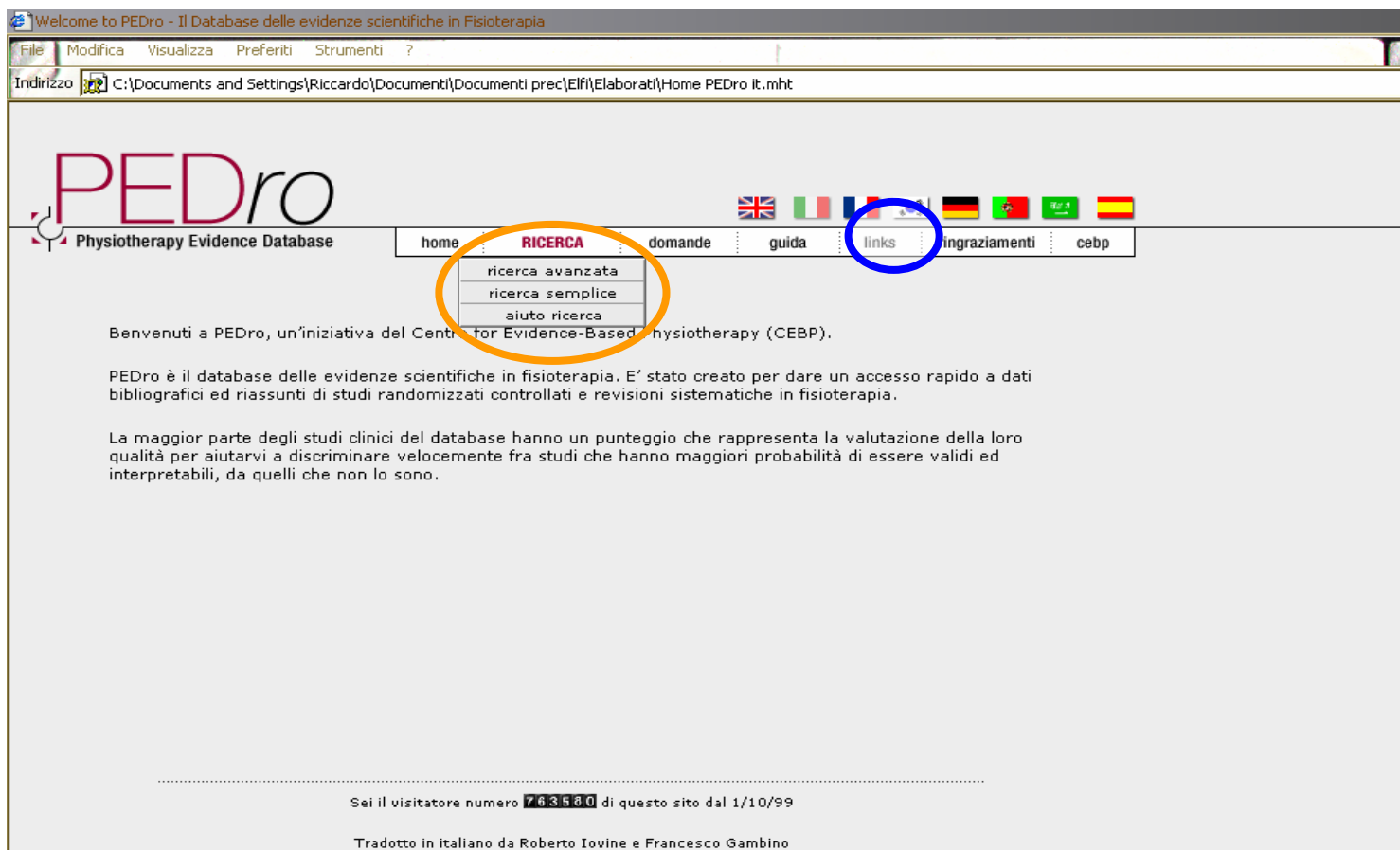
Il database può inoltre contare su un gruppo internazionale di fisioterapisti ("Friends of PEDro"), che si occupano del reperimento e del *rating* (valutazione) degli articoli.

Conoscere cosa contiene il sito di PEDro

PEDro (Physiotherapy Evidence Database) è il primo database scientifico che contiene trials controllati randomizzati (RCT's), revisioni sistematiche (RS) e linee guida, reperiti nelle pubblicazioni scientifiche internazionali riguardanti la fisioterapia. E' stato attivato per consentire ai fisioterapisti un rapido accesso alle evidenze che emergono dalla ricerca, utili nella scelta delle decisioni cliniche.

Conoscere come utilizzare il sito di PEDro

Dalla home Page http://www.pedro.fhs.usyd.edu.au/italian/index_italian.html è possibile accedere a diverse pagine .



Tra le più interessanti troviamo la pagina per la **ricerca**, divisa in tre sottomenù, come si può vedere nel cerchio **arancione**, e la pagina dei **links** (**cerchietto blu**) dalla quale si possono



raggiungere altri database nel caso non avessimo trovato nella pagina della ricerca quello che ci interessa.

Nella pagina **SEARCH** possiamo inserire nello spazio contenuto nel **cerchio verde** la parola, o le parole chiave, della nostra domanda, in questo caso.

Cliccando sul tasto **Start Search** (**freccia blu**) il motore di ricerca cercherà tutti gli RCT'S, le RS e le linee guida che contengano la parola in questione (alzheimer), in ogni parte del testo.

Cliccando sul tasto **Reset Form** (**freccia rossa**) cancelliamo la richiesta.

Questa pagina è utile per una ricerca veloce di articoli di cui non conosciamo i dettagli.

In questo caso cliccando su **Start Search** saremo inviati alla schermata successiva, mostrata qui di seguito



Search Results

Displaying records 1 through to 16 of 16 records found

Click on a title to view details of that record. If your search has returned many records you may need to click on "More Results" (at the bottom of the page). To display a list of records from one or a series of searches, click on "Select" and then "Display Selected Records" (at the bottom of the page).

Title	Method	Score (/10)	Select Record
Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) for dementia (Cochrane Review)	systematic review	N/A	Select
Cognitive rehabilitation and cognitive training for early-stage Alzheimer's disease and vascular dementia (Cochrane Review)	systematic review	N/A	Select
A critique of research on the use of activities with persons with Alzheimer's disease: a systematic literature review.	systematic review	N/A	Select
The effects of emotion-oriented approaches in the care for persons suffering from dementia: a review of the literature.	systematic review	N/A	Select
Guidelines for Alzheimer's disease management	practice guideline	N/A	Select
Guidelines for managing Alzheimer's disease. Part I: assessment [quick reference guide for clinicians]	practice guideline	N/A	Select
Guidelines for managing Alzheimer's disease. Part II: treatment [quick reference guide for clinicians]	practice guideline	N/A	Select
Provider checklist for treating a confused elder [quick reference guide for clinicians]	practice guideline	N/A	Select
Guidelines for Alzheimer's disease management [quick reference guide for clinicians]	practice guideline	N/A	Select
Working with your doctor when you suspect memory problems [quick reference guide for consumers and caregivers]	practice guideline	N/A	Select
Exercise plus behavioral management in patients with Alzheimer disease: a randomized controlled trial.	clinical trial	6/10	Select
A family intervention to delay nursing home placement of patients with Alzheimer disease. A randomized controlled trial.	clinical trial	6/10	Select
Conversation intervention with Alzheimer's patients: increasing the relevance of communication.	clinical trial	4/10	Select
Spaced retrieval vs. memory tape therapy in memory rehabilitation for dementia of the Alzheimer's type	clinical trial	3/10	Select
The effects of a walking/talking program on communication, ambulation, and functional status in residents with Alzheimer disease.	clinical trial	/10	Select
A randomized, controlled trial of bright light therapy for agitated behaviors in dementia patients residing in long-term care.	clinical trial	/10	Select



Per una ricerca più mirata dobbiamo accedere alla pagina di **Ricerca Avanzata**. In questa pagina possiamo operare delle scelte, compilando adeguatamente i campi, per restringere notevolmente la nostra ricerca. Inserita la parola o le parole, che saranno cercate nel titolo o nell'abstract, (**cerchio arancione**) possiamo scegliere una delle opzioni che compariranno cliccando con il tasto sinistro sul pulsante evidenziato dalla **freccia rossa**. Per ognuno dei campi è possibile selezionare diverse opzioni, relative al tipo di trattamento (**Therapy**), al tipo di problema (**Problem**), al segmento corporeo (**Body Part**), all'area specialistica di riferimento (**Subdiscipline**), al tipo di articoli, RCT'S, RS, o Linee Guida (**Method**).

Con l'opzione evidenziata dalla **freccia gialla** possiamo scegliere quale operatore booleano (**AND**, **OR**) utilizzare nella nostra ricerca.

Nel **cerchio grigio** troviamo altri campi nei quali possiamo inserire altre specificazioni. Ad esempio possiamo cercare l'autore (**Author/Association**), oppure restringere il campo delle ricerche della nostra parola chiave solo al titolo (**Title Only**), oppure alla fonte (**Source**), alla data di pubblicazione (**Published since**) e relativi aggiornamenti (**New records added since**).

Possiamo anche decidere il punteggio metodologico minimo, assegnato dai revisori di PEDro, delle pubblicazioni da cercare (**Score of at least**).



Di notevole interesse anche la pagina dei **Links**, che sono davvero numerosi. Da qui è possibile collegarsi con altri database, ognuno dei quali ha una sua descrizione. Questa descrizione risulta molto utile per orientarsi ed evitare inutili peregrinazioni tra le pagine. Un sito interessante è quello sulle linee guida in riabilitazione (**cerchio rosso**).

links

This page contains links to related web sites that you may find useful. Try the following:

[Databases of Evidence in Health Care](#)
[Databases of Evidence in Specific Disciplines](#)
[Databases of Evidence for Specific Countries](#)
[Resources for Evidence-Based Practice](#)
[Consumer Resources](#)

Databases of Evidence in Health Care

[The Cochrane Library](#)

Abstracts of Cochrane systematic reviews related Cochrane systematic reviews provide the best available source of information about the efficacy of health care interventions. Residents of some countries have [free access](#) to the full text of the systematic reviews in the Cochrane Library.

[Abstracts of Cochrane systematic reviews](#)

Abstracts of Cochrane systematic reviews related to physiotherapy have been reproduced in the PEDro database. For more information about the Cochrane Collaboration visit the [Cochrane Collaboration's homepage](#) in Baltimore, or one of the other Cochrane Centre sites, such as the [Australasian Cochrane Centre](#) site.

[Database of abstracts of systematic reviews \(DARE\)](#)

Another excellent database of quality-reviewed systematic reviews. The DARE site contains brief commentaries on the methodological quality of systematic reviews.

[The TRIP Database](#)

Direct, hyperlinked access to full text high quality systematic reviews, randomised trials and guidelines, organised by area of clinical practice.

[Current Controlled Trials](#)



Databases of Evidence in Specific Disciplines

[OTseeker](#)

OTseeker is a database that contains abstracts of systematic reviews and randomised controlled trials relevant to occupational therapy. Trials have been critically appraised and rated to assist you to evaluate their validity and interpretability. These ratings will help you to judge the quality and usefulness of trials for informing clinical interventions. In one database, OTseeker provides you with fast and easy access to trials from a wide range of sources.

[PsyncBITE](#)

PsyncBITE™ is a database that catalogues studies of cognitive, behavioural and other treatments for psychological problems and issues occurring as a consequence of acquired brain impairment (ABI). The types of studies contained on this database are Systematic Reviews, Randomised Controlled Trials (RCT), Non-Randomised Controlled Trials (non-RCT), Case Series (CS), and Single-Case Experimental Designs (SCED).

[Rehabilitation Guidelines](#)

This useful site allows you to search for clinical practice guidelines in all areas of rehabilitation. The quality of the guidelines has been assessed using the AGREE instrument. There are [English](#) and [French](#) versions of the site.

[Electrophysical Agents Home Page](#)

One of the few databases supporting evidence-based physiotherapy. This site catalogues clinical trials of various EPA modalities.

[National Electronic Library for Health-Primary Care](#)

This site is designed for for all health professionals in primary care. It is a Virtual Branch Library of the National Electronic Library for Health. The project was initiated by the NHS Information Authority with the aim of providing users with easy access to best current knowledge and improving health and healthcare, clinical practice and patient choice.

Conclusioni

L'utilizzo corretto dei siti di divulgazione della *evidence based medicine* consente al Fisioterapista di ricavare informazioni utili per la propria pratica clinica. Si evince tuttavia una necessaria conoscenza della lingua inglese che potrebbe limitare in qualche modo la fruizione da parte di coloro che non sanno leggere l'inglese.



Università degli Studi di Genova

Facoltà di Medicina e Chirurgia



Master in Riabilitazione dei Disordini Muscoloscheletrici

Campus Universitario di Savona – Via Cadorna 17100 Savona