



Linea Guida sulla Gestione Integrata del Trauma Maggiore dalla scena dell'evento alla cura definitiva

Consultazione pubblica sulla Raccomandazione n.10 e n. 11

Quesito: L'applicazione di dispositivi di compressione pelvica circonfenziali esterni non invasivi (ECD) è costo-efficace e migliora gli esiti clinici nei pazienti con sospetto di frattura pelvica in pre-ospedalizzazione?

Raccomandazione 10. Nei pazienti con sospetta frattura pelvica si suggerisce l'utilizzo dell'ECD in modalità di contenzione rispetto al non posizionamento dell'ECD [raccomandazione condizionata, qualità delle prove molto bassa].

Raccomandazione 11. Nei pazienti in shock emorragico e con sospetta frattura pelvica si suggerisce il posizionamento dell'ECD in modalità di compressione rispetto al non posizionamento dell'ECD [raccomandazione condizionata, qualità delle prove molto bassa].

Sommario

Introduzione	3
Risultati della consultazione pubblica.....	4
Raccomandazione 10: grado di accordo espresso dagli stakeholder	4
Raccomandazione 10: commenti degli stakeholder	5
Raccomandazione 11: grado di accordo espresso dagli stakeholder	6
Raccomandazione 11: commenti degli stakeholder	7
Conclusioni	8

Introduzione

Nell'ambito dello sviluppo della linea guida sul Trauma Maggiore, il panel di esperti ha formulato le due raccomandazioni draft seguendo un processo metodologicamente rigoroso che, in conformità a quanto previsto dal Manuale metodologico dell'ISS, ha utilizzato il GRADE Evidence to Decision (EtD) framework per procedere in modo strutturato e trasparente dalle prove alla raccomandazione, partendo dal seguente quesito:

Quesito: L'applicazione di dispositivi di compressione pelvica circonfenziali esterni non invasivi (ECD) è costo-efficace e migliora gli esiti clinici nei pazienti con sospetto di frattura pelvica in pre-ospedalizzazione?

Raccomandazione 10. Nei pazienti con sospetta frattura pelvica si suggerisce l'utilizzo dell'ECD in modalità di contenzione rispetto al non posizionamento dell'ECD [raccomandazione condizionata, qualità delle prove molto bassa].

Raccomandazione 11. Nei pazienti in shock emorragico e con sospetta frattura pelvica si suggerisce il posizionamento dell'ECD in modalità di compressione rispetto al non posizionamento dell'ECD [raccomandazione condizionata, qualità delle prove molto bassa].

Obiettivo della consultazione pubblica (dal 15 al 31 luglio), è stato quello di permettere a tutti i soggetti interessati alla LG di commentare le raccomandazioni formulate dal panel.

Per ciascuna raccomandazione oggetto della consultazione, il questionario ha previsto 4 affermazioni rispetto alle quali ogni stakeholder è stato chiamato ad esprimere il suo grado di accordo/disaccordo, utilizzando una scala da 1 a 5 in cui ciascuna risposta indica rispettivamente: (1) "in completo disaccordo", (2) "in disaccordo", (3) "incerto", (4) "d'accordo", (5) "completamente d'accordo".

Le affermazioni sono le seguenti:

1. La raccomandazione è formulata in modo comprensibile relativamente all'intervento che si raccomanda di utilizzare.
2. La raccomandazione è formulata in modo che l'adesione alla raccomandazione sia facile da documentare e da misurare.
3. La valutazione della forza della raccomandazione è coerente con le mie conoscenze e la mia valutazione delle prove.

4. La valutazione della qualità delle prove è coerente con le mie conoscenze e con la mia valutazione delle prove.

Il questionario, inoltre, ha previsto anche la seguente domanda aperta, facoltativa, in cui ogni stakeholder poteva aggiungere ulteriori commenti alla raccomandazione: “Si prega di inserire qui eventuali commenti e includere riferimenti bibliografici a supporto, laddove possibile”.

Risultati della consultazione pubblica

Dei 29 stakeholder registrati sulla piattaforma SNLG per la consultazione pubblica, 10 stakeholder (34%) hanno risposto al questionario predisposto per tutte e due le raccomandazioni.

Tutti gli stakeholder che hanno partecipato appartengono alla categoria “società scientifiche e associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie”.

Raccomandazione 10: grado di accordo espresso dagli stakeholder

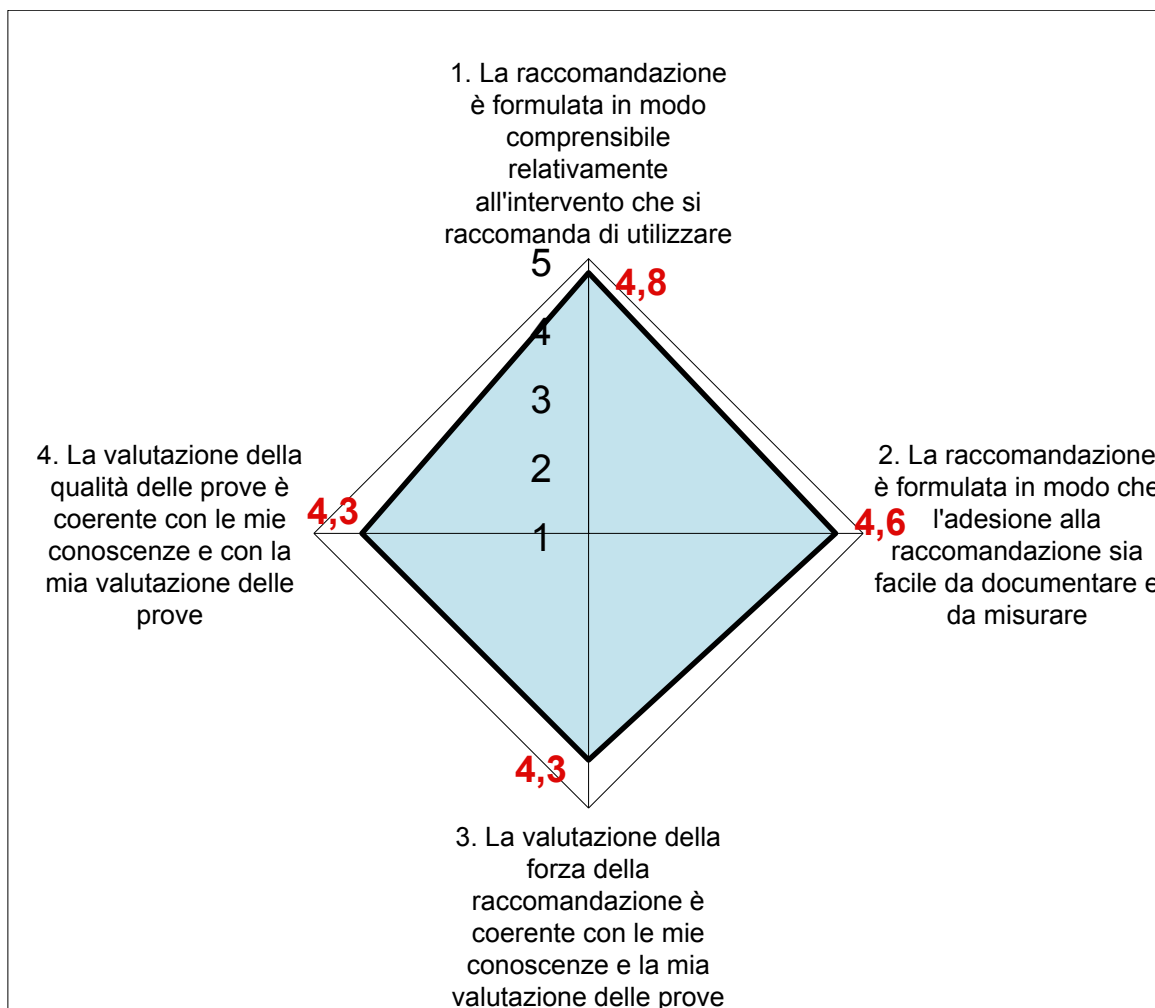
Quesito: L'applicazione di dispositivi di compressione pelvica circonferenziali esterni non invasivi (ECD) è costo-efficace e migliora gli esiti clinici nei pazienti con sospetto di frattura pelvica in pre-ospedalizzazione?

Raccomandazione 10. Nei pazienti con sospetta frattura pelvica si suggerisce l'utilizzo dell'ECD in modalità di contenzione rispetto al non posizionamento dell'ECD [raccomandazione condizionata, qualità delle prove molto bassa].

L'analisi dei dati sui giudizi espressi dagli stakeholder che hanno partecipato alla consultazione pubblica sulla raccomandazione n.10 non evidenzia particolari aree di criticità relativamente alla chiarezza dell'intervento, alla possibilità di misurare l'applicazione della raccomandazione, alla valutazione della forza della raccomandazione e della qualità delle prove.

Il seguente grafico riporta il grado di accordo espresso dagli stakeholder per ciascuna domanda del questionario.

Grado di accordo espresso dagli stakeholder punteggi medi (N=10) - Raccomandazione n. 10



Raccomandazione 10: commenti degli stakeholder

La tabella di seguito, riporta i commenti che alcuni degli stakeholder hanno inserito nell'apposito campo del questionario.

	Denominazione stakeholder	Commento	Risposta del Panel
1	ACOI – Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani	Nessun commento	
2	SIMLA - Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni	Nessun commento	
3	IRC - Italian Resuscitation Council	Nessun commento	
4	SICPRE - Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva Rigenerativa ed Estetica	La raccomandazione è formulata in modo comprensibile.	

5	SIAARTI – Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva	Consigliamo di aggiungere alla bibliografia Spahn et al The European guideline on management of major bleeding and coagulopathy following trauma: fifth edition. Critical Care (2019) 23:98	Consensus non rilevante per la determinazione della qualità delle prove.
6	SICT Società Italiana di Chirurgia Toracica	Nessun commento	
7	FASTeR - Federazione Associazione Scientifiche Tecnici Radiologia	Nessun commento	
8	SIAATIP - Società Italiana Anestesia, Analgesia, Terapia Intensiva Pediatrica	Nessun commento	
9	SIOT - Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia	Nessun commento	
10	AIFI - Associazione Italiana Fisioterapisti	Nessun commento	

Raccomandazione 11: grado di accordo espresso dagli stakeholder

Quesito: le medicazioni emostatiche sono costo-efficaci e migliorano gli esiti nei pazienti traumatizzati gravi con emorragia dagli arti a rischio di vita?

Raccomandazione 11. Nei pazienti in shock emorragico e con sospetta frattura pelvica si suggerisce il posizionamento dell'ECD in modalità di compressione rispetto al non posizionamento dell'ECD [raccomandazione condizionata, qualità delle prove molto bassa].

L'analisi dei dati sui giudizi espressi dagli stakeholder che hanno partecipato alla consultazione pubblica sulla raccomandazione n.11 non evidenzia particolari aree di criticità relativamente alla chiarezza dell'intervento, alla possibilità di misurare l'applicazione della raccomandazione, alla valutazione della forza della raccomandazione e della qualità delle prove.

Il seguente grafico riporta il grado di accordo espresso dagli stakeholder per ciascuna domanda del questionario.

Grado di accordo espresso dagli stakeholder punteggi medi (N=10) - Raccomandazione n. 11



Raccomandazione 11: commenti degli stakeholder

La tabella di seguito, riporta i commenti che alcuni degli stakeholder hanno inserito nell'apposito campo del questionario.

	Denominazione stakeholder	Commento	Risposta del Panel
1	ACOI – Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani	Nessun commento	
2	SIMLA - Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni	Nessun commento	
3	IRC - Italian Resuscitation Council	Nessun commento	
4	SICPRE - Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva Rigenerativa ed Estetica	La raccomandazione è formulata in modo comprensibile relativamente all'intervento che si raccomanda di utilizzare	
5	SIAARTI – Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia	Consigliamo di aggiungere alla bibliografia "Spahn et al The European guideline on management of major bleeding and	Consensus non rilevante per la determinazione

	Intensiva	coagulopathy following trauma: fifth edition. Critical Care (2019) 23:98”	della qualità delle prove.
6	SICT Società Italiana di Chirurgia Toracica	Nessun commento	
7	FASTeR - Federazione Associazione Scientifiche Tecnici Radiologia	Nessun commento	
8	SIAATIP - Società Italiana Anestesia, Analgesia, Terapia Intensiva Pediatrica	Nessun commento	
9	SIOT - Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia	Nessun commento	
10	AIFI - Associazione Italiana Fisioterapisti	Nessun commento	

Conclusioni

Il panel ha preso atto e fornito risposte ai commenti degli stakeholder ritenendo, tuttavia, di non dover apportare modifiche ai documenti allegati alle raccomandazioni. La formulazione delle raccomandazioni rimane inalterata.