

Aggiornamento "su misura" con gli Updates del BMJ

Stefania Manetti
Pediatria di base, ACP Campania

Abstract

Keeping up to date with BMJ

Keep up to date by receiving tailored email alerts about new evidence: keeping up to date can often be tiresome considering the enormous quantity of scientific papers published daily and the difficulty in making a good selection based on one's interests and on the article's reliability. BMJ Publishing Group and McMaster University's Health Information Research Unit are collaborating to provide you with access to current best evidence from research, tailored to your own health care interests, to support evidence-based clinical decisions. In this paper we give useful information regarding registration to the service, the background work and some articles of relevant clinical interest recently selected through the updates.

Quaderni acp 2007; 14(4): 168-170

Key words BMJ updates. Up to date. Evidence. MORE evaluation system

Tenersi aggiornati costantemente può essere faticoso, considerando la notevole quantità di informazioni scientifiche presenti e le difficoltà spesso presenti nel dover fare una selezione accurata di articoli, non solo in rapporto alla propria area di interesse ma anche in base all'attendibilità dell'articolo stesso. Dalla collaborazione tra il gruppo editoriale del BMJ e la McMaster University è nato un servizio gratuito di aggiornamento personalizzato per i medici che ricercano assistenza nell'assumere decisioni cliniche evidence-based. In questo articolo diamo alcune informazioni utili per accedere a questo servizio, il lavoro di background alla base dello stesso e alcuni esempi di articoli apparsi recentemente negli updates di rilevante interesse per la pratica quotidiana.

Parole chiave BMJ updates. Aggiornamento. Evidenze. Sistema di valutazione MORE

Il gruppo editoriale del BMJ e l'Unità di Informazione e Ricerca sulla Salute della McMaster University hanno instaurato un rapporto di collaborazione per fornire accesso gratuito ad articoli scientifici recenti e basati su evidenze. Le BMJ Updates, così si chiama il servizio, offrono un servizio personalizzato in base ai diversi campi di interesse di ciascun medico, che voglia essere assistito nell'assumere decisioni cliniche evidence-based. I medici che operano nelle cure primarie, in medicina interna o in sottospecialità mediche possono segnalare la loro area di interesse e iscriversi in una lista.

La registrazione avviene collegandosi al sito del BMJ: <http://www.bmj.com> sulla homepage sotto la colonna: "other resources" si clicca su "bmj updates"; cliccando poi su "register here" si apre una schermata dove vengono richiesti

dati utili per procedere con la registrazione, e viene richiesta una password da utilizzare per i futuri accessi.

Una volta effettuata la registrazione, si riceve una mail di conferma e cominciano ad arrivare le "email alerts" in rapporto all'area di interesse selezionata, come si può vedere dalla figura 1. Le e-mail segnaleranno gli articoli basati su evidenze che sono stati selezionati per l'ambito di interesse scelto e che via via compariranno in letteratura. Gli articoli vengono selezionati da uno staff di esperti che utilizzano criteri di alta riproducibilità ed effettuano periodiche valutazioni di efficacia.

Ogni articolo messo a disposizione è valutato e pre-classificato dal valutatore, che gli assegna un diverso punteggio in base all'interesse culturale e alla rilevanza clinica (tabella 1).

Questo punteggio viene assegnato da almeno 3 membri di un gruppo interna-

FIGURA 1: ARTICOLO SEGNALATO CON VALUTAZIONE MORE, PUNTEGGIO CLINICO E COMMENTI

Winzenberg T, et al. **Effects of calcium supplementation on bone density in healthy children: meta-analysis of randomised controlled trials.** BMJ. 2006 Oct 14;333(7572):775. Epub 2006 Sep 15. Save

Read the Abstract ...	Free Full Text ...		
RATED BY DOCTORS IN	RELEVANCE	NEWSWORTHINESS	COMMENTS
General Practice (GP)/ Family Practice (FP)	6 of 7	5 of 7	View
Pediatrics (General)	6 of 7	7 of 7	
Surgery - Orthopaedics	5 of 7	5 of 7	

[E-Mail this article to a friend](#)

Comments For: General Practice (GP)/Family Practice (FP)

Comment 1: The findings in this article do not surprise me; at the end of the day a healthy diet should provide all the calcium supplements needed without having to resort to artificial additions, particularly for children.

Per corrispondenza:
Stefania Manetti
e-mail: stefaniamanetti@virgilio.it

TABELLA 1: SCALA DI VALUTAZIONE (DA 7 A 1 SIA PER LA RILEVANZA CHE PER L'INTERESSE) PER L'ASSEGNAZIONE DEI PUNTEGGI DA PARTE DELLO STAFF

Rilevanza	Interesse
7 Chiaramente rilevante	7 Informazione utile, molti medici di cure primarie in questa disciplina ignorano quanto riportato
6 Certamente rilevante	6 Informazione utile, molti medici di cure primarie in questa disciplina probabilmente non conoscono quanto riportato.
5 Verosimilmente rilevante	5 Informazione utile, molti medici di cure primarie in questa disciplina possibilmente ignorano quanto riportato
4 Probabilmente di qualche rilevanza	4 Informazione utile, molti medici di cure primarie in questa disciplina possibilmente già conoscono quanto riportato
Valutazione troppo bassa per giudicare utile un articolo	
3 Possibilmente non rilevante	4 Informazione utile, molti medici di cure primarie in questa disciplina probabilmente conoscono quanto riportato
2 Probabilmente non rilevante: contenuto lontanamente correlato	2 Non ha probabilmente importanza conoscere o meno quanto riportato.
1 Definitivamente non rilevante: completamente non correlate alla disciplina	1 Nessuno specifico interesse clinico

TABELLA 2: ABSTRACT DELL'ARTICOLO DELLA FIGURA 1

Effects of calcium supplementation on bone density in healthy children: meta-analysis of randomised controlled trials.

Winzenberg T, Shaw K, Fryer J, Jones G.

Menzies Research Institute, Private Bag 23, Hobart, Tas 7001, Australia.
tania.winzenberg@utas.edu.au

OBJECTIVES: To assess the effectiveness of calcium supplementation for improving bone mineral density in healthy children and to determine if any effect is modified by other factors and persists after supplementation stops. **DESIGN:** Meta-analysis. **DATA SOURCES:** Electronic bibliographic databases, hand searching of conference proceedings, and contacting authors for unpublished data. **REVIEW METHODS:** We included randomised placebo controlled trials of calcium supplementation in healthy children that lasted at least three months and had bone outcomes measured after at least six months of follow-up. Two reviewers independently extracted data and assessed quality. Meta-analysis predominantly used fixed effects models with outcomes given as standardised mean differences. **RESULTS:** We included 19 studies involving 2859 children. Calcium supplementation had no effect on bone mineral density at the femoral neck or lumbar spine. There was a small effect on total body bone mineral content (standardised mean difference 0.14, 95% confidence interval 0.01 to 0.27) and upper limb bone mineral density (0.14, 0.04 to 0.24). This effect persisted after the end of supplementation only at the upper limb (0.14, 0.01 to 0.28). There was no evidence that sex, baseline calcium intake, pubertal stage, ethnicity, or level of physical activity modified the effect. **CONCLUSIONS:** The small effect of calcium supplementation on bone mineral density in the upper limb is unlikely to reduce the risk of fracture, either in childhood or later life, to a degree of major public health importance.

zionale di esperti di ogni disciplina. Il sistema di valutazione McMaster (MORE: McMaster Online Rating of Evidence) comprende più di 1700 partecipanti in tutto il mondo. Circa la metà opera nelle cure primarie, il resto nell'ambito della medicina interna e delle sue specialità: in particolare la pediatria, la psichiatria, l'ostetricia, la ginecologia e la chirurgia.

Le e-mail che il medico iscritto alla lista riceve includono la valutazione MORE, con il punteggio clinico e i commenti, link per l'accesso all'abstract via *PubMed* o (se disponibile) il testo completo dell'articolo o attraverso il sito dell'editore se disponibile gratuitamente (*tabella 1*). I pareri dei valutatori possono essere letti cliccando su "COMMENTS" della figura 1.

Nell'esempio riportato cliccando su "read the abstract" o sul "free full text" in questo caso reperibile, si va direttamente alla lettura dell'articolo di cui riportiamo l'abstract (*tabella 2*).

Una volta avuto l'accesso con password sulla homepage dei BMJ Updates, compare una "Hit Parade" degli articoli più letti negli ultimi trenta giorni, da dove è possibile poi direttamente accedere all'articolo prescelto.

Nella *tabella 3* sono riportati i titoli e la collocazione degli articoli comparsi nei BMJ Updates nel mese di ottobre 2006, selezionando come area di interesse la pediatria e le cure primarie.

Conclusioni

Chi opera nell'ambito della medicina pratica ha spesso bisogno di informazione non corrisposti. La ricerca scientifica in ambito clinico soffre di problemi sia di "scorte" che di "richieste". Una delle possibili soluzioni è quella di sviluppare filtri metodologici di ricerca per migliorare la selezione di studi forti di rilevanza clinica e scientifica da database bibliografici. Gli studi dimostrano gap considerevoli tra ciò che si dovrebbe idealmente saper fare nella pratica clinica e ciò che realmente si fa [1]. Ricerche effettuate negli USA e in Olanda dimostrano che il 30-40% dei pazienti non

TABELLA 3: TITOLI DI 10 ARTICOLI COMPARI NELL'OTTOBRE-NOVEMBRE 2006 NEI BMJ UPDATES SELEZIONANDO COME AREA DI INTERESSE LA PEDIATRIA E LE CURE PRIMARIE

Hit Parade: The most often read articles in your discipline(s), in the past 30 days

Antibiotics for acute otitis media: a meta-analysis with individual patient data. Lancet. 2006 Oct 21;368(9545):1429-35. (Review)

Probiotics in the prevention of antibiotic-associated diarrhea in children: a meta-analysis of randomized controlled trials. J Pediatr. 2006 Sep;149(3):367-72. (Review)

Antibiotics for the prevention of acute and chronic suppurative otitis media in children. Cochrane Database Syst Rev. 2006 Oct 18;(4):CD004401. (Review)

Etomidate versus midazolam for procedural sedation in pediatric outpatients: a randomized controlled trial. Ann Emerg Med. 2006 Oct;48(4):433-40, 440.e1. Epub 2006 Apr 27. (Original)

Potential impact of newborn screening for cystic fibrosis on child survival: a systematic review and analysis. J Pediatr. 2006 Sep;149(3):362-6. (Review)

Health of children born as a result of in vitro fertilization. Pediatrics. 2006 Nov;118(5):1819-27. (Original)

A multicenter prospective randomized trial of corticosteroids in primary therapy for Kawasaki disease: clinical course and coronary artery outcome. J Pediatr. 2006 Sep;149(3):336-341. (Original)

Effects of calcium supplementation on bone density in healthy children: meta-analysis of randomised controlled trials. BMJ. 2006 Oct 14;333(7572):775. Epub 2006 Sep 15. (Review)

Mild cognitive impairment in early life and mental health problems in adulthood. Am J Public Health. 2006 Oct; 96(10):1772-8. (Original)

Preterm delivery and asthma: a systematic review and meta-analysis. J Allergy Clin Immunol. 2006 Oct;118(4):823-30. Epub 2006 Sep 8. (Review)

riceve cure appropriate basate su evidenze scientifiche [2]. Inoltre fino al 25% delle cure effettuate risulta non necessario o in alcuni casi potenzialmente dannoso.

Avere strumenti come questo, che aiutano il medico pratico a reperire in maniera piuttosto rapida e rigorosa risposte ai problemi sollevati dalla pratica clinica, può facilitare il percorso di aggiornamento in ambito sanitario. ♦

Bibliografia

[1] Chan D, Leclair K, Kaczorowski J. Problem-based small-group learning via the Internet among community family physicians: A randomized controlled trial. MD Comput. 1999;16(3):54-8.

[2] Davis D, O'Brien M, Freemantle N, et al. Impact of formal continuing medical education: Do conferences, workshops, rounds, and other traditional continuing education activities change physician behavior or health care outcomes? JAMA 1999;282(9):867.

Associazione Culturale Pediatri

Roma - 14 settembre 2007

Senato della Repubblica
(Sala ex Hotel Bologna)
Via di Santa Chiara 5

Vaccinare per obbligo o per scelta?

9,30 **Apertura dei lavori**

Michele Gangemi
Tiziana Valpiana

10,00 **PERCHÉ**

Per obbligo o per scelta?

Luisella Grandori

I diritti e i doveri

Gaia Marsico

11,00 **COME**

La pratica

Moderatore: Giancarlo Biasini

La programmazione nazionale
Donato Greco

La sorveglianza delle malattie
Marta Ciofi

*I punti di forza e di debolezza
delle Regioni*
Gualtiero Grilli

*Il punto di vista degli operatori
dei servizi vaccinali*

Franco Giovanetti

Teresa Magurno

*Il punto di vista dei Pediatri
di famiglia*

Rosario Cavallo

La comunicazione

Michele Gangemi

12,30 **Discussione**

13,00 Pausa pranzo

14,00 **DOVE E QUANDO**

Tavola rotonda:

L'in-formazione presente e futura

Moderatore: Maurizio Bonati

Ministero della Salute (Maria Grazia Pompa), SIP*, CIPe (Tiziano Dall'Osso), SITI (Pietro Crovari), Regione Veneto (Antonio Ferro), media (Gianna Milano), famiglie/cittadini (Linda Grilli)

16,00 **Discussione**

17,00 *Conclusioni*

Segreteria:

Associazione Culturale Pediatri

via P. Marginesu, 8 - 07100 Sassari

Tel. 079 3027041 - fax 079 3027471

* in attesa di conferma