

# Evaluarea risc-beneficiu în decizia tratamentului profilactic

## RISK-BENEFIT ASSESSMENT IN DECIDING THE PROPHYLACTIC TREATMENT

Dr. Andrei Nanu<sup>1</sup>, Prof. Dr. Dimitrie Nanu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Clinica de Medicină Internă Colentina, București

<sup>2</sup>Clinica de Obstetrică și Ginecologie Bucur, București



Pentru a evalua baza pe care își întemeiază medicul deciziile propuse am inițiat un studiu care și-a propus să evalueze cunoștințele medicilor privind beneficiile și riscul vaccinării A1H1N1 cu identificarea atitudinii și comportamentului acestora față de vaccinare. Am dorit să vedem și dacă putem să îmbunătățim complianța bolnavilor față de tratamentul profilactic.

### MATERIAL ȘI METODĂ

Am realizat un studiu epidemiologic descriptiv având ca populație ținta 68 de medici de diferite specialități care au fost supuși unui interviu pe bază de chestionar.

Dintre criteriile de includere în cadrul studiului menționăm:

1. Dorința respondenților de a răspunde la chestionar
2. Capacitatea de înțelegere a problemei
3. Să profeseze în cadrul sistemului sanitar de stat din România
4. Să aibă vârsta între 25 și 60 de ani. Au fost excluși din studiu medicii care nu și-au manifestat interes față de problema vaccinării și nu au dorit să răspundă la chestionar.

### REZULTATE

Încrederea față de vaccin este (50%), un procent pe care noi îl considerăm destul de mic mai ales dacă ținem cont că acest chestionar a fost aplicat în perioada

Orice decizie terapeutică se bazează pe interacțiunea din cadrul binomului medic-pacient. Dacă propunerea terapeutică profilactică sau curativă este responsabilitatea medicului, adeviziunea la tratament aparține pacientului prin conștientizarea beneficiilor și riscurilor acțiunilor propuse de către medic. Dar pentru a propune soluții adecvate, medicul trebuie el însuși să fie bine informat și să fie convins asupra oportunităților acțiunilor întreprinse. Considerăm că exemplul personal reprezintă cea mai importantă cale atât de autoconvingere, cât și de convingere. Un medic care propune o terapie profilactică trebuie în primul rând să fie el însuși convins de utilitatea acesteia în cadrul actului medical. Terapia profilactică este destul de greu de acceptat în cadrul practicii medicale, care se axează în principal pe tratament și nu pe profilaxie. Putem spune fără să greșim că profilaxia nu face parte din cultura noastră medicală. În percepția generală nu reprezintă o mare importanță să tratezi ceva de care nu ești bolnav, chiar dacă există posibilitatea de boală.

Adresa de corespondență:

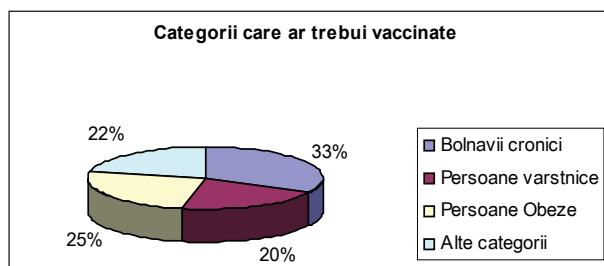
Dr. Andrei Nanu, Clinica de Medicină Internă Colentina, Șos. Ștefan cel Mare Nr. 19-21, București

de campanie de vaccinare A1H1N1, când mijloacele de informare au pus accent pe necesitatea vaccinării întregii populații. Întrebarea la care am încercat să ne răspundem este: „Dacă cadrele medicale au o încredere atât de scăzută față de vaccin, cât este încrederea populației în vaccinul A1H1N1?”. Răspunsul pare evident, o încredere destul de mică în vaccinul A1H1N1. În aceste condiții am încercat să vedem care sunt motivele cadrelor medicale să aibă o încredere scăzută în vaccin.

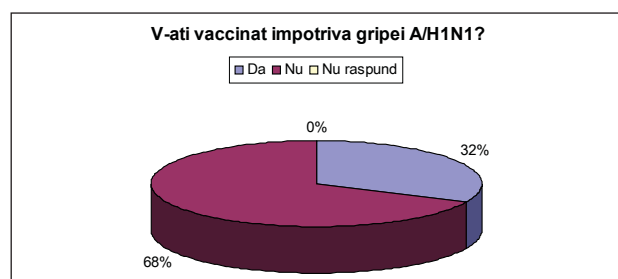
Presupunerea noastră a fost că informarea insuficientă a medicilor a condus la neîncredere.

45% dintre medici recunosc că nu sunt informați suficient în privința riscurilor și beneficiilor vaccinului și 1/3 dintre medici nu au putut să nominalizeze cel puțin unul dintre beneficiile vaccinului. Rezultatul a fost destul de dezamăgitor având în vedere faptul că studiul a fost efectuat în plină campanie mediatică de promovare a vaccinului, în care întreaga mass-media a încercat să explice necesitatea campaniei de vaccinare. Este imposibil să prezinți credibilitate în momentul în care tu însuși nu cunoști beneficiile vaccinului A1H1N1. Evident că în acest caz doar riscurile contează în condițiile în care poți să le cunoști prin prospect.

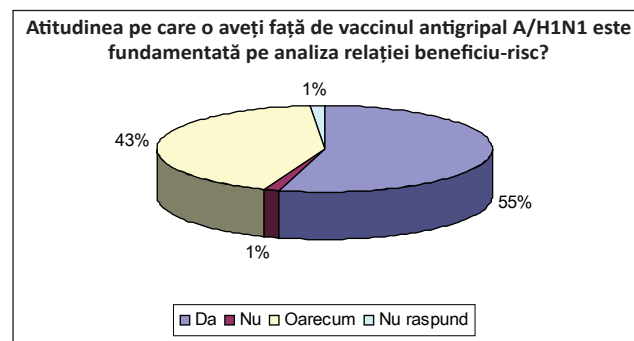
Referindu-ne la categoriile care ar trebui vaccinate, medicii consideră că bolnavii cronici (33%), persoane vârstnice (20%) și cele obeze (25%) sunt cele mai expuse riscului de îmbolnăvire și ar beneficia cel mai mult de vaccinare.



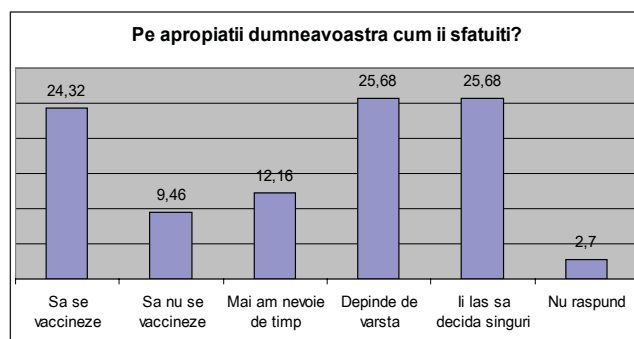
Cu toate că reprezintă o grupă de risc de îmbolnăviri doar 32% dintre medicii din studiu s-au vaccinat și doar 4,35% și-au propus să se vaccineze în viitor. Procentul medicilor care s-au vaccinat este chiar mai mic decât al celor care au încredere în vaccin.



60% dintre medicii care s-au vaccinat afirmă că au întreprins această acțiune după o analiză risc-beneficiu, un procent ușor superior (53%) față de cei care nu s-au vaccinat, dar au analizat acest parametru. Concluzionând, analiza beneficiu-risc contribuie totuși la creșterea încrederii față de vaccinul A1H1N1 și, implicit, la creșterea numărului de vaccinări în cadrul cadrelor medicale.



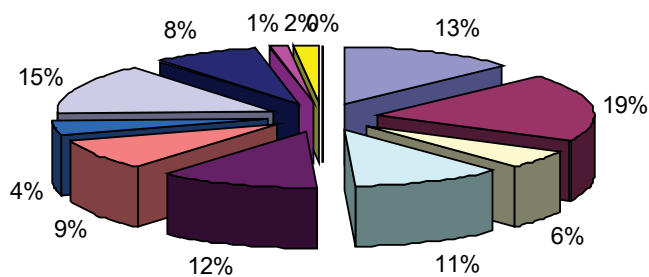
În ceea ce privește consilierea pacienților de a se vaccina, 55% dintre medici au răspuns că sfătuirea va fi diferită de la caz la caz; răspuns corect în esență, dar care ascunde un înalt grad de nehotărâre. Acest fapt poate fi asociat cu neîncrederea în general față de vaccin și deficiențele în cunoașterea beneficiului vaccinării, precum și al riscului vaccinului A1H1N1.



Dacă ne referim la sfătuirea rudelor să se vaccineze, procentul este și mai mic față de populația generală ceea ce subliniază încă odată neîncrederea medicilor față de vaccin. 26% dintre cei intervievați își lasă prietenii și rudele să decidă singuri, atitudine de comunitate corectă, dar care implică o bună asimilare de către pacient a informațiilor privind riscurile și beneficiile vaccinării antigripale A1H1N1.

Studiul a analizat, de asemenea, care sunt sursele de informare ale medicilor privind vaccinul A1H1N1. Părerea persoanelor chestionate privitor la riscurile și beneficiile vaccinului este în primul rând fundamentată pe literatura de specialitate străină (19,44%), apoi pe literatura de specialitate românească (13,19%) și pe

Parerea dumneavoastra privind beneficiile si riscul vaccinului A/H1N1 este fundamentata pe:



- literatura de specialitate romaneasca
- literatura de specialitate straina
- media (TV, radio, ziare, reviste)
- parerea colegilor de munca
- parerea ministrului sanatatii
- parerea colegiului medicilor
- alte organizatii profesionale
- materiale informative

părerii colegilor de muncă (11,11%). Media deține un procent redus privind informarea medicilor (5,56%).

## CONCLUZII

Deficiențele în cunoașterea riscurilor și beneficiilor vaccinului influențează atitudinea și comportamentul

medicilor față de tratamentul profilactic aplicat propriei persoane, prietenilor și populației țintă în general. Există totuși o speranță de mai bine prin creșterea nivelului de informare în rândul cadrelor medicale.