

Comunicato stampa

I medici che ‘ragionano di pancia’ sono più portati a prescrivere ai loro pazienti farmaci al di fuori dalle indicazioni scientifiche

Uno studio effettuato da un gruppo di neuropsicologi e neuroeticisti dell’Università di Pavia mostra come l’ascolto dei segnali corporei modula le scelte decisionali dei medici in situazioni di emergenza e grande incertezza come la pandemia da Covid-19

I medici che, durante la prima fase dell’emergenza Covid, hanno “ragionato di pancia” hanno più frequentemente scelto di prescrivere ai propri pazienti farmaci non ancora autorizzati o al di fuori delle raccomandazioni ufficiali, un comportamento che si correla alla propensione a prendere rischi anche per conto di terzi. È quanto ha dimostrato il team di ricerca del laboratorio CFNNS (Cognitive and forensic neuropsychology – Neuroscience and Society, www.cfnn.it) del Dipartimento di Scienze del sistema nervoso e del Comportamento presso l’Università di Pavia, diretto da Gabriella Bottini, in una ricerca appena pubblicata sulla rivista **Plos One** (<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0256806>).

“Le decisioni terapeutiche sono un processo cognitivo complesso, che comprende elementi razionali, come la conoscenza delle proprietà dei farmaci e delle linee guida, ma anche elementi emotivi. Studi precedenti dimostrano come aver curato persone con la stessa malattia oppure aver sbagliato una prescrizione influenzi la scelta anche in tempi normali, quando le incertezze sono poche” spiega **Gabriella Bottini**. “In particolare, per noi che studiamo le componenti cognitive dei processi decisionali, e il ruolo delle sensazioni corporee quali spia delle emozioni, era importante capire se l’interocezione - ovvero la capacità di ascoltare e decodificare i segnali inviati dal proprio corpo - è di aiuto oppure no nel prendere decisioni terapeutiche. La letteratura scientifica in merito è scarsa e non consistente e sembrava dire che chi ha una buona capacità interocezionale prende decisioni meno rischiose. I nostri dati sembrano dimostrare il contrario”.

Per studiare questo fenomeno, il gruppo di ricerca ha utilizzato un questionario online nel momento di massima incertezza sulla gestione di Covid-19, nell’aprile del 2020, a cui hanno risposto 65 medici. A ognuno di loro sono state poste domande su possibili comportamenti nella prescrizione di farmaci, introducendo però una variabile per capire se le decisioni prese in situazioni di normalità erano diverse da quelle prese in una situazione di emergenza comune e infine durante la pandemia da Covid-19.

“L’appropriatezza prescrittiva e la possibilità di lasciare il medico libero di scegliere i trattamenti che ritiene più corretti, secondo quella che viene chiamata ‘scienza e coscienza’, sono stati temi caldi durante questa pandemia” spiega **Daniela Ovidia**, condirettore del Laboratorio neuroscienza e società e docente a contratto di etica della ricerca scientifica all’Università di Pavia. “Basti pensare a tutto il dibattito in corso intorno alle cure domiciliari per il Covid-19, molte delle quali non hanno una validità scientificamente dimostrata. La bioetica classica risolve il problema in modo normativo, creando regolamenti e linee guida, ma questo non basta per risolvere i dilemmi

morali. Per questo abbiamo scelto di studiare l'interocezione in relazione alla presa di decisione terapeutica, un elemento che si correla con la tendenza a prendere rischi sul proprio corpo e su quello altrui. Per fare un'opera di educazione e prevenzione delle scelte terapeutiche non etiche, o semplicemente rischiose - specie in situazioni di grande incertezza quali quelle che abbiamo vissuto - bisognerà considerare anche queste componenti dei processi decisionali".

Il protocollo sperimentale consisteva in 15 domande online sulle scelte etiche relative alle prescrizioni farmacologiche nelle tre situazioni di normalità, emergenza e Covid-19. Ai partecipanti è stata anche somministrata la versione italiana del test MAIA (Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness), consistente di 32 item che verificano la percezione soggettiva dei segnali corporei interni. Tutti i partecipanti hanno risposto a domande sulla loro attività di medici, in particolare se avevano curato pazienti con Covid, se si erano ammalati essi stessi o se avevano avuto decessi tra amici e familiari. Ha completato l'indagine una scala (la State-Trait Anxiety Inventory X- SATI X) per misurare il livello di ansia e la predisposizione alla stessa.

"Per analizzare i risultati abbiamo creato un indice di legittimità della prescrizione fuori dalle indicazioni ufficiali, che combinava la differenza data nelle risposte tra gli scenari prospettati in condizioni normali e quelli in condizioni di pandemia da Covid-19" spiega **Gerardo Salvato**, ricercatore del CFNS e primo autore dello studio. "Questo indice, tanto più elevato quanto più il medico si sentiva in diritto di prescrivere farmaci senza supporto scientifico, è stato correlato con i risultati del MAIA e, in particolare, con una sottoscala del MAIA, la MAIA Trusting, che misura quanto ci fidiamo delle nostre sensazioni corporee, ovvero delle sensazioni 'di pancia'".

I risultati dimostrano che i medici si affidano a queste sensazioni per prendere decisioni e che, contrariamente all'ipotesi di partenza e alle poche pubblicazioni esistenti in materia, coloro che sanno ascoltare molto bene le proprie sensazioni corporee prendono decisioni meno legate alle regole e, di conseguenza, tendono a correre (e a far correre ai propri pazienti) rischi più grandi in condizioni di incertezza. "Il dato interessante è che il nostro esperimento non mostra una relazione tra tendenza a correre il rischio della prescrizione off-label e livello di ansia: i medici che scelgono di agire fuori dalle regole non lo fanno perché sono ansiosi o stressati, ma per una attitudine personale" conclude Salvato.

Lo studio del gruppo dell'Università di Pavia apre scenari interessanti per la ricerca sulle decisioni mediche che hanno anche un risvolto etico e morale, nel filone delle cosiddette "neuroscienze dell'etica" che vogliono indagare i meccanismi cognitivi che governano le scelte etiche. Tali conoscenze dovranno entrare a far parte degli strumenti utilizzati dalle istituzioni per formare i medici e per renderli consapevoli dei propri meccanismi decisionali, alla pari dei documenti normativi e delle linee guida.

Fonte: Gerardo Salvato, Daniela Ovidia, Alessandro Messina, Gabriella Bottini. *Health emergencies and interoceptive sensibility modulate the perception of non-evidence-based drug use: Findings from the COVID-19 outbreak. Published: August 26, 2021*

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256806>

Per ulteriori informazioni:

daniela.ovadia@unipv.it

cell 3492342568