



ASSOCIAZIONE ALESSANDRO LIBERATI  
NETWORK ITALIANO COCHRANE

# AALert

## febbraio 2013

## LEGGIBILITA' DELLE REVISIONI COCHRANE

### Come migliorarla e come diffondere i risultati delle revisioni

Il 14 Febbraio si è svolto a Modena un incontro tra Jeremy Grimshaw e un gruppo di persone della Associazione Alessandro Liberati - Network Italiano Cochrane: Laura Amato, Sara Balduzzi, Teresa Cantisani, Maria Grazia Celani, Roberto D'Amico, Marina Davoli, Cinzia Del Giovane, Giulio Formoso, Paola Mosconi, Elena Parmelli, Vanna Pistotti, Kaleci Shanico, Roberto Vicini.

Temi dell'incontro:

1. Come migliorare la leggibilità delle revisioni Cochrane
2. Come favorirne la diffusione e l'accessibilità tra clinici, pazienti, stakeholder ecc.

L'input alla riunione è venuto da Giulio Formoso che ha coinvolto nel confronto, prima attraverso uno scambio di mail, alcune persone che in Italia, a vario titolo e con varie competenze, si occupano di medicina basata sulle evidenze. Giulio partiva dalla considerazione che, consultando la pagina Facebook della Cochrane Collaboration, non è difficile imbattersi in commenti di questo tipo:

- ~ "Why are Cochrane reviews so boring? Be honest. Have you ever read one? Have you ever met anyone who has ever read one? Have you ever got farther than halfway down the abstract? There's an elephant in the room here, and it's time to talk about it."
- ~ "The reason why Cochrane reviews are boring — and sometimes unimplementable in practice — is that the technical process of stripping away all but the bare bones of a focused experimental question removes what practitioners and policymakers most need to engage with: the messy context in which people get ill, seek health care (or not), receive and take treatment (or not), and change their behaviour (or not)."

**IS THERE REALLY AN ELEPHANT IN THE ROOM HERE?**

**Why are Cochrane reviews so boring?**

Be honest. Have you ever read one? Have you ever met anyone who has ever read one? Have you ever got farther than halfway down the abstract? There's an elephant in the room here, and it's time to talk about it.



The reason why Cochrane reviews are boring — and sometimes unimplementable in practice — is that the technical process of stripping away all but the bare bones of a focused experimental question, removes what practitioners and policymakers most need to engage with: the messy context in which people get ill, seek health care (or not), receive and take treatment (or not), and change their behaviour (or not).

Trisha Greenhalgh, GP in north London, Professor of Primary Health Care at UCL and the London School of Medicine and Dentistry, London.

British Journal of General Practice, July 2012 | 371

Un articolo provocatorio di Trisha Greenhalgh

**A trident analysis on two main dimensions in knowledge transfer of Cochrane info**

	<b>FORMAT</b>	<b>DIFFUSION</b>
	Reses rche for re rbed (not so good for clinicians, consumers, policy-makers, journalists)	Quite limited to reses rche o
<p>NOW</p> <p>↓</p> <p><b>GOING FORWARD?</b></p>	<p><b>More readable, communicative tools (for different targets?)</b></p> <p>Going beyond (in addition to) plain language summaries and press releases</p> <p>Cochrane groups are working on these issues</p>	

Una delle slides di G. Formoso



Proprio Giulio ha aperto la riunione presentando una sintesi delle riflessioni fatte in questi mesi tra di noi. Accanto, altre due tra le sue slides.

Jeremy Grimshaw ha poi illustrato il suo punto di vista soffermandosi su alcuni aspetti specifici, ma prima di tutto invitandoci a riflettere sul fatto che "Not all is doom and gloom" e quindi a non considerare solo le cose che non funzionano o che funzionano male ma anche i risultati raggiunti in questi anni.

La Cochrane Collaboration, nata sulla spinta di pochi volontari, è ormai riconosciuta come la principale e più attendibile fonte di informazioni evidence-based; ormai sono state pubblicate più di 5.000 revisioni ed è stato calcolato che ogni 3 secondi viene scaricata una revisione Cochrane dalla Cochrane Library. Ovviamente lui per primo riconosce che si deve e si può fare di più sia in termini di leggibilità che in quelli di diffusione dei risultati.

In sintesi, nel corso dell'incontro è emersa la necessità di separare i due livelli, quello del miglioramento della leggibilità delle RS Cochrane da quello relativo alla loro diffusione presso i differenti e possibili target di utilizzatori.

Per quanto attiene al miglioramento della leggibilità alcune cose stanno iniziando a muoversi:

- lo sviluppo di **criteri standardizzati** sia per la conduzione che per il reporting delle revisioni attraverso, ad esempio, dell'utilizzo del MECIR (Methodological Expectations of Cochrane Intervention Reviews) <http://www.editorial-unit.cochrane.org/mecir>
- Una maggiore attenzione da parte dei gruppi editoriali alla **prioritarizzazione**, così che vengano sviluppate strategie per promuovere la pubblicazione di revisioni su argomenti che realmente interessano i clinici, i pazienti ecc. in quel determinato momento.
- Utilizzare **strumenti per sintetizzare** i risultati in modo che siano immediatamente visibili e comprensibili (tabelle GRADE).
- **Limitare la lunghezza dei paragrafi** e, soprattutto, rendere gli abstract, che sono la parte più frequentemente consultata, più chiari, meno prolissi e più informativi.

Eventualmente si può pensare di porre in Appendice la parte relativa ai metodi, che rappresenta peraltro il motivo di distinzione delle nostre revisioni che vengono considerate "migliori" proprio perché molto rigorose per quanto attiene alla metodologia relativa al reperimento degli studi e alla valutazione della loro qualità.

**More appealing format?**

**sharp titles**

helping graphics

Explanative



**better readability**

Evaluative



**Two possible specific areas for our contribution**

**Trying to facilitate country-specific diffusion strategies**

- seeking **ALLIANCES** with online newspapers and independent websites dealing with health care issues
- strengthening the potential of existing websites
- just translating existing tools (vs also thinking about something more context-suited, target-specific?)

**Providing some feedback (from an "Italian" perspective) to Cochrane groups working on formats???**

- **share opinions** with representatives of Italian consumers, clinicians, policy-makers and journalists on perceived shortfalls of the information provided in the Cochrane reviews
- one size fits all (targets)? (vs thinking about different tools)

**Not all is doom and gloom**

"It's snowing still," said Eeyore gloomily.  
 "So it is."  
 "And freezing."  
 "Is it?"  
 "Yes," said Eeyore.  
 "However," he said, brightening up a little, "we haven't had an earthquake lately."



Tutte queste attività sono principalmente di competenza delle persone, che a vario titolo, lavorano all'interno della Collaborazione, sia nei Centri che nei gruppi editoriali.

Per quanto invece attiene alla diffusione dei risultati, il discorso richiede necessariamente la collaborazione costante ed attiva con chi ha competenze specifiche nel campo della comunicazione.





Si è ragionato anche:

- su quali sono i “pubblici” a cui vogliamo rivolgerci,
- sulle differenti strategie da utilizzare per i diversi target,
- sull’opportunità di preparare una mappa delle competenze e delle persone che in Italia hanno pubblicato revisioni Cochrane in modo da poter inviare loro informazioni mirate
- sulla necessità di prendere contatti con le diverse associazioni dei professionisti della salute per inviare loro informazioni aggiornate
- sul come poter utilizzare gli strumenti già prodotti dalla Collaborazione (Cochrane pearls, Corners, podcast, press release ecc.) adattandoli alla nostra realtà
- sul come implementare il lavoro di traduzione in italiano almeno delle informazioni più rilevanti, cosa a cui già Paola Mosconi sta lavorando da tempo con il progetto Partecipasalute
- su come migliorare l’esperienza di Indeeep anche attraverso una survey online che ne valuti l’impatto.

Infine si è ribadita la necessità di un uso più sistematico e frequente di strumenti quali siti online, Facebook ecc. Infatti oggi circa il 30% delle persone accede ad informazioni sulla salute tramite i mass media e il 32 % ricerca attivamente queste informazioni sul web.

In Italia, soffriamo cronicamente di una mancanza di risorse in questo campo, ma forse qualcosa si muove e dovremo essere pronti a saper sfruttare il momento per promuovere un’informazione migliore nel campo della Salute.

La riunione si è conclusa con la positiva consapevolezza che nel nostro Paese una volta tanto siamo in qualche modo più “avvantaggiati”; infatti con l’organizzazione che recentemente ci siamo dati, l’associazione Alessandro Liberati - Network Italiano Cochrane, abbiamo persone e competenze in grado di sviluppare strategie utili per entrambi questi ambiti. Una stretta collaborazione e scambio di punti di vista tra chi fra noi ha le competenze per lavorare sulla parte relativa al miglioramento della leggibilità delle revisioni e ha competenze nel campo dell’informazione e dello sviluppo di strategie di comunicazione e disseminazione, dovrebbe favorire la nostra attività e concretizzare esperienze da seguire a livello internazionale.

### Qualche link per approfondire:

Greenhalgh T. Why are Cochrane reviews so boring?

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3381259/>

<http://www.editorial-unit.cochrane.org/mecir>

<http://www.youtube.com/watch?v=bmuy4mxVIhk&feature=share&list=PL444961DCCCC60369>

