

Critical Appraisal of Guidelines in Internal Medicine Working Group

Důvodem pro vznik pracovní skupiny EFIM pro kritické hodnocení doporučených postupů byla skutečnost, že většina existujících guidelines je vytvářena specialisty z jednotlivých interních oborů (kardiologie, nefrologie, revmatologie, diabetologie atd.). Proto řada z doporučení nezahrnuje často se vyskytující situace v péči o chronicky nemocné pacienty – tedy nezohledňuje častou multimorbiditu pacientů a polypragmazií, která ji logicky doprovází. Hlavním cílem pracovní skupiny je vytvářet doporučení, která budou cílena na internisty a jejich komplikované pacienty, o které se starají. Pracovní skupina za pomoci zpětné vazby od internistů napříč Evropou (ta je zprostředkována národními společnostmi) definuje klinické otázky (PICO), tedy témata a klinické situace, které jsou vnímány jako problematické v běžné praxi, a lékaři na ně nenacházejí uspokojivé odpovědi v dosud publikovaných guidelines. Výběr zahrnutých témat je tedy „na zakázku“ lékařů-internistů z praxe (1). Pracovní skupina následně formuluje odpovědi na položené klinické otázky ve vybraných kvalitních doporučených postupech, jejich kvalita a vhodnost pro toto využití je posuzována podle některých položek nástroje AGREE-II (2). Mezi kritéria pro výběr zdrojových doporučení patří také, zda zahrnují, zohledňují péči o multimorbidní pacienty, seniory a křehké nemocné, zda zvažují možnost nežádoucích účinků léků v těchto rizikových populacích apod. Odpovědi na klinické otázky cílené ke komplexně nemocným pacientům spolu s diskuzí a komentáři jsou následně publikovány v *European Journal of Internal Medicine*. Takto



byla již zpracována a publikována adaptace doporučených postupů pro diagnostiku a léčbu plicní embolie, která se věnuje tématům jako antikoagulační léčba u pacientů s komorbiditami (malignita, závažná renální insuficience, anémie, trombocytopenie), predikce krvácení a délka antikoagulační léčby u komplikovaných pacientů a screening okultní malignity a trombofilního stavu u pacientů s plicní embolií bez zřejmého vyvolávajícího faktoru. Na tyto klinické otázky se publikované „internistické“ doporučení snaží dát odpovědi v rámci dostupné evidence (3). Aktuálně jsou zpracovávána následující témata: akutní srdeční selhání, hyperglykemie, komunitní pneumonie. Publikace výstupů této pracovní skupiny jsou dostupné na webu EFIM.

MUDr. Zdeněk Monhart, Ph.D., FEFIM

LITERATURA

1. Leśniak W, Morbidoni L, Dicker D, Marín-León I, EFIM Clinical practice guidelines adaptation for internists – an EFIM methodology. *Eur J Intern Med*. 2020;77:1-5.
2. Brouwers MC, Kho ME, Browman GP, Burgers JS, Cluzeau F, Feder G, Fervers B, Graham ID, Grimshaw J, Hanna SE, Littlejohns P, Makarski J, Zitzelsberger L. AGREE Next Steps Consortium. AGREE II: advancing guideline development, reporting and evaluation in health care. *J Clin Epidemiol*. 2010 Dec;63(12):1308-11.
3. Becattini C, Kokorin VA, Lesniak W, Marín-León I, Medrano FJ, Morbidoni L, Marra AM, Bishop E, Riera-Mestre A, Dicker D. Pulmonary embolism – An EFIM guideline critical appraisal and adaptation for practicing clinicians. *Eur J Intern Med*. 2022 Feb;96:5-12.