

**XXXVI CICLO** - Anno Accademico 2022 /2023

**Dottorando:** Dott.ssa Greta Ghizzardi

**Tutor:** Prof.ssa Cristina Arrigoni; Dott. Rosario Caruso

**Titolo tesi:** Strategie per migliorare i comportamenti di self-care nei pazienti con scompenso cardiaco cronico

## **ABSTRACT**

### **Introduzione**

I dati di prevalenza e incidenza dello scompenso cardiaco (SC) a livello globale sono preoccupanti. L'impatto dello SC è devastante sulle persone che ne sono affette, sui loro *caregiver* informali e sulla società. Anche a livello sociale, infatti, l'impatto provocato dallo SC è estremamente preoccupante. Tra gli interventi non farmacologici per la gestione dello SC, le linee guida di rinomate società scientifiche sulla gestione dello SC raccomandano fortemente l'adozione di adeguati comportamenti di *self-care* nei pazienti con SC. Tuttavia, è fondamentale educare i pazienti al *self-care* e supportarli nel mantenimento di determinati comportamenti. Il *self-care* è il processo decisionale che comprende i comportamenti che aiutano a mantenere la stabilità dello SC (*self-care maintenance*), a consentire ai pazienti di percepire i sintomi (*self-care monitoring*) e a gestire segni e sintomi (*self-care management*). A fronte delle numerose evidenze sull'efficacia del *self-care* nel migliorare gli esiti della malattia nelle persone con SC e delle forti raccomandazioni all'adozione di comportamenti di *self-care*, risulta di fondamentale importanza guidare i pazienti verso una presa di decisione che li porti a prediligere tali comportamenti. Il colloquio motivazionale (CM) è una tecnica di *counseling* orientata agli obiettivi e centrata sul paziente e aiuta le persone a migliorare i propri comportamenti relativi alla salute. Il CM ha mostrato risultati promettenti nel sostenere un adeguato *self-care* nei pazienti con SC. L'obiettivo generale del progetto è quello di rafforzare le evidenze scientifiche dell'efficacia del CM nel migliorare i comportamenti di *self-care* nei pazienti con SC. L'obiettivo generale può essere articolato nell'obiettivo primario a): sintetizzare qualitativamente e quantitativamente gli effetti del CM sul *self-care*; e negli obiettivi secondari b) e c): b) presentare un protocollo di studio randomizzato e controllato, prospettico, a gruppi paralleli, in aperto, a tre bracci; c) riportare i risultati dello studio empirico e sperimentale descritto nel protocollo, per corroborare l'efficacia del CM sul *self-care* nei pazienti con SC.

### **Metodi**

Per rispondere all'obiettivo a) è stata condotta una revisione sistematica della letteratura con meta-analisi seguendo le indicazioni e la *flow-chart* del *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA). Per rispondere all'obiettivo b) è stato progettato il protocollo di uno studio prospettico, a gruppi paralleli, in aperto, a tre bracci, controllato e di superiorità (RCT). Il protocollo è stato progettato e riportato secondo lo *SPIRIT 2013 Statement: Defining standard protocol items for clinical trials*. Per rispondere all'obiettivo c) è stato condotto lo studio di superiorità monocentrico, randomizzato, controllato, a gruppi paralleli, con due bracci sperimentali e un

gruppo di controllo descritto dal protocollo. L'assegnazione si è basata su un rapporto 1:1:1 tra gruppi di intervento e di controllo.

### **Risultati**

Dalla meta-analisi è emerso che il CM ha mostrato effetti moderati sul miglioramento della *self-care confidence* e sul *self-care management*, ed effetti grandi sul miglioramento del *self-care maintenance*. Non sono stati riscontrati effetti significativi sul miglioramento della funzionalità fisica auto-riferita o della funzionalità fisica valutata direttamente con il test del cammino dei 6 minuti. Lo studio descritto nel protocollo è stato condotto a partire dal maggio 2017 e abbiamo completato la raccolta dei dati con l'ultimo *follow-up* nel maggio 2021, con una dimensione campionaria di 182 diadi. Dai risultati dell'RCT condotto dal gruppo di ricerca è emerso che il CM è efficace nel migliorare il *self-care maintenance* dopo tre mesi quando è stato eseguito solo per i pazienti (braccio 1) e per le diadi pazienti-caregiver (braccio 2). Questi effetti sono rimasti stabili nel corso del *follow-up* di un anno. Non sono stati osservati effetti sul *self-care management*, mentre il CM ha influenzato moderatamente la *self-care confidence*.

### **Conclusioni**

Sebbene siano ancora necessarie ricerche future per identificare indicazioni specifiche sulle modalità di implementazione del CM in relazione alle diverse condizioni cliniche, la nostra meta-analisi ha dimostrato che il CM è una strategia efficace nel migliorare il *self-care* nei pazienti con SC. Il CM migliora le potenziali pratiche di *self-care* nei pazienti con SC e nei loro *caregiver*. Sebbene il CM sia ampiamente utilizzato da solo o in combinazione con altri trattamenti e sia somministrato in diversi contesti e modi, gli interventi faccia a faccia sembrano essere più efficaci. Le diadi con maggiori conoscenze condivise sullo SC sono più efficienti nel promuovere comportamenti di aderenza al *self-care*. Inoltre, i pazienti e i *caregiver* potrebbero percepire la vicinanza con gli operatori sanitari, con conseguente migliore capacità di seguire le indicazioni ricevute da questi ultimi. L'RCT condotto dal gruppo di ricerca ha supportato l'adozione del CM erogato dall'infermiere nella gestione clinica degli adulti con SC.

### **Parole chiave**

scompenso cardiaco; cardiologia; cardiovascolare; meta-analisi; revisione sistematica; colloquio motivazionale; studio clinico randomizzato; RCT; *self-care*.