

**Paolo Vineis, Professore di Epidemiologia, Imperial College Londra**

**Abstract**

La medicina ha bisogno di prove scientifiche solide, basate su sperimentazioni randomizzate o altri metodi appropriati per stabilire relazioni causa-effetto. Le recenti polemiche sui vaccini rafforzano questo punto di vista a favore della “medicina basata sulle prove” (EBM). Si può dire che l’EBM è necessaria ma non sufficiente. La “slow medicine” non è in contraddizione con l’EBM, ma presenta alcuni aspetti critici che merita discutere: (a) ovviamente il trasferimento della ricerca nella pratica deve essere rapido, non “slow”; (b) la modulazione delle prove scientifiche a livello del singolo paziente ha dei limiti che dipendono dalla malattia, dai trattamenti disponibili e altre circostanze: se questi limiti vengono varcati si rischia il soggettivismo (che va benissimo per slow food! Il gusto è soggettivo); (c) la produzione di slow food può essere locale e “conservatrice” ma la ricerca medica è planetaria e dinamica. Questi punti verranno sviluppati nel dibattito.

**Marco Bobbio, già Direttore della Cardiologia dell’Ospedale “Santa Croce e Carle” di Cuneo, Segretario Generale di Slow Medicine**

**Abstract**

La filosofia del movimento Slow Medicine considera indispensabile basare la pratica medica sulle prove scientifiche, ma richiama l’attenzione dei professionisti sanitari a una lettura critica della letteratura e delle linee guida per proporre al singolo paziente un trattamento sobrio (tutto ciò che è necessario, evitando sprechi ed eccessi), rispettoso (che tenga conto dei valori e delle aspettative del paziente, per non imporre il trattamento mediamente migliore, ma per condividere le scelte) e giusto (che un eccesso di cure per alcuni non avvenga a scapito di una carenza per altri). Fare il più possibile per il paziente, il meno possibile al paziente