

Linee Guida per la Diagnosi e la Riabilitazione dell'Eminegligenza Spaziale (neglect) nel paziente con ictus

	Società Italiana di Neuropsicologia
 <p>Associazione Italiana di Psicologia</p>	Associazione Italiana di Psicologia
	Gruppo Interprofessionale di Riabilitazione Neuropsicologica
	Società Italiana di Neurologia
	Società Italiana di Riabilitazione Neurologica
	Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa
	Società degli Psicologi dell'Area Neuropsicologica
	Associazione Italiana Specialisti in Neuropsicologia
	Società italiana di Psicofisiologia e Neuroscienze Cognitive

	<p>Federazione Logopedisti Italiani</p>
	<p>Associazione autonoma Aderente alla SIN per le demenze</p>
	<p>Associazione Italiana dei Terapisti Occupazionali</p>
	<p>Federazione nazionale ordini professionali degli infermieri</p>
	<p>Federazione nazionale Associazioni per la Lotta all'Ictus Cerebrale</p>



**Linea guida pubblicata nel Sistema Nazionale Linee Guida
Roma, 15 gennaio 2024**

INDICE

Gruppo di lavoro	4
Elenco delle raccomandazioni	9
Lista Abbreviazioni	11
Definizioni	13
Introduzione generale	19
Obiettivi e ambiti della Linea Guida	23
Popolazione target	24
Utilizzatori/destinatari della LG	24
Metodi	25
Raccomandazioni	29
Quesito clinico 1: Il trattamento riabilitativo con lenti prismatiche è più efficace rispetto ad altri interventi per il trattamento dell'eme negligenza spaziale (neglect)?	29
Quesito clinico 2: Il trattamento riabilitativo con training visuo-spaziale dovrebbe essere usato rispetto ad altri interventi per il trattamento dell'eme negligenza spaziale dopo un evento di ictus?	36
Quesito clinico 3: In pazienti con neglect peri-personale post ictus quando dovrebbe iniziare il trattamento riabilitativo con adattamento prismatico o visual scanning?	41
INDICAZIONI DI BUONA PRATICA CLINICA	42
RACCOMANDAZIONE PER LA RICERCA	42
Quesito clinico 4: Per la misurazione delle ADL nelle persone colpite da ictus con neglect peri-personale sono più accurate le scale aspecifiche (Barthel Index o FIM) rispetto alle scale specifiche (scala semi strutturata di Zoccolotti o CBS e la successiva versione KF-NAP)?	45
Revisione esterna	51
Applicabilità della LG	51
Finanziamenti e indipendenza editoriale	53
Aggiornamento e diffusione	54
Bibliografia	55

Gruppo di lavoro

Il lavoro delle linee Guida per l'eminegligenza spaziale (neglect) nei pazienti con ictus è stato promosso dalla Società Italiana di Neuropsicologia (SINP) nel 2020. Per lo sviluppo di questo documento è stata adottata la procedura ministeriale per la stesura delle linee guida. Al fine di promuoverne il corretto procedimento, sono state coinvolte tutte le società scientifiche e le associazioni di volontariato che a vario titolo sono interessate nel percorso riabilitativo dei pazienti con ictus. Alle società scientifiche coinvolte, è stato chiesto di individuare dei professionisti esperti e di verificare la loro disponibilità a partecipare ai lavori delle linee guida, al fine di costituire il gruppo di lavoro insieme ai rappresentanti delle associazioni di volontariato.

Il gruppo è interdisciplinare e coordinato dal dott. Mauro Mancuso membro del Direttivo Nazionale SINP incaricato dalla Presidente, Prof.ssa Papagno Costanza, al tempo presidente della Società promotrice, in accordo con gli altri membri del direttivo.

Panel di esperti

Membro	Ruolo/Profilo professionale	Affiliazione	Società
Mancuso Mauro	<ul style="list-style-type: none">○ Direttore Area Dipartimentale di Medicina Fisica e Riabilitativa,○ Medico, specialista in Neurologia e in Medicina Fisica e Riabilitativa	Azienda USL Toscana Sud Est	SINP Società Italiana di Neuropsicologia
Galati Gaspere	<ul style="list-style-type: none">○ Professore Ordinario di Neuropsicologia e Neuroscienze Cognitive○ Psicologo, Psicoterapeuta	Sapienza Università di Roma	AIP Associazione Italiana di Psicologia
Guariglia Cecilia	<ul style="list-style-type: none">○ Professore Ordinario di Neuropsicologia e Neuroscienze Cognitive○ Psicologa	Sapienza Università di Roma	Italiana di Psicologia

Magnotti Luisa	<ul style="list-style-type: none"> ○ Logopedista 	Fondazione Santa Lucia, Roma	GIRN Gruppo Interprofessionale di Riabilitazione in Neuropsicologia
Bottini Gabriella	<ul style="list-style-type: none"> ○ Professore Ordinario, SSD Centro di Neuropsicologia Cognitiva Dip.to Neuroscienze Niguarda ○ Medico specialista in Neurologia 	Università di Pavia	SIN Società Italiana di Neurologia
Varalta Valentina	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ricercatore tipo A SSD Med 50, Dipartimento di Neuroscienze Biomedicina e Movimento, ○ Dirigente Psicologo UOC Neuroriabilitazione AOUI Verona ○ Psicologa, Specialista in Psicoterapia cognitiva e comportamentale 	Università degli Studi di Verona.	SIRN Società Italiana di Riabilitazione Neurologica
Basagni Benedetta	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dirigente Psicologa ○ Psicologa, Specialista in Psicoterapia 	Clinica di Riabilitazione Toscana, Montevarchi (AR)	SIRN Società Italiana di Riabilitazione Neurologica
Mancuso Mauro	<ul style="list-style-type: none"> ○ Direttore Area Dipartimentale di Medicina Fisica e Riabilitativa, ○ Medico, specialista in Neurologia e in Medicina Fisica e Riabilitativa 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Azienda USL Toscana Sud Est 	SIMFER Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa

Sozzi Matteo	<ul style="list-style-type: none"> ○ -Direttore Comunità Alloggio e Disabili, ○ -Psicologo, Specialista in psicologia clinica e psicoterapia, neuropsicologo. 	Casa Maria delle Grazie, Nibionno, LC	SPAN Società degli Psicologi nell'Area della Neuropsicologia
Pirrotta Fabio	<ul style="list-style-type: none"> ○ Professore a contratto di psicobiologia e psicologia fisiologica. ○ Psicologo, specialista in Neuropsicologia e Psicoterapia. 	Università Magna Grecia, Catanzaro	AISN Associazione Italiana Specialisti in Neuropsicologia
Garbarini Francesca	<ul style="list-style-type: none"> ○ Professore Associato, Dipartimento di Psicologia, 	Università degli Studi di Torino	SIPF Società Italiana di Psicofisiologia e Neuroscienze Cognitive
Reverberi Cristina	<ul style="list-style-type: none"> ○ Lopedista, ○ Logopedista 	AUSL_IRCSS di Reggio Emilia.	FLI Federazione Logopedisti Italiani
Caffarra Paolo	<ul style="list-style-type: none"> ○ Membro del tavolo permanente per le demenze del Ministero della Salute ○ Medico, Specialista in Neurologia 		SINDEM Associazione autonoma aderente alla SIN per le demenze

Massai Perla	○ Terapista Occupazionale		AITO Associazione Italiana Terapisti Occupazionali
Manca Anna	○ Infermiera		Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche
Gotti Elena	○ Infermiera		
Reale Nicoletta	○ Past President Federazione Nazionale delle persone con ictus, familiari e caregiver		A.L.I.Ce. Associazione per la lotta all'ictus cerebrale Italia ODV

Revisori esterni indipendenti

Membro	Affiliazione
Zoccolotti Pierluigi	-già Professore Ordinario di Psicologia Generale Sapienza Università di Roma, -Psicologo, Clinica di Riabilitazione Toscana, Montevarchi (AR) -Psicologo.
Purgato Marianna	-Ricercatore tipo B SSD Med 50, Dipartimento di Neuroscienze Biomedicina e Movimento, Università degli Studi di Verona -Psicologa, Specialista in Psicoterapia, Unità Operativa Complessa di Psicosomatica e Psicologica Medica, AOVR, Verona (VR)

Gruppo di Lavoro metodologico

Membro	Affiliazione
Basile Michele	Ricercatore - Alta Scuola di Economica e Management dei Servizi Sanitari (ALTEMS), Università Cattolica del Sacro Cuore (UCSC)
Antonini Debora	Ricercatore - Alta Scuola di Economica e Management dei Servizi Sanitari (ALTEMS), Università Cattolica del Sacro Cuore (UCSC)
Fortunato Agostino	Ricercatore - Alta Scuola di Economica e Management dei Servizi Sanitari (ALTEMS), Università Cattolica del Sacro Cuore (UCSC)
Valentini Ilaria	Ricercatore - Alta Scuola di Economica e Management dei Servizi Sanitari (ALTEMS), Università Cattolica del Sacro Cuore (UCSC)
Simona Vecchi	Dipartimento Epidemiologia del S.S.R. ASL Roma 1 - Regione Lazio
Fabio Cruciani	Dipartimento Epidemiologia del S.S.R. ASL Roma 1 - Regione Lazio
Zuzana Mitrova	Dipartimento Epidemiologia del S.S.R. ASL Roma 1 - Regione Lazio
Rosella Saulle	Dipartimento Epidemiologia del S.S.R. ASL Roma 1 - Regione Lazio

Elenco delle raccomandazioni

Nell'ambito dello sviluppo della Linea Guida (LG) sulla Diagnosi e la Riabilitazione dell'Eminegligenza Spaziale (neglect) nel paziente con ictus, il panel di esperti ha formulato le seguenti raccomandazioni per i diversi quesiti clinici:

Quesito clinico 1: il trattamento riabilitativo con lenti prismatiche è più efficace rispetto ad altri interventi per il trattamento dell'emeinergia spaziale (neglect) dopo un evento di ictus?

Raccomandazione

Il panel suggerisce di riabilitare i pazienti con neglect peri-personale con trattamenti specifici come le lenti prismatiche rispetto ad altri trattamenti [Raccomandazione condizionata basata su una qualità molto bassa delle prove].

Quesito clinico 2: il trattamento riabilitativo con training visuo-spaziale dovrebbe essere usato rispetto ad altri interventi per il trattamento dell'emeinergia spaziale dopo un evento di ictus?

Raccomandazione

Il panel suggerisce di riabilitare i pazienti con neglect peri-personale con trattamenti specifici come il training visuo-spaziale rispetto ad altri trattamenti [Raccomandazione condizionata basata su una qualità molto bassa delle prove].

Quesito clinico 3: quando dovrebbe iniziare il trattamento riabilitativo con lenti prismatiche o training visuo-spaziale in pazienti con neglect peri-personale post ictus?

Indicazione di buona pratica clinica

Nei pazienti con neglect peripersonale ai quali è stato proposto un intervento di riabilitazione per il trattamento del neglect, è ragionevole iniziare l'intervento di lenti prismatiche o training visuo-spaziale possibilmente entro 4-7 giorni dall'evento di ictus, tenendo conto delle caratteristiche cliniche del

paziente nell'ambito del progetto riabilitativo individuale.

Raccomandazione per la ricerca

Il Panel suggerisce la conduzione di studi randomizzati controllati sull'impatto del timing di inizio di un trattamento di riabilitazione del neglect.

Quesito clinico 4: Per la misurazione delle ADL nelle persone colpite da ictus con neglect peri-personale sono più accurate le scale specifiche (scala semi strutturata di Zoccolotti et. al o CBS e la successiva versione KF-NAP) rispetto alle scale aspecifiche (Barthel Index o FIM)?

Indicazione di buona pratica clinica

-Nelle persone colpite da ictus con neglect peri-personale è consigliabile utilizzare scale specifiche come la Catherine Bergego Scale (preferibilmente nella versione KF-NAP) per la valutazione delle attività nella vita quotidiana rispetto a scale aspecifiche come FIM e BI.

-Nelle persone colpite da ictus con neglect peri-personale è consigliabile utilizzare scale specifiche, come la scala di Zoccolotti, per la valutazione delle attività nella vita quotidiana.

Lista Abbreviazioni

AIP: Associazione Italiana di Psicologia

Alice: Associazione per la lotta all'ictus cerebrale A.L.I.Ce. Italia

AISN: Associazione Italiana Specialisti in Neuropsicologia

AITO: Associazione Italiana Terapisti Occupazionali

BI: Indice di Barthel

CBS= Catherine Bergego Scale

CIAT: Constraint-Induced Aphasia Therapy

CoI: conflitto di interessi

DS: deviazione standard

EtD: evidence to decision

GdL: gruppo di lavoro

GIRN: Gruppo Interprofessionale di Riabilitazione in Neuropsicologia

GPS: good practice statement

KF-NAP: Kessler Foundation Neglect Assessment Process

FIM: Functional Independence Measure

FLI: Federazione Logopedisti Italiani

FNOPI: Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche

MD: Mean Difference (differenza tra medie)

PAT: Prisms Adaptation Treatment

RS: revisione sistematica

RR: rischio relativo

RCT: studio randomizzato controllato

SAQOL: Stroke Aphasic Quality of Life

SIMFER: Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa

SMD: standardized mean difference (differenza tra medie standardizzata)

SINP: Associazione Italiana di Neuropsicologia

SIPF: Società Italiana di Psicofisiologia e Neuroscienze Cognitive

SIN: Società Italiana di Neurologia

SINdem: Associazione autonoma aderente alla SIN per le demenze

SIRN: Società Italiana di Riabilitazione Neurologica

SPAN: Società degli Psicologi nell'Area della Neuropsicologia

VST: visual scanning training (training visuo-spaziale)

Definizioni

Metodologia

Affidabilità (*reliability*)

Affidabilità e precisione dello strumento di misurazione. Si determina con: l'inter-rater, Test-retest, Parallel forms, Internal consistency, Split-half.

Validità

Capacità di uno strumento/test di rappresentare empiricamente un concetto. In altri termini, una misura è valida se misura ciò che si intende misurare. Esistono quattro approcci alla validazione degli strumenti: la validità di facciata, la validità di contenuto, la validità di criterio e la validità di costrutto.

Tipi di Neglect

Si possono identificare varie tipologie di neglect, sulla base dei parametri che si prendono a riferimento: spazio, coordinate di riferimento, dominio di funzione.

Relativi allo spazio

Neglect personale: si riferisce alla mancata attenzione e consapevolezza di stimoli presenti nello spazio personale del soggetto relativo al proprio corpo. Soggetti con tale disturbo possono ad esempio, avere difficoltà a identificare il loro braccio controlaterale e quindi anche gli stimoli presenti su di esso. Il neglect personale è solitamente correlato a lesioni che coinvolgono le regioni della corteccia parietale inferiore dell'emisfero destro (giro sopramarginale, giro post-centrale e sostanza bianca mediale tra queste due aree; Committeri et al., 2007)

Neglect peripersonale: si riferisce alla mancata attenzione e consapevolezza degli stimoli presenti nello spazio vicino al corpo del paziente (peripersonale), genericamente inteso come lo spazio raggiungibile dall'arto superiore (detto anche spazio di reaching). Soggetti che presentano neglect peripersonale, ad esempio, omettono di barrare alcuni stimoli presentati nello spazio controlaterale su un foglio posto davanti a loro. Il substrato neuroanatomico del neglect peripersonale sembra essere principalmente associato a lesioni del lobo parietale superiore, che è coinvolto nella rappresentazione spaziale del corpo (Vallar et.al., 2012).

Neglect extrapersonale: riguarda la mancanza di attenzione e consapevolezza degli stimoli situati nello spazio circostante il corpo del paziente, genericamente inteso come lo spazio al di fuori dello spazio di

reaching. In questo caso, il soggetto può trascurare interamente un lato dell'ambiente, ignorando ad esempio oggetti o persone presenti sul lato controlesionale. Il neglect extrapersonale è spesso correlato a danni del lobo parietale inferiore e del lobo temporale, aree che partecipano all'elaborazione visuospatiale degli oggetti e delle scene esterne al corpo (Mort et al., 2003).

Relativo alle coordinate di riferimento

Neglect egocentrico: si manifesta con la difficoltà del soggetto di elaborare correttamente le informazioni provenienti dallo spazio controlesionale rispetto alla linea mediana del proprio corpo (Vallar et al., 1990). Lesioni cerebrali nel lobo parietale dell'emisfero destro, che è coinvolto nell'integrazione spaziale delle informazioni provenienti dai sensi e dal corpo sono state correlate a questo specifico disturbo (Karnath et al., 2003). Il deficit è multisensoriale e può interessare stimoli visivi, tattili o uditivi presenti sul lato colpito, sia nello spazio peripersonale (vicino al corpo) che nello spazio extrapersonale (l'ambiente circostante). Per esempio, pazienti con questo disturbo potrebbero considerare solo metà del cibo presente in un piatto o, durante la lettura, trascurare intere parti di una pagina, concentrando la loro attenzione solo su una metà del foglio (Vallar et al., 1990). I pazienti presentano inoltre manifestazioni funzionali ignorando completamente un lato del proprio corpo (spazio personale) durante la cura dell'igiene personale, ad esempio trascurando di pettinarsi o radersi da quel lato (Halligan et al., 2003). Questo fenomeno è frequentemente correlato a lesioni cerebrali localizzate in aree fronto-parietali (giro precentrale, giro frontale medio, insula e putamen) (Kenzie et al., 2015) dell'emisfero destro.

Neglect allocentrico: si manifesta con la difficoltà nell'elaborare correttamente le informazioni spaziali relative agli oggetti o agli eventi situati sul lato controlesionale rispetto alla linea mediana riferita all'oggetto osservato. In questo tipo di neglect gli oggetti sono considerati nella loro metà ipsilesionale a prescindere dalla posizione che occupano nello spazio rispetto alla persona (Bickerton et al., 2011). Gli individui affetti da neglect allocentrico possono non identificare correttamente uno stimolo poiché ne considerano solo la parte ipsilaterale (es. destra) non rilevandone la metà controlesionale (es. sinistra). Tale disturbo è solitamente correlato a lesioni in regioni temporo-parietali (corteccia parietale inferiore e superiore, giro temporale superiore e giro temporale medio) (Kenzie et al., 2015).

Relativo al dominio funzionale

Neglect percettivo

- a. **Visivo:** forma specifica di disturbo neuropsicologico, in cui un individuo presenta una notevole difficoltà nell'elaborare consapevolmente gli stimoli visivi provenienti da un lato dello spazio esterno (Kerkhoff, 2001). Ciò rende difficoltosa la percezione di oggetti, persone o eventi in quella porzione dell'ambiente in assenza di compromissione delle funzioni visive primarie. Questa condizione è spesso associata a lesioni cerebrali unilaterali, in particolare nel lobo parietale dell'emisfero destro e nelle aree connesse coinvolte nella percezione visiva e nell'elaborazione spaziale (Bartolomeo et al., 2007). Il neglect visivo potrebbe manifestarsi secondo coordinate egocentriche e/o secondo coordinate allocentriche. Le manifestazioni comportamentali possono riguardare compiti di lettura, durante i quali tali pazienti potrebbero ignorare completamente le parole o le lettere presenti sul lato colpito della pagina, concentrando la loro attenzione solo sulla porzione opposta (Vallar et al., 2010). Nella vita quotidiana, potrebbero non identificare persone o oggetti situati sul lato trascurato, creando così un'esperienza distorta dello spazio circostante.
- b. **Uditivo:** si manifesta con la difficoltà nell'elaborare correttamente gli stimoli uditivi provenienti dal lato controlesionale dello spazio (Samson & Zatorre, 1992). Ciò rende difficoltosa la percezione di suoni, parole o eventi sonori provenienti da quella parte dell'ambiente in assenza di una compromissione delle funzioni uditive primarie. Questa condizione è spesso associata a lesioni cerebrali del lobo parietale dell'emisfero destro e nelle regioni cerebrali connesse coinvolte nell'elaborazione uditiva e spaziale (Griffiths et. al., 1999). Le manifestazioni comportamentali possono riguardare la conversazione durante la quale i pazienti potrebbero ignorare completamente parole o frasi pronunciate da un interlocutore situato sul lato colpito, mostrando una notevole difficoltà nel seguire adeguatamente la comunicazione verbale (Samson & Zatorre, 1992). Nella vita quotidiana, potrebbero non riconoscere suoni ambientali importanti, come campanelli o sirene, provenienti dal lato trascurato, creando così un'esperienza distorta dell'ambiente sonoro circostante.
- c. **Tattile:** si manifesta con la difficoltà di elaborare correttamente gli stimoli tattili presenti sul lato del proprio corpo opposto alla lesione (Karnath, 2001) rendendo difficoltosa la percezione di stimoli tattili afferenti (Ferber & Karnath, 1999). Gli individui affetti da neglect percettivo tattile potrebbero ignorare completamente la presenza di stimoli come il tocco o la pressione, sul lato del corpo colpito. Lesioni cerebrali unilaterali, soprattutto nel lobo parietale dell'emisfero destro e

delle regioni connesse coinvolte nell'elaborazione tattile e spaziale, sono state frequentemente correlate a questo tipo di disturbo (Binkofski & Buxbaum, 2013).

- d. ***Propriocettivo***: si manifesta con una mancanza di consapevolezza e attenzione nei confronti delle sensazioni propriocettive provenienti dal lato colpito del corpo (Karnath, 1994). Il termine "propriocettivo" si riferisce alle sensazioni provenienti dai recettori sensoriali situati all'interno dei muscoli, delle articolazioni e dei tendini del corpo, che forniscono informazioni riguardanti la posizione, il movimento e la tensione muscolare (Perez et al., 1997). Le manifestazioni comportamentali nel caso del neglect propriocettivo sono riconducibili alla difficoltà di coordinare i movimenti dell'arto colpito con il resto del corpo (Vallar et al., 1995) e di percepire correttamente la posizione e l'orientamento dell'arto o la sua posizione nello spazio, rendendo difficoltoso l'uso funzionale dell'arto durante le attività quotidiane. Lesioni cerebrali unilaterali, in particolare nel lobo parietale dell'emisfero destro e le aree connesse coinvolte nell'integrazione e nell'elaborazione delle informazioni propriocettive sono state correlate a questo tipo di neglect (Dijkerman & de Haan, 2007).

Neglect motorio: si manifesta con la difficoltà nell'intraprendere e completare adeguatamente azioni motorie che coinvolgono il lato controlesionale del corpo. Nei soggetti con neglect motorio, le strutture motorie nel lato colpito sarebbero in grado di effettuare il movimento, ma la mancanza di consapevolezza e attenzione per quella parte del corpo, rendono difficoltosi l'inizio e l'esecuzione di movimenti. Tali movimenti diventano invece possibili se si sposta lo stesso arto nello spazio ipsilesionale. Questa difficoltà compromette le attività quotidiane come vestirsi o pettinarsi, poiché vi è un'elaborazione asimmetrica e incompleta delle azioni motorie (Buxbaum et al., 2004). Lesioni cerebrali nel lobo parietale dell'emisfero destro e nelle regioni adiacenti coinvolte nell'elaborazione e nella pianificazione dei movimenti volontari sono state correlate a questo tipo di neglect (Karnath, 2015, Buxbaum et al., 2004).

Neglect rappresentazionale: si manifesta come la difficoltà nel rappresentare mentalmente informazioni spaziali relative a un lato del proprio corpo o dell'ambiente circostante (Bisiach & Luzzatti, 1978). Il termine "rappresentazionale" indica il coinvolgimento di processi cognitivi legati alla formazione di immagini mentali e alla memoria spaziale. L'individuo affetto da neglect rappresentazionale può avere difficoltà nel costruirsi immagini mentali accurate del proprio corpo o dell'ambiente circostante, con una mancanza di

evocazione mentale di dettagli che sono solitamente presenti nella parte di spazio controlesionale della rappresentazione. In particolare, gli studi di mental imagery hanno dimostrato che i pazienti con neglect rappresentazionale possono mostrare deficit nella capacità di immaginare e ruotare mentalmente oggetti o parti del corpo (Karnath et al., 2001). Inoltre possono presentare compromissione della memoria spaziale, ovvero della capacità di memorizzare e recuperare informazioni riguardanti la posizione degli oggetti o degli eventi nello spazio. Gli individui con neglect rappresentazionale possono mostrare una memoria spaziale distorta o compromessa, con difficoltà nel ricordare accuratamente la posizione di oggetti o eventi sul lato lesione (Pisella et al., 2004). Il neglect rappresentazionale è solitamente correlato a lesioni cerebrali unilaterali, nel lobo parietale dell'emisfero destro e in aree connesse coinvolte nell'elaborazione e nella rappresentazione delle informazioni spaziali (Karnath, 2001).

Scale di Valutazione

Catherine Bergego Scale (CBS): strumento basato su una diretta osservazione funzionale del paziente in dieci situazioni reali. La scala è formata da 10 items che approfondiscono l'impatto funzionale della negligenza spaziale su alcune attività e situazioni quotidiane relative all'alimentazione, alla cura di sé, alla consapevolezza dell'arto sinistro, all'orientamento dell'attenzione visiva e uditiva e al movimento. Ogni item è valutato da 0 a 3. Zero indica assenza di neglect. Tre indica la presenza di neglect grave. I soggetti vengono classificati in: no neglect (punteggio totale=0), neglect leggero (range, 1–10), neglect moderato (range, 11–20) o grave (range, 21–30). La scala consente inoltre di ottenere un indice di anosognosia, calcolando la differenza tra il punteggio attribuito dal valutatore e quello riportato dal paziente nel questionario di autovalutazione sviluppato sulla base degli stessi item della CBS. Una differenza tra questi due punteggi indica la presenza di anosognosia per il disturbo eminatentivo (il paziente non è consapevole in maniera adeguata di presentare tale deficit).

Functional Independence Measure (FIM): scala che valuta in 18 items gli ambiti funzionali della cura della persona, del controllo sfinterico, della mobilità, della locomozione, delle capacità comunicative e di rapporto con gli altri, determinandone il grado di autonomia nello svolgimento di tali attività. Ciascun item comprende un punteggio variabile fra 1 (necessità di assistenza totale) e 7 (autosufficienza completa).

Indice di Barthel (BI): strumento di misura, basato su una scala ordinale, comunemente utilizzato per valutare le abilità funzionali, ovvero tutte le attività fondamentali che un individuo adulto compie in

autonomia e senza il bisogno di assistenza per sopravvivere e prendersi cura di sé. È composto da 10 item che indagano le attività quotidiane, relative al movimento, alla deambulazione, all'igiene della propria persona, alla capacità di alimentarsi, alla continenza intestinale ed urinaria. Il punteggio, che varia da 0 e 100, esprime il grado di assistenza che le condizioni del paziente richiedono nelle attività quotidiane (minor punteggio=minor indipendenza).

Scala semistrutturata di osservazione di Zoccolotti et. al.: strumento che valuta l'impatto del neglect su attività della vita quotidiana. Comprende due scale. La prima indaga il neglect in attività che coinvolgono lo spazio extra-personale, come ad esempio servire il tè a sé e ad altri, ricercare ed utilizzare oggetti di uso comune, distribuire carte da gioco, descrivere figure complesse e ambienti. La seconda scala indaga la presenza di neglect durante lo svolgimento di attività che coinvolgono lo spazio personale come per esempio indossare gli occhiali, pettinarsi, radersi/mettersi la cipria. Il punteggio rispecchia il livello di asimmetria nell'esplorazione spaziale (0= assenza di asimmetria, 1=lieve asimmetria, 2=moderata asimmetria, 3=grave asimmetria). Punteggi totali superiori a 3 sono ritenuti patologici.

Introduzione generale

La sindrome del Neglect si caratterizza per essere un disturbo estremamente complesso, poiché può manifestarsi in diversi domini (sensoriali, motori o rappresentazionali/immaginativi), in diverse porzioni di spazio (personale, peripersonale ed extrapersonale), e può riferirsi a distinte coordinate: egocentriche, cioè centrate sulla persona, oppure allocentriche, cioè centrate sull'oggetto osservato.

La prevalenza del disturbo si attesta intorno al 29% dei pazienti con lesione cerebrale unilaterale. È più frequente in pazienti con lesioni emisferiche destre rispetto a quelle sinistre (38% VS. 18%), ed in pazienti acuti (entro la prima settimana: 45%) rispetto a quelli in fase subacuta (da 1 settimana a 3 mesi: 40%), post-acuta (da 6 mesi a 1 anno) (29%) o cronica (oltre 1 anno: 20%) (Esposito et al., 2021) (Figura 1).

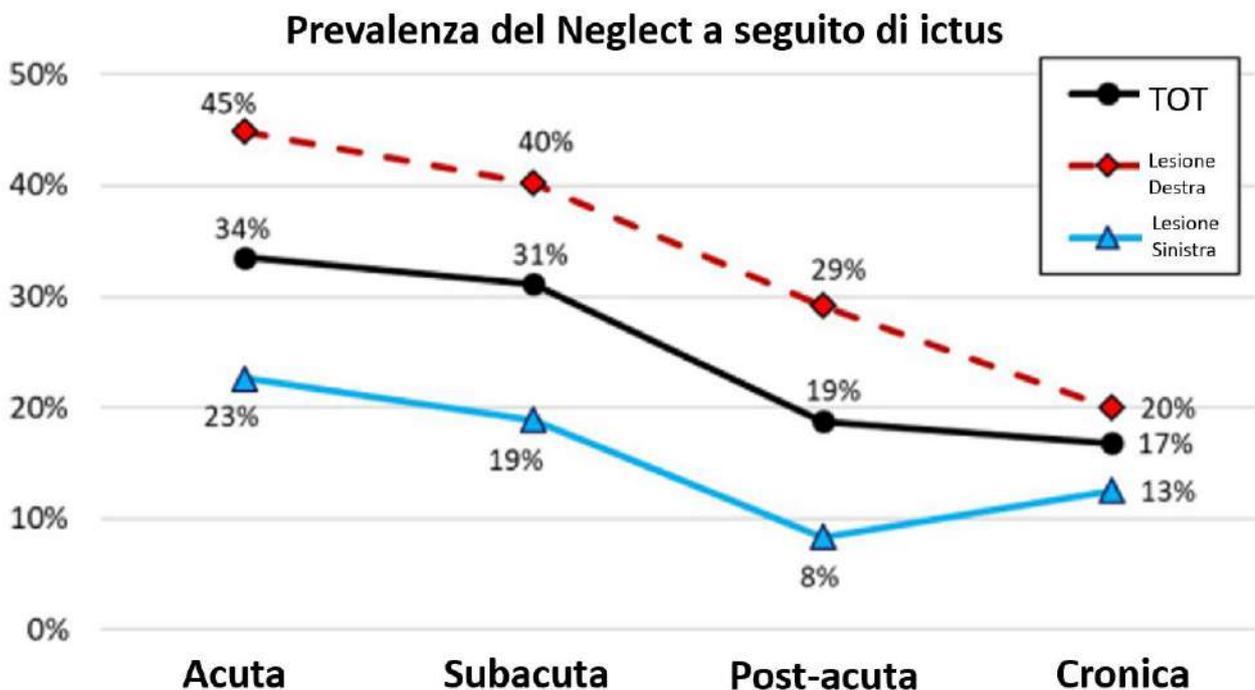


Figura 1: Prevalenza del Neglect a seguito di ictus (da Esposito et al., 2021).

L'incidenza del disturbo varia, a seconda degli studi, tra il 12 e il 95% dei pazienti con ictus emisferico destro (vedi Robertson & Halligan, 1999). Tale disparità di risultati risente in buona misura della mancanza di criteri univoci per la sua valutazione, sufficientemente sensibili all'individuazione e all'inquadramento dei variegati aspetti che compongono la sindrome (Bowen et al., 1999).

Come evidenziabile dal grafico sottostante (Figura 2), la letteratura ha visto crescere sensibilmente nel tempo il numero di contributi scientifici che si sono occupati del Neglect e della sua riabilitazione. L'interesse è

andato aumentando, considerando il significativo impatto negativo che questo disturbo ha non solo sulla funzionalità quotidiana del paziente, ma anche sulla efficacia della riabilitazione motoria e cognitiva. La presenza del Neglect limita infatti la ripresa delle autonomie nelle ADL. Condiziona, ad esempio, la capacità di esplorazione dello spazio circostante (extrapersonale) durante gli spostamenti, causando il mancato riconoscimento dei percorsi e degli ostacoli presenti nello spazio negletto, con conseguente aumento dell'occorrenza di incidenti e del rischio di cadute. La limitata esplorazione dello spazio peripersonale condiziona lo svolgimento delle attività quotidiane routinarie (mangiare, leggere, utilizzare cellulari e PC...). Il Neglect per lo spazio personale incide sulla cura personale (pettinarsi, lavarsi, vestirsi) e ostacola la riabilitazione, poiché i pazienti tendono a non riconoscere o a sottostimare le ricadute funzionali del deficit motorio.

Il Neglect si associa inoltre spesso all'anosognosia, che si caratterizza per una scarsa consapevolezza dei disturbi che vengono non riconosciuti a dispetto della loro evidenza. I pazienti anosognosici non comprendono perché incontrano difficoltà nello svolgimento delle attività quotidiane, trovando talvolta giustificazioni non plausibili di fronte all'insuccesso. Tale condizione compromette ulteriormente l'efficienza del paziente ematento, non permettendo una buona aderenza al progetto riabilitativo, con allungamento dei tempi di recupero e riduzione del guadagno riabilitativo.

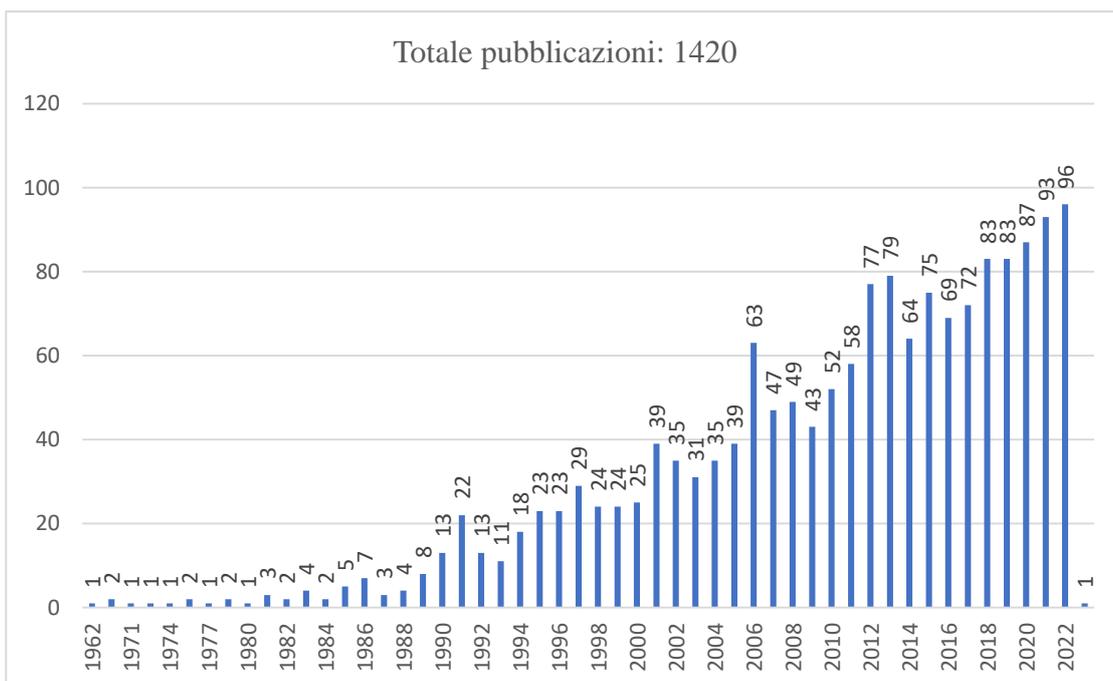


Figura 2: pubblicazioni sul Neglect dal 1962 al 2022

Diversi studi hanno evidenziato che pazienti con Neglect da lesioni emisferiche destre mostrano un recupero motorio inferiore rispetto a quelli con lesioni sinistre senza Neglect (Denes et al., 1982), avendo un periodo di degenza presso le strutture riabilitative più lungo (Tarvonen-Schröder et al., 2020; Tsukimoto et al., 2020) e non raggiungendo un livello di recupero funzionale adeguato al reinserimento a domiciliare (Tsukimoto et al., 2020; Barrett 2021). È, quindi, facilmente intuibile come il Neglect abbia una ricaduta negativa sui costi sociali e assistenziali.

Considerando l'elevato grado di complessità di questo disturbo, è necessario definire nel dettaglio le corrette modalità diagnostiche e di presa in carico riabilitativa.

Il processo valutativo è la premessa necessaria per la definizione di un progetto riabilitativo individualizzato che tenga conto delle caratteristiche specifiche di ogni singolo paziente.

Una recente survey (Cecketts et al., 2020), a cui hanno partecipato 33 Paesi nel mondo, ha tuttavia evidenziato una consistente variabilità e la mancanza di un consenso negli strumenti diagnostici e nell'approccio riabilitativo.

Rispetto all'inquadramento diagnostico, i test dovrebbero consentire la valutazione sia della menomazione sia del deficit funzionale, cioè dell'impatto del disturbo sulla efficienza del paziente nello svolgimento delle attività di vita quotidiana e sulla sua qualità di vita, sia una descrizione dettagliata delle dimensioni sintomatologiche e delle possibili associazioni/dissociazioni tra di esse.

Il processo diagnostico dovrebbe esplorare l'impatto del disturbo nel dominio motorio, sensoriale e rappresentazionale nei diversi settori spaziali: personale, peripersonale ed extrapersonale, nonché la presenza di componenti egocentriche versus allocentriche, mediante test a difficoltà crescente, al fine di individuare non solo la tipologia, ma anche la gravità del disturbo. La valutazione dovrebbe inoltre includere delle scale funzionali.

È fondamentale esplorare la eventuale presenza di disturbi della consapevolezza associati alla sindrome, in quanto il progetto riabilitativo dovrebbe, nel caso, prevedere interventi specifici atti a stimolare il recupero di questo disturbo.

È importante ricordare che gli strumenti valutativi devono essere sufficientemente sensibili per identificare anche disturbi lievi e specifici data la multidimensionalità sintomatologica e la variabile dissociabilità. I test

dovranno poi presentare adeguate caratteristiche psicometriche, ed offrire valori normativi di riferimento specifici per la popolazione italiana.

La valutazione dovrebbe essere effettuata da personale specificamente qualificato, che conosca approfonditamente la fenomenologia del Neglect e gli strumenti testistici.

Per quanto riguarda la riabilitazione del Neglect, sono stati adottati e descritti in letteratura diversi approcci metodologici, in assenza di dati di efficacia forti a favore di uno specifico approccio.

Il presente lavoro rappresenta il primo intervento di definizione di Linee Guida per la presa in carico di pazienti con Neglect nel contesto italiano.

Con l'obiettivo di creare un consenso sulle modalità operative, alcune società scientifiche che rappresentano le diverse professionalità che operano sul campo, coordinate dalla SINP (Società Italiana di Neuropsicologia), hanno promosso un gruppo di lavoro multidisciplinare che si è costituito in un panel per lo sviluppo di Linee Guida nazionali per la presa in carico del paziente con Neglect.

Questa esperienza, insieme a quella parallela di elaborazione di linee guida nazionali per la riabilitazione dell'afasia, si configura come primo esempio in ambito nazionale e internazionale di intervento su una specifica sindrome neuropsicologica e non su una categoria eziologica (ad esempio l'ictus).

L'operazione ha pertanto una particolare rilevanza teorica e scientifica in quanto l'identificazione delle metodologie di intervento si ispira a modelli neuropsicologici. Tale progetto contribuirà a indirizzare le prossime linee di ricerca applicativa in campo diagnostico e riabilitativo del Neglect. La rete di collaborazione tra i diversi centri specialistici, inoltre, consolidata dal lavoro di definizione delle Linee Guida, è un ulteriore punto di forza che garantisce interdisciplinarietà, rilevanza, e approccio critico alle evidenze. Tale rete incoraggerà progetti comuni su popolazioni di pazienti numericamente rilevanti.

Obiettivi e ambiti della Linea Guida

In Italia l'ictus cerebrale colpisce ogni anno circa 200.000 persone. Il dato di prevalenza segnala la presenza di circa 913.000 persone con disabilità conseguente a ictus rappresentando così la prima causa di invalidità nazionale. Il grado di disabilità è determinato da problematiche motorie, sensitive ma soprattutto cognitive. Tra queste, l'Eminegligenza Spaziale (Neglect), presente in una percentuale che varia dal 40 all'80% a seconda degli strumenti clinici che si utilizzano per formulare la diagnosi, è uno dei disturbi neuropsicologici più invalidanti

Il Neglect ha un forte impatto sulla funzionalità del paziente sin dalla fase acuta di malattia limitando il guadagno riabilitativo della persona colpita da ictus, aumentando il rischio di cadute accidentali e allungando significativamente i tempi di ricovero. Nella fase degli esiti limita la ripresa delle attività lavorative e della guida riducendo la partecipazione sociale ed aumentando significativamente il carico assistenziale familiare.

In quest'ottica la riabilitazione acquista un ruolo fondamentale in quanto riduce gli effetti disabilitanti del neglect e promuove la partecipazione sociale con la conseguente riduzione del burden familiare. La risposta al trattamento riabilitativo risulta efficace in circa il 60% dei pazienti mentre nel restante 40% dei casi il deficit persiste in maniera cronica anche dopo 1 anno dall'evento ischemico.

Nella nostra esperienza, ad oggi osserviamo che, in assenza di un modello univoco di riferimento, sia la valutazione sia la riabilitazione non risultano applicate coerentemente tra i diversi centri a livello nazionale. Ciò genera frequenti casi di mancata diagnosi e/o di errato approccio riabilitativo.

Da queste premesse nasce l'esigenza di redigere delle Linee Guida che intendono fornire indicazioni chiare ed attuabili per la diagnosi e la riabilitazione delle persone con neglect conseguente a ictus. In particolare, sono stati affrontati quesiti relativi all'efficacia e sicurezza di trattamenti riabilitativi come l'uso delle lenti prismatiche e il training visuo-spaziale, ai tempi della riabilitazione e all'accuratezza di strumenti di valutazione specifici da utilizzare per la misurazione delle ADL nelle persone colpite da ictus.

A livello internazionale esistono delle LG per il Neglect che tuttavia non si adattano alla realtà clinico-assistenziale del nostro Paese. Pertanto riteniamo che tali LG debbano essere integrate con nuovi quesiti che tengano in considerazione sia le evidenze scientifiche sia le peculiarità del nostro SSN.

Popolazione target

La popolazione target di queste Linee Guida è composta da persone con esiti di patologia cerebrovascolare ischemica in qualsiasi fase di malattia.

Utilizzatori/destinatari della LG

Le presenti linee guida sono destinate a:

- Tutti i professionisti sanitari che, in base ai loro profili professionali, così come definiti dalle normative vigenti, erogano prestazioni di riabilitazione per persone con esiti di ictus cerebrale.
- Tutti i ricercatori universitari o comunque coloro che operano nell'ambito della ricerca scientifica e che hanno interesse a sviluppare progetti di ricerca scientifica sulla tematica inerente la linea guida.
- Tutte le strutture sanitarie pubbliche, private e private accreditate che erogano prestazioni di riabilitazione per persone colpite da ictus.

Metodi

Il processo di sviluppo della LG ha tenuto conto del Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica (disponibile all'indirizzo <https://www.iss.it/web/guest/-/snlg-manuale-metodologico>) prodotto dal Centro nazionale per l'eccellenza clinica, la qualità e la sicurezza delle cure (CNEC) e della metodologia GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) (Guyatt et al., 2016) per la valutazione della qualità delle prove di efficacia e per la formulazione di raccomandazioni cliniche.

Per la redazione della LG è stata seguita la checklist AGREE reporting checklist (Brouwers et al., 2016).

Definizione dei quesiti clinici ed esiti

Per la definizione dei quesiti clinici oggetto della LG, il gruppo di lavoro ha inizialmente discusso l'ambito di interesse e successivamente ha esaminato le Linee Guida disponibili a livello internazionale, per un eventuale adattamento o adozione di raccomandazioni già esistenti. E' stata inoltre prodotta una lista di quesiti clinici di potenziale interesse. Successivamente, sulla base di criteri di priorità, fattibilità e risorse disponibili, il Panel ha raggiunto il consenso e ha concordato di produrre raccomandazioni inerenti ai seguenti quesiti:

1. Il trattamento riabilitativo con lenti prismatiche è più efficace rispetto ad altri interventi per il trattamento dell'eminegligenza spaziale (neglect) dopo un evento di ictus?
2. Il trattamento riabilitativo con training visuo-spaziale dovrebbe essere usato rispetto ad altri interventi per il trattamento dell'eminegligenza spaziale dopo un evento di ictus?
3. Quando dovrebbe iniziare il trattamento riabilitativo con lenti prismatiche o training visuo-spaziale in pazienti con neglect peri-personale post ictus?
4. Per la misurazione delle ADL nelle persone colpite da ictus con neglect peri-personale sono più accurate le scale specifiche (scala semi strutturata di Zoccolotti et. al o CBS e la successiva versione KF-NAP) rispetto alle scale aspecifiche (Barthel Index o FIM)?

Revisione sistematica della letteratura

Per ogni quesito clinico è stata condotta una revisione sistematica della letteratura seguendo la metodologia Cochrane (Higgins et al., vers. 6.4, 2023 e i criteri definiti dalla checklist Preferred Reporting Items for

Systematic reviews and MetaAnalyses (PRISMA) (Page et al.,2020). I protocolli delle revisioni sono disponibili nel Materiale Supplementare allegato alla LG.

Per l'identificazione degli studi è stata condotta una ricerca sistematica della letteratura sulle principali banche dati biomediche come Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR), MEDLINE ed EMBASE, PsycInfo, CINAHL, Web of Science, fino a Gennaio 2023. Sono state inizialmente ricercate revisioni sistematiche (RS), se non disponibili, studi randomizzati controllati sull'efficacia dei trattamenti riabilitativi e studi osservazionali per il quesito relativo alla valutazione funzionale. Per ogni banca dati sono state sviluppate specifiche strategie di ricerca utilizzando termini MESH e termini liberi nel testo. Le strategie di ricerca sono disponibili nei Materiali Supplementari per ogni quesito.

Due autori hanno eseguito, in modo indipendentemente, lo screening dei titoli e degli abstract e la selezione dei full-text eleggibili per ciascun quesito. Per ogni studio incluso è stata condotta una valutazione della qualità metodologica. In particolare, per le revisioni sistematiche è stata utilizzata la checklist AMSTAR 2 mentre per gli studi RCT sono stati utilizzati i criteri elaborati dalla Cochrane (Higgins et al., 2021).

Dove possibile, i risultati degli studi sono stati combinati e sintetizzati statisticamente con meta-analisi utilizzando il programma Review Manager (RevMan 5.4). Gli esiti votati dal panel sono esiti con misure continue. La stima degli effetti è stata calcolata attraverso la differenza standardizzata delle medie (SMD)* a cui è associato un intervallo di confidenza del 95% (IC 95%). Nelle meta-analisi sono stati utilizzati i punteggi dei valori finali (medie dei punteggi presi alla fine dell'intervento o al follow-up). È stato utilizzato un modello ad effetto fisso e l'eterogeneità statistica è stata valutata mediante i test statistici I^2 , Chi^2 e p . Nel caso di inclusione di revisioni sistematiche con meta-analisi, sono stati estratti i dati combinati riportati dagli stessi autori. I risultati delle metanalisi sono stati riportati graficamente nei forest plot. Per gli studi in cui non è stato possibile combinare i dati, i risultati sono stati riportati narrativamente.

Per gli esiti di efficacia, miglioramento funzionale dell'ADL e miglioramento dei sintomi di neglect, considerati critici dal Panel, è stata condotta una valutazione della qualità complessiva delle prove disponibili in accordo con il metodo GRADE (Guyatt et al., 2011; Guyatt et al., 2013). Tale valutazione è stata riportata sinteticamente nelle tabelle "Summary of findings" e, più in dettaglio, nelle tabelle GRADE delle evidenze. Le tabelle GRADE organizzate per quesito sono disponibili nel Materiale Supplementare per ogni quesito.

Secondo il metodo GRADE la qualità complessiva di uno studio può essere definita secondo quanto riportato nella seguente tabella:

Tabella 1. Graduazione/classificazione della qualità delle prove

Livello di qualità delle prove	Significato	Conseguenza
Alta	Alto grado di confidenza nei risultati	È molto improbabile che altri studi possano cambiare nei risultati la fiducia nella stima di effetto.
Moderata	Discreto grado di confidenza	È probabile che altri studi possano confermare o cambiare la fiducia nella stima di effetto.
Bassa	I risultati sono poco credibili	Sono necessari altri studi per ottenere stime affidabili sugli effetti positivi e negativi dell'intervento.
Molto bassa	I dati esaminati sono totalmente inaffidabili	Non è possibile fare affidamento. Ogni stima dell'effetto è molto incerta

Dalle prove alle raccomandazioni

Sulla base degli studi identificati e dei risultati della valutazione della qualità delle prove il Panel ha formulato la direzione e la forza della raccomandazione per ogni quesito clinico. Per i quesiti clinici 1 e 2 il processo decisionale che ha portato alla formulazione della raccomandazione è stato facilitato dallo strumento Evidence to Decision (EtD) (REF), un framework dove vengono presi in considerazione i seguenti elementi: effetti desiderabili e indesiderabili del trattamento, bilancio rischio/beneficio, grado di fiducia nei valori e nelle preferenze del paziente; utilizzo delle risorse, accettabilità, fattibilità del trattamento in esame ed equità. Tutti questi fattori concorrono a determinare la direzione e la forza della raccomandazione. Le tabelle EtD per ciascuna raccomandazione sono disponibili come materiale supplementare della LG.

La forza di una raccomandazione riflette la misura in cui il panel è sicuro che gli effetti desiderabili di un intervento superino gli effetti indesiderati.

Il metodo GRADE specifica due categorie della forza di una raccomandazione che esplicitano i livelli di incertezza e hanno le implicazioni riportate in Tabella 2.

Tabella 2. Implicazioni della forza delle raccomandazioni ne sistema GRADE

	Pazienti	Clinici	Decisori politici
Forte	Quasi tutte le persone in questa situazione aderirebbero agli interventi indicati nella raccomandazione e solo una piccola parte non aderirebbe	Quasi tutti i pazienti dovrebbero essere sottoposti alle indicazioni della raccomandazione.	La raccomandazione può essere trasformata in una linea di politica sanitaria in quasi tutte le situazioni
Condizionata	La maggior parte delle persone in questa situazione aderirebbe agli interventi indicati nella raccomandazione, ma molte persone non aderirebbero.	Il paziente dovrebbe essere supportato a effettuare una scelta coerente con i suoi valori personali.	È necessario che la raccomandazione sia discussa con il coinvolgimento degli stakeholder.

In casi specifici sono state formulate raccomandazioni per la ricerca.

Per i quesiti clinici per i quali il Panel ha espresso un'elevata certezza che gli effetti desiderabili di un intervento superino i suoi effetti indesiderabili ma le prove a supporto sono indirette, il Panel ha formulato delle *Indicazioni di buona pratica clinica* o *Good Practice Statement (GPS)*. Tali indicazioni sono messaggi o dichiarazioni operative che il Panel ritiene importanti e necessarie per la pratica clinica ma che non si prestano a una valutazione formale della qualità delle prove con il metodo GRADE.

Per ogni Indicazione di buona pratica formulata dal Panel viene riportata la relativa documentazione.

Raccomandazioni

Quesito clinico 1: il trattamento riabilitativo con lenti prismatiche è più efficace rispetto ad altri interventi per il trattamento dell'emeinellenza spaziale (neglect) dopo un evento di ictus?

Introduzione

La riabilitazione neuropsicologica del neglect dopo ictus è fondamentale per ripristinare in maniera efficace le funzioni colpite in questo tipo di sindrome. Infatti, la complessità dei sintomi del neglect rende necessaria la progettazione di interventi riabilitativi specifici per le diverse tipologie esistenti di questa sindrome in modo da garantire la possibilità che il paziente raggiunga un certo grado di indipendenza funzionale nelle attività quotidiane (Li et al., 2015; Spaccavento et al., 2017).

Diverse linee guida internazionali (Winstein et al., 2016, NICE 2019; VA/DoD 2019) suggeriscono l'utilizzo di diversi trattamenti riabilitativi ma non forniscono indicazioni su quali interventi dovrebbero essere considerati di prima, seconda e terza linea.

Tra gli approcci riabilitativi proposti vi sono le lenti prismatiche. Si tratta di una metodica riabilitativa non invasiva che prevede l'esposizione a lenti prismatiche durante l'esecuzione di un compito di puntamento. Le lenti prismatiche permettono di spostare il punto di fissazione del campo visivo lateralizzato di circa 10 gradi, stimolando il sistema di coordinazione motoria ad adattarsi in maniera più rapida ed efficace rispetto ad altre tecniche. Questo adattamento visuomotorio viene ottenuto tramite prismi con orientamento a base sinistra (il lato con maggior spessore si trova a sinistra) che inducono uno spostamento percettivo del campo visivo a destra oppure con prismi a base destra (il lato con maggior spessore si trova a destra) che inducono uno spostamento percettivo a sinistra. Il senso di deviazione è scelto in base alla lateralizzazione del neglect.

La metodica prevede una serie di movimenti di puntamento che il paziente deve effettuare con l'arto superiore sano verso un target visivo, mentre indossa le lenti prismatiche. Queste lenti inducono una deviazione del punto di fissazione di circa 10 gradi verso destra, inducendo il paziente a compiere un errore di puntamento che viene progressivamente corretto ripetendo l'esercizio. Per verificare l'effetto di correzione, chiamato "after effect", dopo la fase di adattamento viene richiesto di compiere dei puntamenti verso il target senza indossare le lenti prismatiche e senza vedere il proprio braccio. La ripetizione del

training con lenti prismatiche induce un riallineamento del sistema di coordinate spaziali verso sinistra determinando una riduzione dello spazio negletto. La mancanza dell'after effect è segno di scarsa efficacia della metodica. Per consolidare l'effetto terapeutico sono genericamente necessarie 10 sedute di circa un'ora, distribuite su due settimane. Le evidenze disponibili sull'impatto delle lenti prismatiche sugli esiti di salute sono ancora incerte, soprattutto per quanto riguarda l'efficacia clinica a lungo termine e l'accettabilità da parte dei pazienti.

Scopo della revisione sistematica è l'identificazione e la sintesi delle prove disponibili sull'efficacia delle lenti prismatiche per il trattamento dell'eminegligenza spaziale in persone adulte colpite da ictus così come definito nel protocollo riportato in sintesi in tabella 1.

Tabella 1. Sintesi del protocollo (tabella PICO)

Popolazione:	Adulti età maggiore di 18 anni colpite da ictus emisferico destro e neglect peripersonale (ovvero con difficoltà di esplorare lo spazio il cui confine è definito dall'estensione dell'arto superiore-reaching, grasping), con forme sia egocentriche sia allocentriche.
Intervento	Lenti prismatiche
Confronto	Nessun trattamento, altri trattamenti non farmacologici
Esiti:	<p><i>Efficacia e sicurezza:</i></p> <p>Esiti critici: Miglioramento funzionale misurato con Catherine Bergego Scale (CBS), Functional Independence Measure (FMI) e Barthel Index, Miglioramento ai test neuropsicologici (test di bisezione di linee, cancellation/barrage, lettura), Durata della degenza, Qualità della vita misurata con qualsiasi scala validata.</p> <p>Esiti importanti: Tono dell'umore misurato con scale di valutazione (Beck Depression scale, Hamilton Depression scale), Numero di cadute a terra misurato come numero di persone con fratture, Destino alla dimissione (inteso come sede ovvero domicilio, rsa etc etc)</p> <p><i>Altri esiti:</i> Accettabilità (dropout, ovvero abbandono precoce per qualsiasi motivo,</p>

	aderenza al trattamento, soddisfazione verso il trattamento), Fattibilità, Valori da parte dei pazienti, Impatto sull'equità di accesso alle prestazioni.
--	---

Per il protocollo completo consultare il *Materiale Supplementare-Lenti prismatiche*.

Risultati della ricerca bibliografica

La ricerca sistematica e comprensiva della letteratura ha portato all'identificazione di 1795 record, dopo l'eliminazione dei duplicati. Il primo processo di selezione ha identificato quattro RS di studi controllati randomizzati che rientravano tra i criteri di inclusione definiti nel quesito. Sulla base di criteri di pertinenza, data di aggiornamento della letteratura e qualità metodologica (valutata con la checklist AMSTAR 2) è stata selezionata una RS (Longley et al., 2021). Le altre revisioni sono state escluse.

Un aggiornamento della ricerca bibliografica (da ottobre 2020 a gennaio 2023) ha portato all'identificazione di 10 nuovi studi RCT pubblicati successivamente alla RS inclusa e potenzialmente rilevanti. Al termine del processo di selezione sono stati identificati quattro nuovi RCT (Choi et al., 2022; Longley et al., 2022; Mizuno et al., 2021; Vilimovsky et al., 2021); sei studi sono stati esclusi con motivazione.

Nel *Materiale supplementare-lenti prismatiche* è riportato il processo di selezione degli studi e gli studi esclusi con i motivi di esclusione.

Sintesi degli studi

La RS di Longley et al., (2021) ha incluso 65 studi per un totale di 1951 pazienti con neglect spaziale a seguito di ictus. Tra i diversi interventi considerati, la RS ha identificato otto studi (N=257 partecipanti) che hanno confrontato interventi con lenti prismatiche rispetto ad altri trattamenti, la maggioranza placebo (utilizzo di occhiali neutri). Dei nuovi RCT identificati con l'aggiornamento della ricerca, due hanno confrontato le lenti prismatiche rispetto al placebo (Vilimovsky et al., 2021; Mizuno et al., 2021), uno rispetto alla terapia occupazionale standard (Longley et al., 2022) o ad una terapia basata sulla vibrazione dei muscoli del collo (Choi et al., 2022). I nuovi studi hanno incluso 472 partecipanti, a prevalenza maschile (55%) con un'età media pari a 63 anni (range tra 51 e 69 anni). Nel *Materiale supplementare-lenti*

prismatiche sono riportate le caratteristiche dei nuovi studi, i risultati della valutazione della qualità metodologica e una descrizione degli interventi confrontati.

Gli esiti considerati negli studi, misurati alla fine del trattamento (effetti immediati) o ad almeno 1 mese dopo la fine del trattamento (effetti persistenti), sono stati:

- Miglioramento delle capacità funzionali nello svolgimento delle attività della vita quotidiana (activities of daily living- ADL) misurato con la Catherine Bergego Scale (CBS), la Functional Independence Measure (FMI) e il Barthel Index (BI); punteggi più alti rappresentano un migliore prestazione;
- Miglioramento ai test neuropsicologici (bisection, cancellation/barrage, lettura)
- Eventi avversi

Non sono stati identificati studi che valutassero la durata della degenza, la qualità della vita, il tono dell'umore, il numero di cadute, e il destino alla dimissione.

La meta-analisi ha rilevato complessivamente un effetto ridotto sull'ADL e sui sintomi del neglect solo a fine trattamento, ma per tutti gli esiti, la qualità delle prove valutata con il metodo GRADE è risultata molto bassa.

Un solo studio (Longley et al.,2022) ha riportato, tra gli esiti considerati, l'incidenza di eventi avversi gravi (4 nel gruppo sperimentale; uno nel gruppo di controllo). Nessuno di tali esiti però era associato all'utilizzo delle lenti prismatiche. Nel *Materiale supplementare-lenti prismatiche* sono riportate le Tabelle GRADE delle evidenze per ogni esito.

Altri dati

Tre studi non sono stati considerati nella metanalisi. I risultati vengono descritti narrativamente.

Vilimovsky et al., (2021) hanno riportato i risultati di uno studio randomizzato condotto su 33 pazienti con neglect, da moderato a severo, assegnati ad un trattamento riabilitativo intensivo con lenti prismatiche o utilizzo di occhiali neutri per un periodo di due settimane, per un totale di 10 sessioni. Per entrambi i gruppi è stato riportato un miglioramento funzionale nelle attività quotidiane misurato con la CBS via Kessler Foundation Neglect Assessment Process (KF-NAP) e un miglioramento alle prestazioni ai diversi test

neuropsicologici ai vari follow-up (dopo il trattamento, a 2 settimane e a 4 settimane dopo il trattamento). Tuttavia, non è stata osservata una differenza tra i gruppi.

Un'analisi secondaria di uno studio RCT (Mizuno et al., 2021) ha indagato l'effetto di un trattamento riabilitativo con lenti prismatiche rispetto a utilizzo di occhiali neutri sul miglioramento funzionale (misurato con CBS) e l'auto-consapevolezza (anosognosia) in pazienti con neglect. Lo studio è stato condotto su 34 pazienti arruolati da otto centri per la riabilitazione in Giappone.

I risultati mostrano che, a fine intervento, i punteggi ottenuti alla dimensione "gaze orientation" e "personal belongings" della scala CBS erano migliori nel gruppo trattato con lenti prismatiche rispetto al gruppo di controllo. Per le altre dimensioni del CBS non sono state osservate differenze tra i due gruppi. Per quanto riguarda l'anosognosia, calcolata registrando la differenza tra i punteggi ottenuti attraverso la valutazione da parte del clinico e quella del paziente, lo studio suggerisce che il trattamento con lenti prismatiche può migliorare la consapevolezza sul problema della negligenza spaziale.

Rode et al., 2015: studio RCT (non incluso nella metanalisi di Longley et al., 2021) condotto in un centro francese per la riabilitazione, coinvolgendo 20 pazienti con neglect, da moderato a severo, assegnati ad un trattamento riabilitativo con lenti prismatiche (N=10) o con utilizzo di occhiali neutri (N=10). L'esito primario è stato il miglioramento funzionale nello svolgimento delle attività quotidiane misurato con la FIM a 1, 3 e 6 mesi dopo il trattamento. Lo studio non evidenzia differenze tra i due gruppi ai vari follow-up. Tuttavia, entrambi i gruppi migliorano la loro indipendenza funzionale, soprattutto nel primo mese.

Nel *Materiale supplementare-lenti prismatiche* sono riportate le Tabelle GRADE delle evidenze per ogni esito.

I risultati degli studi sui valori e preferenze, accettabilità e fattibilità dell'intervento proposto, impatto sull'equità, e uso delle risorse sono stati sintetizzati e riportati nell'EtD disponibile nel *Materiale Supplementare – lenti prismatiche*.

Sulla base delle prove disponibili, il Panel ha formulato la raccomandazione che segue.

Raccomandazione

Il panel suggerisce di trattare i pazienti con neglect peri-personale con interventi riabilitativi specifici

come le lenti prismatiche rispetto ad altri trattamenti [Raccomandazione condizionata basata su una qualità molto bassa delle prove].

Considerazioni per l'implementazione

La formazione del personale sanitario rappresenta un importante fattore che contribuisce all'efficacia dell'intervento. Si suggerisce di implementare dei corsi di formazione specifica rivolti al personale dedicato alla cura del paziente con neglect.

Priorità per la ricerca

Sarebbe auspicabile la conduzione di studi multicentrici, comparativi, condotti in pazienti in fase acuta e fase cronica, a diversi follow-up post trattamento (>6 mesi). Gli studi dovrebbero valutare esiti clinici come numero di cadute, durata della degenza, qualità della vita.

Sarebbe inoltre auspicabile, nella conduzione di studi comparativi, definire meglio le tipologie e la gravità del neglect.

Il panel suggerisce di condurre studi qualitativi su pazienti con neglect e caregiver per esplorare l'accettabilità. Dei trattamenti riabilitativi.

Bibliografia

-Choi HS, Lee BM. A Complex Intervention Integrating Prism Adaptation and Neck Vibration for Unilateral Neglect in Patients of Chronic Stroke: A Randomised Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Oct 18;19(20):13479. Doi: 10.3390/ijerph192013479.

- Li, K., Malhotra P.A. Spatial neglect *Pract Neurol*;15 (2015) 333–339. Doi: 10.1136/practneurol-2015-001115

-Longley V, Hazelton C, Heal C, Pollock A, Woodward-Nutt K, Mitchell C, Pobric G, Vail A, Bowen A. Non-pharmacological interventions for spatial neglect or inattention following stroke and other non-progressive brain injury. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021 Jul 1;7(7):CD003586. Doi: 10.1002/14651858.CD003586.pub4.

- Mizuno K, Tsujimoto K, Tsuji T. Effect of Prism Adaptation Therapy on the Activities of Daily Living and Awareness for Spatial Neglect: A Secondary Analysis of the Randomized, Controlled Trial. *Brain Sci.* 2021 Mar 9;11(3):347. Doi: 10.3390/brainsci11030347.
- National Clinical Guideline Centre (NICE). *Stroke Rehabilitation in Adults*. London: NICE, 2013. Aggiornamento 2019. Clinical guideline no. 162. Disponibile a: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg162>. Ultimo accesso: 6 febbraio 2023
- Rode G, Lacour S, Jacquin-Courtois S, Pisella L, Michel C, Revol P, et al. Long-term sensorimotor and therapeutical effects of a mild regime of prism adaptation in spatial neglect. A double-blind RCT essay. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 2014;58:40–53.
- Spaccavento S, Cellamare F, Falcone R, Loverre A, Nardulli R. Effect of subtypes of neglect on functional outcome in stroke patients. *Ann Phys Rehabil Med.* 2017;60(6):376–381.
<https://doi.org/10.1016/j.rehab.2017.07.245>
- VA/DoD CLINICAL PRACTICE GUIDELINE. The Management of Stroke Rehabilitation Work Group. VA/DoD CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR THE MANAGEMENT OF STROKE REHABILITATION. Disponibile all'indirizzo:
<https://www.healthquality.va.gov/guidelines/Rehab/stroke/VADoDStrokeRehabCPGFinal8292019.pdf>
- Vilimovsky T, Chen P, Hoidekrova K, Petioky J, Harsa P. Prism adaptation treatment to address spatial neglect in an intensive rehabilitation program: A randomized pilot and feasibility trial. *PloS One.* 2021 Jan 22;16(1):e0245425. Doi: 10.1371/journal.pone.0245425.
- Winstein CJ, Stein J, Arena R, Bates B, Cherney LR, Cramer SC, et al. Guidelines for adult stroke rehabilitation and recovery: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke* 2016;47(6): e98–e169.

Quesito clinico 2: il trattamento riabilitativo con training visuo-spaziale dovrebbe essere usato rispetto ad altri interventi per il trattamento dell'eme negligenza spaziale dopo un evento di ictus?

Introduzione

Tra i metodi riabilitativi specifici per il neglect, il training visuo-spaziale è l'altro metodo che ha ottenuto un buon livello di raccomandazione alla Conferenza di Consenso di Siena 2010 (Vallar et al, 2021). La procedura richiede al paziente di orientarsi attivamente verso il campo negletto, con lo scopo di dirigere l'attenzione verso la parte di spazio in cui gli stimoli vengono solitamente omessi. Al paziente vengono proposte molte attività, con lo scopo di valutare tutte le diverse manifestazioni del disturbo, fornendo una serie diversificata di sollecitazioni per favorire un processo di generalizzazione degli eventuali miglioramenti del comportamento esplorativo del paziente.

Nel programma vengono proposte 4 procedure principali:

1. training di esplorazione visuo-spaziale (ricerca ed individuazione di target numerici presentati, mediante uno specifico software, in un ampio campo visivo);
2. training di lettura e copia;
3. training di copia di tracciati su matrici di punti;
4. training di descrizione di figure;

Questi esercizi servono per allenare il paziente ad utilizzare delle strategie che permettano di esplorare in maniera sequenziale lo spazio (sia extra che peripersonale) e sono stati costruiti su diversi livelli di difficoltà, utilizzando materiali diversi allo scopo di indurre la massima generalizzazione. (Gammeri et al., 2020).

Anche per questo metodo le evidenze disponibili sull'impatto del training sugli esiti di salute sono ancora incerte, soprattutto per quanto riguarda l'efficacia clinica a lungo termine e l'accettabilità da parte dei pazienti.

Scopo della revisione sistematica è l'identificazione e la sintesi delle prove disponibili sull'efficacia del training visuo-spaziale per il trattamento dell'eme negligenza spaziale in persone adulte colpite da ictus così come definito nel protocollo riportato in sintesi in tabella 1.

Tabella 1. Sintesi del protocollo (tabella PICO)

Popolazione:	Adulti età maggiore di 18 anni colpite da ictus emisferico destro e neglect peripersonale (ovvero con difficoltà di esplorare lo spazio il cui confine è definito dall'estensione dell'arto superiore-reaching, grasping), con forme sia egocentriche sia allocentriche.
Intervento	Training visuo-spaziale
Confronto	Nessun trattamento, altri trattamenti non farmacologici
Esiti:	Esiti critici: Miglioramento funzionale misurato con CBS, FMI e BI, Miglioramento ai test neuropsicologici (test di bisezione di linee, cancellation/barrage, lettura), Durata della degenza, Qualità della vita misurata con qualsiasi scala validata. Importanti: Tono dell'umore misurato con scale di valutazione (Beck Depression scale, HAD scale), Numero di cadute a terra misurato come numero di persone con fratture, Destino alla dimissione. <i>Altri esiti:</i> Accettabilità (dropout, aderenza al trattamento, soddisfazione verso il trattamento), Fattibilità, Valori, Equità.

Per il protocollo completo consultare il *Materiale Supplementare-training visuo-spaziale*.

Risultati della ricerca bibliografica

La ricerca sistematica ha portato all'identificazione di 1795 record, dopo l'eliminazione dei duplicati. Alla fine del processo di selezione è stata identificata una revisione sistematica di studi controllati randomizzati (Longley et al., 2021) che rientrava tra i criteri di inclusione definiti per il quesito. Un aggiornamento della ricerca bibliografica (da ottobre 2020 a gennaio 2023) ha portato all'identificazione di un nuovo studio RCT (Elshout et al., 2021) pubblicato successivamente alla RS inclusa. Nel *Materiale supplementare-training visuo-spaziale* è riportato il processo di selezione degli studi e gli studi esclusi con i motivi di esclusione.

Sintesi degli studi

La RS di Longley et al. (2021) ha incluso 65 studi per un totale di 1951 pazienti con neglect spaziale a seguito di ictus. Tra i diversi interventi considerati, la RS ha identificato cinque studi che hanno confrontato un intervento riabilitativo con training visuo-spaziale rispetto ad altri trattamenti.

Lo studio di Elshout et al. (2021), pubblicato successivamente alla revisione, ha confrontato un trattamento di “congruent movement training” con un training visuo-spaziale standard. Lo studio ha incluso 20 partecipanti, a prevalenza maschile (53%) con un’età media pari a 58,9 anni.

Gli esiti considerati negli studi, misurati alla fine del trattamento (effetti immediati) o ad almeno 1 mese dopo la fine del trattamento (effetti persistenti), sono stati:

-Miglioramento delle capacità funzionali nello svolgimento delle attività della vita quotidiana (activities of daily living- ADL) misurato con la Catherine Bergego Scale (CBS), la Functional Independence Measure (FMI) e il Barthel Index (BI); punteggi più alti rappresentano un migliore prestazione.

-Miglioramento ai test neuropsicologici (bisection, cancellation/barrage, lettura).

Non sono stati identificati studi che hanno valutato gli eventi avversi, la durata della degenza, la qualità della vita, il tono dell’umore, il numero di cadute e il destino alla dimissione.

La meta-analisi ha evidenziato, complessivamente, effetti moderati sull’ADL e sui sintomi del neglect solo a fine trattamento ma per tutti gli esiti la qualità delle prove valutata con il metodo GRADE è risultata molto bassa. Nel *Materiale supplementare-training visuo-spaziale* sono riportate le Tabelle GRADE delle evidenze per ogni esito.

Altri dati

Il lavoro di Elshout et al. (2021) non è stato incluso nella meta-analisi. Lo studio ha riportato, nel gruppo assegnato ad un intervento di “congruent movement training”, al post-trattamento, un effetto positivo sui sintomi di neglect valutato con tre test, mentre tale effetto non si osserva nel gruppo assegnato a VST. Lo studio sottolinea che la potenza statistica del campione è troppo bassa per dimostrare una differenza tra gruppi.

I risultati degli studi relativi ai valori e preferenze da parte del paziente, accettabilità e fattibilità dell’intervento proposto, impatto sull’equità, uso delle risorse sono stati sintetizzati narrativamente e riportati nell’EtD disponibile nel *Materiale Supplementare – training visuo-spaziale*.

Sulla base delle prove disponibili, il Panel ha formulato la raccomandazione che segue.

Raccomandazione

Il panel suggerisce di riabilitare i pazienti con neglect peri-personale con trattamenti specifici come il training visuo-spaziale rispetto ad altri trattamenti [Raccomandazione condizionata basata su una qualità molto bassa delle prove].

Considerazioni per l'implementazione

La formazione del personale sanitario rappresenta un importante fattore che contribuisce all'efficacia dell'intervento. Si suggerisce di implementare dei training specifici rivolti al personale dedicato alla cura del paziente con neglect.

Priorità per la ricerca

Sarebbe auspicabile la conduzione di studi multicentrici, comparativi, condotti in pazienti in fase acuta e fase cronica, a diversi follow up post trattamento (>6 mesi). Gli studi dovrebbero valutare esiti clinici pragmatici come numero di cadute, durata della degenza, qualità della vita.

Sarebbe inoltre auspicabile, nella conduzione di studi comparativi, definire in dettaglio le tipologie e la gravità del neglect.

Il panel suggerisce di condurre studi qualitativi su pazienti con neglect e caregiver per esplorare l'accettabilità.

Bibliografia

-Elshout JA, Van der Stigchel S, Nijboer TCW. Congruent movement training as a rehabilitation method to ameliorate symptoms of neglect-proof of concept. *Cortex*. 2021 Sep;142:84-93. doi: 10.1016/j.cortex.2021.03.037.

- Gammeri R, Iacono C, Ricci R, Salatino A. Unilateral spatial neglect after stroke: Current insights. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2020;16:131–152. <https://doi.org/10.2147/NDT.S171461>

-Longley V, Hazelton C, Heal C, Pollock A, Woodward-Nutt K, Mitchell C, Pobric G, Vail A, Bowen A. Non-pharmacological interventions for spatial neglect or inattention following stroke and other non-progressive brain injury. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021 Jul 1;7(7):CD003586. doi: 10.1002/14651858.CD003586.pub4.

-Vallar G., Cantagallo A., Cappa Stefano F., Zoccolotti P. *La riabilitazione neuropsicologica. Un'analisi basata sul metodo evidence-based medicine.* Ed. Spriger-Verlar, Italia 2012. DOI 10.1007/978-88-470-2349-

9

Quesito clinico 3: quando dovrebbe iniziare il trattamento riabilitativo con lenti prismatiche o training visuo-spaziale in pazienti con neglect peri-personale post ictus?

Introduzione

Uno degli aspetti critici nella gestione di questo disturbo è il timing del trattamento, ovvero il momento in cui è più opportuno iniziare la riabilitazione al fine di massimizzare il recupero del paziente. Ci sono alcuni lavori scientifici che suggeriscono che il trattamento precoce del neglect dopo l'ictus può portare a miglioramenti significativi delle funzioni cognitive e dell'attenzione spaziale (Bowen et al., 2013). Tuttavia, non esiste un consenso unanime sul timing ottimale, poiché esso può variare in base al paziente, alla gravità del disturbo e al tipo di terapia utilizzata. La finestra temporale durante la quale il cervello è più suscettibile al cambiamento gioca un ruolo fondamentale. I primi mesi dopo l'ictus sembrano rappresentare il periodo più favorevole per l'intervento terapeutico (Nijboer et al., 2013).

Scopo della revisione sistematica è l'identificazione e la sintesi delle prove disponibili sul tempo corretto per iniziare la riabilitazione del paziente con eminegligenza spaziale dopo un ictus.

Risultati della ricerca bibliografica

La ricerca sistematica ha portato all'identificazione di 1795 record, dopo l'eliminazione dei duplicati. Alla fine del processo di selezione non sono stati identificati studi che rientravano tra i criteri di inclusione. Nel *Materiale supplementare-timing riabilitazione* è riportato il processo di selezione degli studi e gli studi esclusi con i motivi di esclusione.

Non essendo state reperite prove sui tempi della riabilitazione per il neglect il Panel ha formulato un'indicazione di buona pratica e una raccomandazione per la ricerca.

INDICAZIONI DI BUONA PRATICA CLINICA

Nei pazienti con neglect peripersonale ai quali è stato proposto di seguire un intervento di riabilitazione per il trattamento del neglect, è ragionevole iniziare l'intervento di adattamento prismatico o training visuo-spaziale possibilmente entro 4-7 giorni dall'evento di ictus, tenendo conto delle caratteristiche cliniche del paziente nell'ambito del progetto riabilitativo individuale.

RACCOMANDAZIONE PER LA RICERCA

Il Panel suggerisce la conduzione di studi randomizzati controllati sull'impatto del timing di inizio di un trattamento di riabilitazione del neglect.

Razionale

Coleman et al. (2017) hanno condotto una revisione narrativa sull'efficacia e sicurezza di interventi di riabilitazione precoce sul miglioramento della disabilità dopo un evento di ictus, in particolare nella mobilità, nel linguaggio, nei sintomi di neglect e nella disfagia.

Per quanto riguarda l'impatto di un intervento riabilitativo precoce in ambito motorio, la revisione riporta i risultati di uno studio sperimentale, AVERT (A Very Early Rehabilitation Trial). Si tratta di uno studio multicentrico (56 centri in Australia, Nuova Zelanda, Malaysia, Singapore, Regno Unito) condotto su pz a 24 ore dal primo evento di ictus (ischemico o emorragico). I partecipanti sono stati randomizzati ad un intervento precoce e intensivo di verticalizzazione precoce del pz "out of bed" in aggiunta alla terapia standard rispetto ad un trattamento riabilitativo standard. A 3 mesi di follow up è stato osservato un lieve miglioramento nella deambulazione nei pazienti assegnati al gruppo sperimentale rispetto al gruppo assegnato alla terapia standard (adjusted odds ratio 0.73, 95% CI 0.59 to 0.90; $p = 0.004$). Nessuna differenza tra gruppi per gli esiti secondari a 3 e 12 mesi.

Per quanto riguarda l'efficacia di un intervento riabilitativo precoce per i sintomi del neglect, la revisione di Coleman et al. ha analizzato i risultati di tre studi RCT condotti su pazienti con neglect assegnati ad un intervento riabilitativo entro 48 ore dall'evento di ictus. Di questi, solo uno studio ha riportato un

miglioramento ai test neuropsicologici nel gruppo assegnato ad un intervento di mirror therapy rispetto a un intervento sham.

Una revisione sistematica Cochrane (Langhorne et al., 2018) ha riportato i risultati di nove studi randomizzati controllati che hanno valutato se un intervento di mobilitazione precoce (very early mobilisation, non oltre le 48 ore dalla comparsa dei sintomi) in persone con ictus migliora la sopravvivenza e il recupero funzionale rispetto a trattamenti riabilitativi standard. La revisione non riporta differenze tra gruppi negli esiti primari, mentre viene riportato che un intervento molto precoce potrebbe ridurre la degenza ospedaliera di circa un giorno.

In una review del 2008, Kleim e collaboratori hanno individuato dieci principi della plasticità dipendente-dall'esperienza, con l'intento di evidenziare ed esporre alcuni fattori ritenuti rilevanti per la strutturazione e i conseguenti esiti degli interventi riabilitativi. I dieci principi delineati pongono enfasi su come le procedure riabilitative, al fine di intervenire adeguatamente nel processo di recupero in seguito a danno cerebrale, debbano interfacciarsi con molteplici fattori e contingenze, quali reazioni neurali al danno cerebrale, cambiamenti compensatori spontanei ed età, che in ogni momento possono modificare il corso del recupero funzionale in seguito ad una lesione. È emerso anche il notevole impatto che la riabilitazione neuro-cognitiva può avere sul decorso clinico, intervenendo in specifici periodi temporali, che permettono di massimizzare gli esiti delle terapie.

La LG australiana “Australian and New Zealand Living Clinical Guidelines for Stroke Management 2022” ha formulato una raccomandazione forte contro un intervento intensivo riabilitativo entro le 24 ore dall'evento di ictus: “For stroke patients, starting intensive out-of-bed activities within 24 hours of stroke onset is not recommended. (Rethnam et al. 2020, Langhorne et al. 2018, Bernhardt et al. 2015)”

Una revisione Cochrane (Elsner et al., 2020) ha valutato l'efficacia di un trattamento con neuromodulazione non invasiva (tDCS) per migliorare le attività funzionali, la capacità motoria e le abilità cognitive (incluso neglect spaziale) in persone con ictus, rispetto ad altri trattamenti. L'analisi di sottogruppo per durata della patologia non ha evidenziato una differenza tra gruppi sull'ADL né in fase acuta/subacuta né in fase post acuta (più di 6 mesi dopo l'evento).

Bibliografia

- Bowen A, Hazelton C, Pollock A, Lincoln NB. Cognitive rehabilitation for spatial neglect following stroke (review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013, Issue 7. Art. No.: CD003586.
DOI: 10.1002/14651858.CD003586.pub3.
- Coleman ER, Moudgal R, Lang K, Hyacinth HI, Awosika OO, Kissela BM, Feng W. Early Rehabilitation After Stroke: a Narrative Review. *Curr Atheroscler Rep*. 2017 Nov 7;19(12):59. doi: 10.1007/s11883-017-0686-6.
- Elsner B, Kugler J, Pohl M, Mehrholz J. Transcranial direct current stimulation (tDCS) for improving activities of daily living, and physical and cognitive functioning, in people after stroke. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020 Nov 11;11(11):CD009645. doi: 10.1002/14651858.CD009645.pub4.
- Langhorne P, Collier JM, Bate PJ, Thuy MN, Bernhardt J. Very early versus delayed mobilisation after stroke. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018 Oct 16;10(10):CD006187. doi: 10.1002/14651858.CD006187.pub3.
- Kleim JA, Jones TA. Principles of experience-dependent neural plasticity: implications for rehabilitation after brain damage. *J Speech Lang Hear Res*. 2008 Feb;51(1):S225-39. doi: 10.1044/1092-4388(2008/018).
- Nijboer TCW, Boudewijn JK, Kwakzal G,. Time course of visuospatial neglect early after stroke: A longitudinal cohort study. *Cortex* (2013), <http://dx.doi.org/10.1016/j.cortex.2012.11.006>

Quesito clinico 4: per la misurazione delle ADL nelle persone colpite da ictus con neglect personale sono più accurate le scale specifiche (scala semi strutturata di Zoccolotti et. al o CBS e la successiva versione KF-NAP) rispetto alle scale aspecifiche (Barthel Index o FIM)?

Introduzione

Le manifestazioni cliniche di neglect possono variare da un paziente all'altro. Alcuni pazienti evidenziano un neglect cosiddetto viewer-centered (letteralmente, rispetto al punto di osservazione del paziente). La "disattenzione" coinvolge la metà sinistra dello spazio, rispetto al riferimento spaziale "ego-centrico" del paziente stesso (la "mia" sinistra). Per contro altri pazienti mostrano un neglect cosiddetto object-centered (letteralmente centrato sull'oggetto): essi saranno indifferenti alla parte sinistra di ciascun singolo oggetto indipendentemente dalla sua posizione nello spazio e rispetto al soggetto stesso (quindi sarà ignorata anche la metà sinistra di un oggetto posto a destra) (Azouvi et al., 2003).

Vista la natura sindromica del neglect, la valutazione neuropsicologica consiste nella somministrazione di una serie di prove che valutano le diverse modalità sensoriali in cui il deficit può manifestarsi e le diverse porzioni di spazio potenzialmente interessate. Tale valutazione è necessaria per produrre misure di gravità e per monitorarne il recupero durante la riabilitazione.

Nonostante numerose linee guida nazionali e internazionali individuino nella diagnosi e nello screening del neglect una parte essenziale del piano terapeutico post-ictus, mancano ancora specifiche e univoche indicazioni su quali test per il neglect siano più adatti per valutare il sottotipo di neglect e in quale momento (Pitteri et al., 2018). In una recente survey online condotta a livello internazionale sulle pratiche cliniche per la valutazione del neglect, Checketts e colleghi (2021) riportano l'utilizzo di un elevato numero di strumenti da parte dei clinici, con lievi differenze tra paesi ed evidenti differenze tra le diverse figure professionali coinvolte.

In particolare, nel contesto italiano, tra gli strumenti maggiormente utilizzati per la valutazione del grado di autonomia nelle attività di base (ADL), sono stati riportati strumenti aspecifici come l'Indice di Barthel (BI) e la "Functional Independence Measure" (FIM) e strumenti specifici per il neglect come la Catherine Bergego Scale (CBS) (Azouvi et al., 1996; Bergego et al., 1995), e una sua versione più aggiornata, la Kessler Foundation Neglect Assessment Process (KF-NAP) (Chen et al., 2015a; Chen et al., 2015b). Altro strumento specifico particolarmente utilizzato nel contesto italiano è la scala semistrutturata di osservazione di Zoccolotti e collaboratori (Zoccolotti et al., 1991; Zoccolotti et al., 1992). Lo strumento permette di valutare il neglect nello spazio extra-personale e nello spazio personale.

Scopo della revisione sistematica è l'identificazione e la sintesi delle prove disponibili sull'accuratezza diagnostica di scale aspecifiche rispetto alle scale specifiche per la valutazione del neglect.

Risultati della ricerca bibliografica

La ricerca ha portato all'identificazione di 1396 record dopo l'eliminazione dei duplicati. Al termine del processo di selezione non sono stati identificati studi pertinenti che rispondessero al quesito clinico iniziale. Nel *Materiale supplementare-misurazione ADL* è riportato il processo di selezione degli studi e gli studi esclusi con i motivi di esclusione.

In considerazione dell'ampia disponibilità delle metodiche nella pratica clinica e dei limitati rischi per il paziente, il panel di esperti ha deciso di formulare due indicazioni di buona pratica clinica.

Indicazione di buona pratica clinica

-Nelle persone colpite da ictus con neglect peri-personale è consigliabile utilizzare scale specifiche come la Catherine Bergego Scale (preferibilmente nella versione KF-NAP) per la valutazione delle attività nella vita quotidiana rispetto a scale aspecifiche come FIM e BI.

-Nelle persone colpite da ictus con neglect peri-personale è consigliabile utilizzare scale specifiche, come la scala di Zoccolotti, per la valutazione delle attività nella vita quotidiana.

Razionale

Chen et al. (2015) hanno condotto uno studio osservazionale su un campione di 121 persone post-ictus provenienti da un centro per la riabilitazione per valutare le caratteristiche psicometriche del KF-NAP e la sua capacità di misurare l'ADL in persone con neglect. Lo studio ha previsto la somministrazione di KF-NAP, FIM, e BI da parte di due terapisti occupazionali, nel momento del ricovero e alle dimissioni dal centro. Tra i partecipanti valutati all'ammissione la maggioranza (> 94%) ha riportato punteggi in tutte le categorie di KF-NAP suggerendo una buona fattibilità dello strumento somministrato dai terapisti in un setting "real world". Le omissioni nel punteggio della scala (<5%) hanno interessato soprattutto le aree collisione, attenzione uditiva, navigazione, le categorie pasto e pulirsi dopo il pasto. Lo studio ha riportato una affidabilità molto alta (alfa di Cronbach=0,96) di KF-NAP e una correlazione significativa tra FIM, BI e KF-NAP. Anche l'analisi fattoriale ha rilevato che KF-NAP ha la capacità di valutare alcuni aspetti funzionali che sia FIM o BI non sono riusciti a evidenziare. L'utilizzo della scala è risultato essere fattibile.

Pitteri et al. (2018) hanno esplorato la capacità della CBS via KF-NAP di riconoscere una riduzione delle capacità funzionali dovute al neglect, soprattutto in persone i cui i sintomi risultano moderati o trascurabili se valutati con altri test neuropsicologici standard. Lo studio ha coinvolto 14 persone ospedalizzate per un primo evento di ictus con lesioni all'emisfero destro e ha previsto la somministrazione di KF-NAP, FIM, and BI per la valutazione delle attività e abilità funzionali. L'analisi ha riportato una correlazione negativa, da moderata a forte, tra CBS via KF-NAP e BIT-C ($r_{s(14)}=-0,668$, $p=0,009$), con BI ($r_{s(14)}=-0,700$, $p=0,005$), e con FIM ($r_{s(14)}=-0,662$, $p=0,01$), indicando una correlazione tra la gravità del neglect e il grado di disabilità funzionale. Per quanto riguarda la FIM, l'analisi ha evidenziato una forte correlazione negativa tra CBS via KF-NAP e gli item motori della FIM ($r_{s(14)}=-0,729$, $p=0,003$) e una debole correlazione negativa tra CBS via KF-NAP e gli item cognitivi della FIM ($r_{s(14)}=0,366$, $p=0,198$). Infine, lo studio ha mostrato che il test CBS via KF-NAP è molto sensibile nell'individuare sintomi di neglect rispetto al BIT-C, soprattutto in persone con neglect di gravità moderata.

Uno studio (Azouvi et al.,2003) ha valutato le proprietà psicometriche della CBS su un campione di pazienti (N=83) dopo un evento di ictus nell'emisfero destro rispetto a tre test tradizionali "carta e penna". La CBS risultava più sensibile dei test convenzionali. Infatti molti pazienti che presentavano prestazioni normali nei test di cancellazione, di disegno o di bisezione continuavano a manifestare neglect nella vita quotidiana. I

risultati suggeriscono che la CBS sia affidabile e valida per la valutazione del neglect e che le dieci dimensioni che la costituiscono rappresentino un costrutto concettualmente omogeneo. Lo stesso studio ha evidenziato che la CBS può essere utilizzata per valutare la mancanza di consapevolezza del neglect (anosognosia).

Chen et al. (2012) hanno condotto una revisione della letteratura per l'identificazione di studi sulla validità della scala CBS per il neglect. Gli studi identificati (N=8) hanno evidenziato che la CBS è significativamente correlata con il test carta e matita per l'identificazione di neglect spaziale, soprattutto con il test di cancellazione. Tale test ha una maggiore sensibilità al neglect rispetto a qualsiasi test carta e matita considerato singolarmente. Anche la consistenza interna tra i diversi item della CBS, ovvero il grado di correlazione tra le variabili, è risultata essere elevata. Infine la revisione ha riportato che la CBS correla con altri strumenti di valutazione funzionale come l'Indice di Barthel, la FIM, la scala "Postural Assessment for Stroke" e il "Wheelchair Collision Test" (WCT).

Gillen et al. (2021) hanno riportato i risultati di uno studio retrospettivo condotto per determinare la prevalenza del neglect e la capacità predittiva della CBS sugli esiti funzionali (durata della degenza ospedaliera, destinazione dopo la dimissione, rischio di cadute) in un campione di 742 pazienti ospedalizzati e con ictus nell'emisfero destro. Di questi, 102 (13.8%) erano classificati con nessun segno di neglect, 322 (44.7%) con neglect leggero (punteggio CBS da 1-10), 218 (29.4%) con neglect moderato (punteggio da 11-20) e 90 (12.1%) classificati con neglect grave (punteggio da 21-30). Lo studio ha evidenziato che il punteggio CBS ottenuto all'ammissione ospedaliera predice, insieme all'età e al punteggio ottenuto con la FIM, la destinazione dopo la dimissione. In particolare i pazienti con età avanzata, un minor punteggio alla FIM e un punteggio alto alla CBS hanno una minore probabilità di tornare nella propria abitazione.

Klinke et al. (2022) hanno condotto uno studio di validazione di una versione semplificata della CBS (sCBS) da utilizzare in unità stroke. Lo studio riporta una correlazione positiva tra CBS e il punteggio ottenuto con la NIH Stroke Scale/Score (NIHSS) e la severità del neglect. Il tempo necessario per valutare un pz con neglect lieve/moderato con SCBS è stato pari a 14' rispetto ai 42' con CBS. Il tempo necessario per valutare un pz con neglect grave è stato inferiore a 10' con entrambe le scale. L'autore riporta che rispetto alla scala

originale la sCBS è più semplice da somministrare e facilmente accettabile da parte di pazienti con neglect costretti a letto in unità stroke.

Bibliografia

-Azouvi et al. Neglect, disabilità e riabilitazione: nuovi metodi di valutazione. *Ricerca in riabilitazione* 2003;2

(Disponibile a: http://scalafim.com/pdf/documenti_corsi/2003_10_numero_1_2003_art_2.pdf)

-Azouvi P, Marchal F, Samuel C, et al. Functional consequences and awareness of unilateral neglect: study of an evaluation scale. *Neuropsychol Rehabil.* 1996;6:133–150.

-AZOUVI P, OLIVIER S, DE MONTETY G, ET AL., Behavioral assessment of unilateral neglect: Study of the psychometric properties of the Catherine Bergego Scale. *Arch Phys Med Rehabil* 2003; 84: 51-7

-Bergego C, Azouvi P, Samuel C, et al. Validation d'une échelle d'évaluation fonctionnelle de l'héminegligence dans la vie quotidienne: l'échelle CB. *Ann e'adaptation. Med Phys.* 1995;38:183–189.

-Checketts M, Mancuso M, Fordell H, Chen P, Hreha K, Eskes GA, Vuilleumier P, Vail A, Bowen A. Current clinical practice in the screening and diagnosis of spatial neglect post-stroke: Findings from a multidisciplinary international survey. *Neuropsychol Rehabil.* 2021 Oct;31(9):1495-1526. doi: 10.1080/09602011.2020.1782946. Epub 2020 Jul 21. Erratum in: *Neuropsychol Rehabil.* 2022 Jun;32(5):794-795.

-Chen P, Hreha K, Fortis P, Goedert KM, Barrett AM. Functional assessment of spatial neglect: a review of the Catherine Bergego scale and an introduction of the Kessler foundation neglect assessment process. *Top Stroke Rehabil.* 2012 Sep-Oct;19(5):423-35. doi: 10.1310/tsr1905-423.

-Chen P, Chen CC, Hreha K, Goedert KM, Barrett AM. Kessler Foundation Neglect Assessment Process uniquely measures spatial neglect during activities of daily living. *Arch Phys Med Rehabil.* 2015 May;96(5):869-876.e1. doi: 10.1016/j.apmr.2014.10.023.

- Gillen RW, Fusco-Gessick B, Harmon EY. How We Assess Spatial Neglect Matters: Prevalence of Spatial Neglect as Measured by the Catherine Bergego Scale and Impact on Rehabilitation Outcomes. *Am J Phys Med Rehabil*. 2021 May 1;100(5):443-449. doi: 10.1097/PHM.0000000000001710.
- Klinke, M, Hjaltason H, Azouvi P, Matijosaitis V. Assessment of spatial neglect in acute stroke patients: Results of a cross-country pilot study to validate a simplified version of the Catherine Bergego Scale. *Stroke* 2002;53(SUPPL 1).
- Mahoney FI, Barthel DW. FUNCTIONAL EVALUATION: THE BARTHEL INDEX. *Md State Med J*. 1965 Feb;14:61-5.
- Pitteri M, Chen P, Passarini L, Albanese S, Meneghello F, Barrett AM. Conventional and functional assessment of spatial neglect: Clinical practice suggestions. *Neuropsychology*. 2018;32(7):835. doi: 10.1037/neu0000469
- Pizzamiglio L, Bergego C, Halligan P, Homberg V, Robertson I, Weber E, Wilson B, Zoccolotti P, Deloche G. Factors affecting the clinical measurement of visuo-spatial neglect. *Behav Neurol*. 1992;5(4):233-40. doi: 10.3233/BEN-1992-5406. PMID: 24487809.
- Zoccolotti P, Antonucci G, Judica A. Psychometric characteristics of two semi-structured scales for the functional evaluation of hemi-inattention in extra-personal and personal space. *Neuropsychol Rehabil*. 1992;2:79-191
- Zoccolotti P, Judica A. Functional evaluation of hemineglect by means of a semi-structured scale: personal extra-personal differentiation. *Neuropsychol Rehabil*. 1991;1:33-44

Revisione esterna

La versione finale della LG approvata dal panel è stata sottoposta ad una valutazione da parte di due revisori esterni, esperti, ai quali è stato chiesto una revisione critica della LG sia sui contenuti che sul percorso metodologico seguito.

In particolare i revisori esterni hanno avuto il compito di:

- revisionare il draft delle raccomandazioni e restituire le osservazioni al Panel per integrazioni (content assessment);
- valutare la qualità del reporting (AGREE reporting checklist);
- Valutare applicabilità e fattibilità della LG.

I commenti dei revisori e le relative risposte sono disponibili come materiale supplementare allegato alla LG.

Applicabilità della LG

Elementi facilitanti:

- Molti degli strumenti di valutazione e di riabilitazione, citati nelle presenti linee guida, sono disponibili a titolo gratuito nei diversi manuali messi a disposizione dalle società scientifiche che hanno collaborato alla stesura del documento. Per esempio, il manuale per la somministrazione del metodo delle lenti prismatiche e il manuale per il metodo visuo-esplorativo sono disponibili sul sito della SIRN-Società Italiana di Riabilitazione Neurologica, sezione speciale di riabilitazione neuropsicologica;
- Poiché molte delle figure professionali coinvolte nel processo di diagnosi, cura e riabilitazione del paziente con neglect sono già presenti e operative nel Servizio Sanitario Nazionale, si ritiene che l'applicazione delle presenti linee guida possa essere facilitata;
- Migliore utilizzo delle risorse dovuto all'utilizzo di strumenti e metodiche che hanno evidenza scientifica, ancorché molto bassa;
- Facilità di reperimento dei materiali necessari per la riabilitazione;
- Basso costo delle lenti prismatiche;
- Assenza di copyright sulle metodiche riabilitative.

Elementi ostacolanti:

- Le metodiche riabilitative sono operatore dipendenti;
- Necessità di training formativi per le metodiche di riabilitazione;
- La metodica delle lenti prismatiche prevede l'acquisto di occhiali prismatici.

Altre Dichiarazioni

La segreteria scientifica di questa LG dichiara che la LG stessa è in linea con le Leggi italiane vigenti, con norme e regolamenti delle Agenzie Regolatorie italiane e del Ministero della Salute, incluse le disposizioni relative ai Livelli Essenziali di Assistenza.

Monitoraggio e indicatori di risultato

- Presenza di PDTA o di richiami delle LG sul neglect all'interno dei PDTA
- Numero di strutture riabilitative che hanno adottato le LG per la riabilitazione del neglect conseguente a Ictus
- Numero di professionisti sanitari che operano in ambito riabilitativo iscritti alle società scientifiche di riabilitazione che dichiarano di conoscere le LG per il neglect

Finanziamenti e indipendenza editoriale

Il processo delle presenti Linee Guida è stato sostenuto economicamente dalla Fondazione Gianfranco Salvini E.T.S.-Montevarchi-Arezzo, con un contributo non condizionante, senza alcuna interferenza e senza alcun vincolo ideologico.

Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della presente LG sono stati resi consapevoli dell'obbligo di dichiarare tutti gli interessi (finanziari e non) attinenti al potenziale ambito della LG. In conformità con quanto previsto dal Manuale metodologico per la produzione di Linee Guida di pratica clinica del Sistema Nazionale Linee Guida (consultabile all'indirizzo: <https://www.iss.it/web/guest/-/snlg-manuale-metodologico>), tutti i membri del Panel hanno compilato e firmato il modulo per la dichiarazione degli interessi. Le dichiarazioni degli interessi dei membri sono state esaminate dal CTS, per evidenziare eventuali casi di conflitto di interesse potenziale o rilevante relativamente ai quesiti.

Nel corso dello sviluppo della LG, tutti i partecipanti hanno aggiornato, se necessario, le loro dichiarazioni degli interessi. I moduli sul Conflitto di interesse (CoI) del Panel sono consultabili nel *Materiale supplementare* allegato alla LG.

Aggiornamento e diffusione

L'aggiornamento del presente documento è previsto entro tre anni. Il gruppo promotore delle linee guida si riunirà ogni anno, nel corso del convegno nazionale della SINP, per fare un upgrade della letteratura. In caso di nuove evidenze scientifiche rilevanti verrà presa in considerazione la revisione parziale o completa delle linee guida.

Relativamente alla sua diffusione si provvederà allo sviluppo delle seguenti azioni:

1. Pubblicazione del documento sul sito delle SNLG;
2. Presentazione dei risultati ai Convegni Nazionali delle Società Scientifiche che hanno partecipato alla stesura delle linee guida;
3. Organizzazione di un evento nazionale specifico per la presentazione e la divulgazione dei risultati;
4. Stesura di articolo scientifico in lingua italiana da pubblicare su riviste di settore;
5. Stesura di articolo scientifico in lingua inglese da proporre per la pubblicazione a riviste scientifiche internazionali;
6. Pubblicazione del documento in lingua italiana e inglese sul sito internazionale I-SAND.

Le pubblicazioni sulle riviste scientifiche non potranno in alcun modo essere vincolate a interessi personali o di struttura di qualsiasi genere.

Il panel si impegna a non presentare né pubblicare la LG in tutto o in parte, con logo SNLG, prima del completamento del processo di valutazione, fatte salve le procedure previste di consultazione pubblica prestabilite per la specifica linea guida comunicate al CNEC; si impegna inoltre a fornire piena collaborazione e ogni documentazione aggiuntiva al CNEC, su sua specifica richiesta, inerente uno o più dei punti sopra delineati.

Bibliografia

- Alonso-Coello P, Schünemann HJ, Moberg J, Brignardello-Petersen R, Akl EA, Davoli M, Treweek S, Mustafa RA, Rada G, Rosenbaum S, Morelli A, Guyatt GH, Oxman AD; GRADE Working Group. GRADE Evidence to Decision (EtD) frameworks: a systematic and transparent approach to making well informed healthcare choices. 1: Introduction. *BMJ*. 2016 Jun 28;353: i2016.
- Bartolomeo P, Thiebaut M de Schotten, Doricchi F. Left Unilateral Neglect as a Disconnection. *Cerebral Syndrome*. *Cortex* November 2007;17:2479—2490 doi:10.1093/cercor/bhl181
- Bickerton WL, Saamson D, Williamson J, Humpheys GW. Separating Forms of Neglect Using the Apples Test: Validation and Functional Prediction in Chronic and Acute Stroke. *Neuropsychology*. 2011, Vol. 25, No. 5, 567–580. DOI: 10.1037/a0023501
- Bisiach E, Luzzatti C. Unilateral neglect of representational space. *Cortex* (1978) 14, 129-133.
- Brouwers MC et al. The AGREE Reporting Checklist: a tool to improve reporting of clinical practice guidelines. *BMJ* 2016;352:i1152
- Committeri G, Pitzalis G, Galati G, Patria F, Pelle G, Sabatini U, Castriota-Scanderbeg A, Piccardi L, Guariglia C, Pizzamiglio L. Neural bases of personal and extrapersonal neglect in humans. *Brain*, Volume 130, Issue 2, February 2007, Pages 431–441, <https://doi.org/10.1093/brain/awl265>
- Esposito M, Shekhtman G, Chenn P. Prevalence of spatial neglect post-stroke: A systematic review. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 64 (2021) 101459
- Guyatt GH, Alonso-Coello P, Schünemann HJ, Djulbegovic B, Nothacker M, Lange S, Hassan Murad M, Akl EA. Guideline panels should seldom make good practice statements: guidance from the GRADE Working Group. *Journal of Clinical Epidemiology* 2016; 80: 3-7.
- Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Atkins D, Brozek J, Vist G, Alderson P, Glasziou P, Falck-Ytter Y, Schünemann HJ. GRADE guidelines: 2. Framing the question and deciding on important outcomes. *J Clin Epidemiol*. 2011 Apr;64(4):395-400.
- Guyatt G, Oxman AD, Akl EA. GRADE guidelines, 1: introduction—GRADE evidence profiles and summary of findings tables. *J Clin Epidemiol*. 2011; 64:383–394.
- Guyatt GH, Thorlund K, Oxman AD. GRADE guidelines, 13: preparing summary of findings tables and evidence profiles—continuous outcomes. *J Clin Epidemiol*. 2013;66:173–183.
- Griffiths DT, Rees A, Gary GR Green. Disorders of human complex sound processing Neurocase, Neurocase (1999) Vol.5, pp 365-378.

Halligan PW, Fink GR, John C. Marshall JC, Vallar G. Spatial cognition evidence from visual neglect. *TRENDS in Cognitive Sciences* Vol.7 No.3 March 2003

Higgins_JPT, Green_S (editors). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* Version 5.1.0 [updated March 2011]. The Cochrane Collaboration, 2011. Available from www.cochrane-handbook.org.

Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71

Karnath HO, Rorden C, 2003 *Neuropsychologia*. 2012 May ; 50(6): 1010–1017. doi: 10.1016/j.neuropsychologia.2011.06.027.

J M. Kenzie, K Girgulis, J A. Semrau, S E. Findlater, JA. Desai, S P. Dukelow. Lesion Sites Associated with Allocentric and Egocentric Visuospatial Neglect in Acute Stroke. *BRAIN-2014-0316-ver9-Kenzie_1P.3d*

Kerkhoff, Spatial hemineglect in humans. *Progress in Neurobiology* 63 (2001) 1±27

D J. Mort, P Malhotra, S. K. Mannan, Rorden, PC Kennard, M Husain. The anatomy of visual neglect. *Brain*, Volume 126, Issue 9, September 2003, Pages 1986–1997, <https://doi.org/10.1093/brain/awg200>

Pisella L, Berberovic N, Mattingley JB. Prismatic adaptation reduces biased temporal order judgements in spatial neglect. (2004). *COGNITIVE NEUROSCIENCE AND NEUROPSYCHOLOGY*. DOI: 10.1097/01.wnr.0000125780.50515.7a

Samson S, Zatorre RJ. Learning and retention of melodic and verbal information after unilateral temporal lobectomy, *Neuropsychologia*, 1992 - Elsevier

Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, Moher D, Tugwell P, Welch V, Kristjansson E, Henry DA. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ*. 2017 Sep 21;358: j4008

The Nordic Cochrane Centre, The Cochrane Collaboration. *Review Manager (RevMan)*. Version 5.4. Copenhagen: The Nordic Cochrane Centre, The Cochrane Collaboration, 2020.

Vallar G, Guariglia C, Nico D, Pizzamiglio L, Motor deficits and optokinetic stimulation in patients with left hemineglect, *Neurology*, 1997 - AAN Enterprises

Vallar G, Burani C, Arduino LS. Neglect dyslexia: a review of the neuropsychological literature. *Exp Brain Res* (2010) 206:219–235. DOI 10.1007/s00221-010-2386-0

MATERIALE SUPPLEMENTARE

LINEA GUIDA DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL'EMINEGLIGENZA SPAZIALE (NEGLECT)

INDICE

Trattamento riabilitativo con lenti prismatiche per il trattamento dell'eme negligenza spaziale (neglect).....	4
Protocollo della revisione	4
Processo di selezione degli studi	9
Sintesi delle caratteristiche degli studi inclusi	11
Valutazione della qualità metodologica delle RS (checklist AMSTAR 2)	16
Valutazione del rischio di bias degli RCT, in accordo al Cochrane Risk of Bias tool	18
Evidence to Decision Framework	20
Priorità per la ricerca	34
Tabella GRADE delle evidenze	35
Report di valutazione economica	38
Trattamento riabilitativo con training visuo-spaziale per il trattamento dell'eme negligenza spaziale (neglect)	39
Protocollo della revisione	39
Processo di selezione degli studi	43
Sintesi delle caratteristiche degli studi inclusi	45
Valutazione della qualità metodologica degli RCT.....	47
Evidence to Decision Framework	49
Tabella GRADE delle evidenze	61
Report di valutazione economica	64
Timing del trattamento riabilitativo con adattamento prismatico o training visuo-spaziale	65
Protocollo della revisione	65
Processo di selezione degli studi	66
Accuratezza di scale aspecifiche rispetto alle scale specifiche per la misurazione delle ADL	67
Protocollo della revisione	67
Processo di selezione degli studi	77

Trattamento riabilitativo con lenti prismatiche per il trattamento dell'eme negligenza spaziale (neglect)

Protocollo della revisione

Popolazione: Adulti età maggiore di 18 anni.

Persone con stroke emisferico destro e neglect peripersonale (ovvero con difficoltà di esplorare lo spazio il cui confine è definito dall'estensione dell'arto superiore-reaching, grasping), con forme sia egocentriche sia allocentriche.

Intervento: Lenti prismatiche

Confronto: Nessun trattamento, altri trattamenti non farmacologici

Esiti critici:

- Miglioramento funzionale misurato con Catherine Bergego Scale (CBS), Functional Independence Measure (FMI) e Barthel Index o altre scale validate
- Miglioramento ai test neuropsicologici (test di bisezione di linee, cancellation/barrage, lettura)
- Durata della degenza
- Qualità della vita

Esiti importanti:

- Tono dell'umore misurato con scale di valutazione (Beck depression scale, HAD scale)
- Numero di cadute a terra misurato come numero di persone con fratture
- Destino alla dimissione

Altri esiti (EtD)

Accettabilità (dropout, aderenza al trattamento, soddisfazione verso il trattamento), Fattibilità, Valori, Equità (PROGRESS framework)

Setting: Qualsiasi setting

Disegno degli studi: Revisioni sistematiche di RCT, singoli studi RCT. In caso di scarse evidenze o nessuna evidenza verranno considerati studi di coorte comparativi. No serie di casi e singoli casi.

Strategia di ricerca

Banca dati: Cochrane Library (issue 01, 2023)

Data di ricerca: 3 gennaio 2023

- #1 MeSH descriptor: [Stroke] explode all trees and with qualifier(s): [therapy - TH]
- #2 MeSH descriptor: [Stroke Rehabilitation] explode all trees
- #3 (neglect or hemineglect):ti,ab,kw
- #4 ((perceptual or visuo?spatial or visuo?perceptual or attentional) near/5 (disorder* or deficit* or impairment* or abilit*)):ti,ab,kw
- #5 {OR #1-#4}
- #6 MeSH descriptor: [Adaptation, Ocular] explode all trees
- #7 lenses
- #8 (prism or prisms)
- #9 (PA or PAT):ti
- #10 Visual NEXT Scanning
- #11 VST:ti,ab
- #12 {OR #6-#11}
- #13 #5 AND #12 in Trials
- #14 #5 AND #12 in Cochrane Reviews

Banca dati: Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to January 04, 2023>

- 1 Stroke/th [Therapy]
- 2 Stroke Rehabilitation/
- 3 exp Perceptual Disorders/
- 4 (neglect or hemineglect).tw.
- 5 ((perceptual or visuo?spatial or visuo?perceptual or attentional) adj5 (disorder* or deficit* or impairment* or abilit*)):ti,ab.
- 6 1 or 2 or 3 or 4 or 5
- 7 Adaptation, Ocular/

- 8 Lenses/ or lenses.ti,ab.
- 9 (prism or prisms).mp.
- 10 (PA or PAT).ti.
- 11 visual scanning.mp. or VST.ti.
- 12 7 or 8 or 9 or 10 or 11
- 13 6 and 12
- 14 exp animals/ not humans.sh.
- 15 13 not 14

Banca dati: Embase <1974 to 2023 January 03>

- 1 cerebrovascular accident/rh, th [Rehabilitation, Therapy]
- 2 stroke rehabilitation/
- 3 exp *perception disorder/
- 4 (neglect or hemineglect).tw.
- 5 ((perceptual or visuo?spatial or visuo?perceptual or attentional) adj5 (disorder* or deficit* or impairment* or abilit*)).ti,ab.
- 6 1 or 2 or 3 or 4 or 5
- 7 visual adaptation/
- 8 Lenses.mp. or lens/
- 9 (prism or prisms).mp.
- 10 (PA or PAT).ti.
- 11 visual scanning.mp. or VST.ti.
- 12 7 or 8 or 9 or 10 or 11
- 13 6 and 12

Banca dati: APA PsycInfo <1806 to January Week 4 2023>

- 1 exp Perceptual Disturbances/
- 2 exp Perceptual Distortion/
- 3 exp Sensory Neglect/

- 4 (neglect or hemineglect).tw.
- 5 ((perceptual or visuo?spatial or visuo?perceptual or attentional) adj5 (disorder* or deficit* or impairment* or abilit*)).ti,ab.
- 6 ((stroke* or post stroke or poststroke or post-stroke) and (training or re-training or rehabilitation or intervention or therapy)).tw.
- 7 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6
- 8 Lenses.mp.
- 9 (prism or prisms).mp.
- 10 (PA or PAT).ti.
- 11 visual scanning.mp. or VST.ti,ab.
- 12 8 or 9 or 10 or 11
- 13 7 and 12

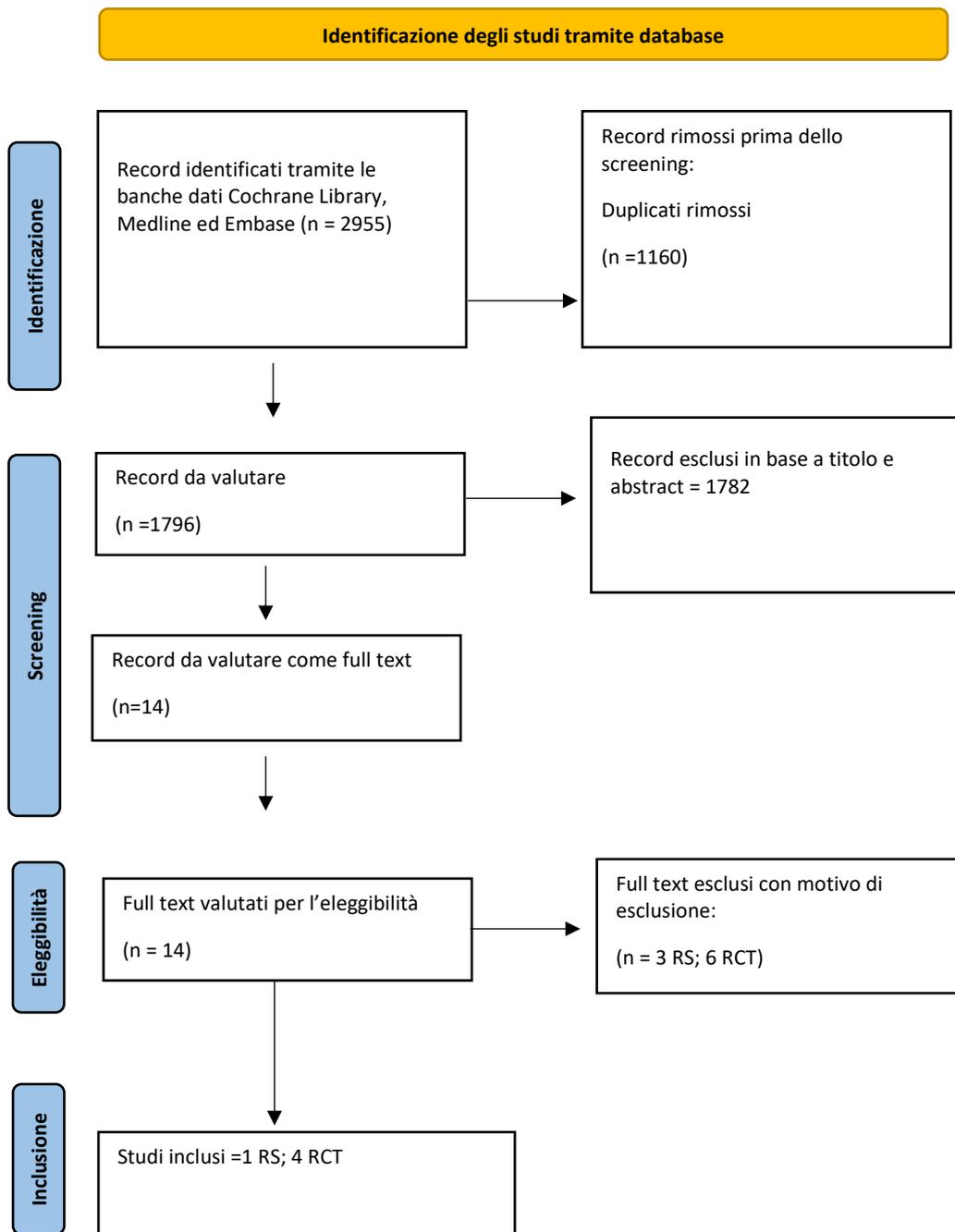
Banca dati: CINAHL EBSCOHOST

- S11 (S6 AND S10)
- S10 (S7 OR S8 OR S9)
- S9 TX (visual scanning) OR TI VST
- S8 TX (prism or prisms)
- S7 (MH "Lenses") OR (TI Lenses OR AB Lenses)
- S6 S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5
- S5 (((TI perceptual OR AB perceptual) OR (TI visuo#spatial OR AB visuo#spatial) OR (TI visuo#perceptual OR AB visuo#perceptual) OR (TI attentional OR AB attentional)) N5 ((TI disorder* OR AB disorder*) OR (TI deficit* OR AB deficit*) OR (TI impairment* OR AB impairment*) OR (TI abilit* OR AB abilit*)))
- S4 ((TI neglect OR AB neglect) OR (TI hemineglect OR AB hemineglect))
- S3 (MH "Stroke Patients")
- S2 (MH "Stroke+/TH/RH")
- S1 (MH "Perceptual Disorders+")

Banca dati: Web of Science Core Collection

((TS=(((stroke* or post stroke or poststroke or post-stroke) and (training or re-training or rehabilitation or intervention or therapy)))) OR TS=((neglect or hemineglect))) AND TS=(prism or prisms or “visual scanning”)

Processo di selezione degli studi



Studi esclusi

Riferimento bibliografico	Motivo di esclusione
Elshout JA, Van der Stigchel S, Nijboer TCW. Congruent movement training as a rehabilitation method to ameliorate symptoms of neglect-proof of concept. <i>Cortex</i> . 2021 Sep;142:84-93. doi: 10.1016/j.cortex.2021.03.037.	RCT. Intervento che non rientra tra i criteri di inclusione
Meidian AC, Wahyuddin, Amimoto K. Rehabilitation interventions of unilateral spatial neglect based on the functional outcome measure: A systematic review and meta-analysis. <i>Neuropsychol Rehabil</i> . 2022 Jun;32(5):764-793. doi: 10.1080/09602011.2020.1831554	RS. Include gli stessi studi di Longley 2021
Qiu H, Wang J, Yi W, Yin Z, Wang H, Li J. Effects of Prism Adaptation on Unilateral Neglect After Stroke: An Updated Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. <i>Am J Phys Med Rehabil</i> . 2021 Mar 1;100(3):259-265. doi: 10.1097/PHM.0000000000001557.	RS. Include gli stessi studi di Longley 2021, anche studi non RCT
Li J, Li L, Yang Y, Chen S. Effects of Prism Adaptation for Unilateral Spatial Neglect After Stroke: A Systematic Review and Meta-Analysis. <i>Am J Phys Med Rehabil</i> . 2021 Jun 1;100(6):584-591. doi: 10.1097/PHM.0000000000001598.	RS. Include gli stessi studi di Longley 2021, qualità metodologica moderata
Bourgeois A, Turri F, Schnider A, Ptak R. Virtual prism adaptation for spatial neglect: A double-blind study. <i>Neuropsychol Rehabil</i> . 2022 Jul;32(6):1033-1047. doi: 10.1080/09602011.2020.1864412.	Disegno di studio: non è un RCT
Zigiotto L, Damora A, Albini F, Casati C, Scrocco G, Mancuso M, Tesio L, Vallar G, Bolognini N. Multisensory stimulation for the rehabilitation of unilateral spatial neglect. <i>Neuropsychol Rehabil</i> . 2021 Oct;31(9):1410-1443. doi: 10.1080/09602011.2020.1779754. Epub 2020 Jun 19. Erratum in: <i>Neuropsychol Rehabil</i> . 2022 Jun;32(5):794-795.	Tipo di intervento: confronto tra lenti prismatiche vs metodo visuo-esplorativo
Sukumaran S, Sivadasan S, Sakunthala PT, Tandon V, Sarma SP. "Sequential multimodality stimulation" for post-stroke-hemineglect: Feasibility and outcome in a pilot randomized controlled trial. <i>J Clin Neurosci</i> . 2020 Jan;71:108-112. doi: 10.1016/j.jocn.2019.08.112.	Tipo di intervento: confronta un intervento multidimensionale vs fisioterapia
Wyatt LE, Champod AS, Haidar GM, Eskes GA. Can prism adaptation effects generalize to wheelchair maneuvering? <i>NeuroRehabilitation</i> . 2021;49(1):119-128. doi: 10.3233/NRE-210028..	Tipo di popolazione: studio condotto su una popolazione di persone sane
Park JH. The effects of robot-assisted left-hand training on hemispatial neglect in older patients with chronic stroke: A pilot and randomized controlled trial. <i>Medicine (Baltimore)</i> . 2021 Mar 5;100(9):e24781. doi: 10.1097/MD.00000000000024781.	Tipo di intervento: confronta un intervento robot-assisted hand training vs visual scanning training using a prism and vibration stimulation applied on the left neck extensors and a middle part of the left forearm

Sintesi delle caratteristiche degli studi inclusi

Studio, disegno, obiettivo	Fonte di studi	Popolazione	Intervento sperimentale/controllo	Studi inclusi	Esiti valutati
<p>Longley 2021¹</p> <p>Disegno di studio: RS</p> <p>Obiettivo: valutare l'efficacia di interventi non farmacologici per persone con neglect dopo ictus o altre forme di cerebrolesione acquisita</p> <p>Qualità metodologica (AMSTAR 2): Alta</p>	<p>Cochrane Central Register of Controlled trials</p> <ul style="list-style-type: none"> • MEDLINE • Embase • PsycINFO fino a Ottobre 2020 	<p>Pazienti con neglect spaziale in seguito a ictus</p> <p>N=1951</p>	<p>I= interventi non farmacologici. C=nessun trattamento, altre opzioni di trattamento</p> <p>Follow up: dalla dimissione a 6 mesi</p>	<p>65 studi RCT, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Visual intervention:17 studi Lenti prismatiche*= 8 studi; 257 partecipanti Body awareness=12 studi Mental function= 7 study Movement interventions= 6 studi Non-invasive brain stimulation (NIBS)=17 study Stimolazione elettrica= 8 studi agopuntura= 2 studi 	<p>Esiti secondari:</p> <ol style="list-style-type: none"> Miglioramento funzionale misurato con ADL immediatamente dopo la fine dell'intervento. Miglioramento delle prestazioni ai test di valutazione neuropsicologica destinazione alla dimissione Equilibrio misurato come effetto persistente numero di cadute misurate come effetto persistente depression e sintomi di ansia misurato come effetto persistente Qualità della vita e isolamento sociale come effetto persistente Eventi avversi (escluse le cadute)

*I 7 studi inclusi in Longley et al.,2021 sono: Choi 2019; Goedert 2020; Mancuso 2012; Mizuno 2011; Nys 2008; Rode 2015; Ten Brink 2017; Turton 2010

Sintesi delle caratteristiche degli RCT pubblicati successivamente alla revisione di Longley et al.,2021

Studio, Paese, disegno di studio	Criteri inclusione/esclusione	Confronti considerati	Caratteristiche della popolazione in studio	Esiti studiati
<p>Choi et al.,2022</p> <p>Corea</p> <p>RCT, multicentrico</p>	<p>Diagnosi di ictus sulla base di MRI; K-MMSE\geq20;</p> <p>inizio stroke almeno 6 mesi prima; sospetto neglect unilaterale sulla base del test</p>	<p>N=36</p> <p>Gruppo A: lenti prismatiche + neck vibration (n=12)</p>	<p>Età partecipanti:</p> <p>gruppo neck+ lenti prismatiche: 62,90 \pm8,64</p> <p>gruppo neck:</p>	<p>A fine intervento</p> <p>Miglioramento funzionale ADL misurato con MBI: modified Barthel Index e</p>

	Motor-Free Visual Perception;	<p>Gruppo B: neck vibration (n=12) Gruppo C: solo lenti prismatiche (n=12)</p> <p>5 volte a settimana per 50 min/giorno, per un totale di 20 sessioni durante un periodo di 4-settimane.</p> <p>Tutti i partecipanti hanno partecipato a 30' minuti di terapia occupazionale</p>	<p>67,70± 9,76 gruppo lenti prismatiche: 66,00±12,09 47% maschi</p> <p>Esordio (mesi): Gruppo lenti prismatiche= 9,37 ±2,85 gruppo neck: 9,70± 3,16</p>	<p>CBS;</p> <p>Miglioramento a test di cancellazione di linee misurato con Albert's test;</p> <p>Miglioramento alle prestazioni visuoperceptivo misurato con il Motor-Free Visual Perception Test</p>
<p>Longley et al.,2022</p> <p>Regno Unito</p> <p>RCT</p> <p>Protocollo:</p> <p>https://www.isrctn.com/ Ref ISRCTN88395268</p>	<p>53 pazienti con età > 18 anni con conferma di ictus ischemico o emorragico; positivo ai test di screening per neglect spaziale; had spatial inattention impacting on functional performance; almeno una settimana post-stroke;</p> <p>setting: inpatient, centro di riabilitazione.</p>	<p>N=53</p> <p>Lenti prismatiche (n=40) vs terapia occupazionale standard (n=13)</p> <p>Sessioni giornaliere, 5 giorni/settimana, fino a 3 settimane</p>	<p>Età media: 69 (13.3) anni; 57% maschi; 75% ictus ischemico; 91% emisfero destro</p> <p>I partecipanti sono stati reclutati a 15 (IQR: 11, 21) giorni post-stroke (valore mediano).</p>	<p><i>Valutazione al baseline, a 3 e 12 settimane dopo l'inizio dell'intervento:</i></p> <p>Miglioramento ai test: Hearts cancellation test: a subtest of the Oxford Cognitive Screen; Star cancellation: a subtest of the Behavioural Inattention Test; Reading test; Kessler Foundation Neglect Assessment Process (KF-NAP).</p> <p><i>Solo a 12 settimane:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -Nottingham Extended Activities of Daily Living scale (NEADL); -Patient Reported Evaluation of Cognitive State (PRECiS): misura sulla percezione dell'impatto di problemi cognitivi; -EQ5D5L2; -durata della degenza e luogo di destinazione -Modified Rankin score (mRS); -eventi avversi.

				<i>Esiti misurati su carer a 12 settimane:</i> 1. Carer experience scale 2. Modified carer strain index 3. Self-reported informal carer health service use
Vilimovsky et al., 2021 Repubblica Ceca RCT Protocollo: NR	(a) età tra 18 e 75 anni, (b) Con lesioni cerebrali acquisite (Trauma cranico o ictus); c) lesioni cerebrali da non più di un mese dalla dimissione ospedaliera; (d) in grado di partecipare a terapia riabilitativa intensiva;(e) presenza di severa o moderata neglect spaziale come indicato dal test Catherine Bergego Scale (CBS > 10) via the Kessler Foundation Neglect Assessment Process (KF-NAP1)	N=33 PAT (n=12)vs Sham (n=11) 10-sessioni per 2 settimane Durata sessioni:20'	PAT Tipo di cerebrolesione (ictus/altre forme):11/1 Neglected side (sinistro/destro):1 1/1 Età media: 51.5 anni (47.5–55) Sham Età media: 58 anni (53–61) Tipo di cerebrolesione (ictus/altre forme):10/1 Neglected side (left/right):9/2 Time post injury/stroke at admission PAT = 58 (38.5–74) giorni Controllo= 48 (35–79) giorni Time post injury/stroke at the first PAT session (in days): PAT =76 (69–133.5) giorni Controllo= 70 (62–97) giorni	Miglioramento dei sintomi di neglect valutato con CBS via Kessler Foundation Neglect Assessment Process (KF-NAP1) (punteggio finale da 0 to 30; un punteggio positivo indica la presenza di neglect); Bell Test; Line bisection; Scene copying test La valutazione è stata fatta al baseline (T1), dopo il trattamento (T2), a 2 settimane dopo il trattamento (T3), e a 4 settimane dopo il trattamento (T4).
Mizuno et al., 2021 Giappone (RCT, analisi secondaria di	38 partecipanti (444 arruolati) reclutati da dipartimenti di riabilitazione di 8 ospedali. I pazienti devono aver avuto un primo evento di ictus emisfero destro da non oltre 3 mesi; condizione di neglect	N=38 PAT vs lenti neutre 20 sessioni (bi-giornaliere, 5 giorni per 2	Lenti prismatiche=15 Età media: 64 ± 11.5 anni Tempo dall'evento: 19.6	Miglioramento funzionale misurato con CBS. Auto-consapevolezza (anosognosia) score was calculated by recording the difference between the ob-

Mizuno 2011)	verificata tramite BIT	settimane)	± 5.78 giorni Gruppo di controllo=19 Età media: 66.5 ± 7.7 anni Tempo dall'evento ictus: 27.1 ± 14.2 giorni	server's assessment scores and the patient's self-assessment scores. The anosognosia score is of a positive value if the patient has a higher CBS score than the rater. La valutazione è stata fatta al baseline (T0), a due settimane dopo il trattamento (T1), e alla dimissione (T2 = follow-up).
Chen et al.,2021 Stati Uniti Studio retrospettivo	1568 pz con neglect (CBS>0) di cui 666 pz che hanno ricevuto almeno 1 sessione PAT e 902 non trattati.	N=312 PAT (n=156) vs No PAT (n=156) Gruppo PAT: 8-12 sessioni: 231 (34.7%) pz; 8 sessioni: 34 (14.7%) pz; 9 sessioni: 28 (12.1%) pz; 10 sessioni: 162 (70.1%) pz; 11 sessioni:7 (3.0%) pz; 12 sessioni: 1 (0.4%) pz	Gruppo PAT Età media=69 (61.5-77) anni Donne=82 (52.6%) Diagnosi=139 (89.1%) stroke Gruppo no PAT Età media=70 (61-77.5) anni Donne= 70 (44.9%) Diagnosi=136 (87.2%) stroke	Miglioramento funzionale misurato con FIM; tasso di dimissione ospedaliera

Legenda: PAT=Prism adaptation training; CBS=Catherine Bergego Scale; MRI=risonanza magnetica; K-MMSE=Mini-Mental Status Examination, versione coreana; MBI: modified Barthel Index; FIM="Functional Independence Measure

Bibliografia studi inclusi

-Choi HS, Lee BM. A Complex Intervention Integrating Prism Adaptation and Neck Vibration for Unilateral Neglect in Patients of Chronic Stroke: A Randomised Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Oct 18;19(20):13479. doi: 10.3390/ijerph192013479.

-Chen P, Diaz-Segarra N, Hreha K, Kaplan E, Barrett AM. Prism Adaptation Treatment Improves Inpatient Rehabilitation Outcome in Individuals With Spatial Neglect: A Retrospective Matched Control Study. *Arch Rehabil Res Clin Transl*. 2021 May 19;3(3):100130. doi: 10.1016/j.arrct.2021.100130.

- Longley V, Hazelton C, Heal C, Pollock A, Woodward-Nutt K, Mitchell C, Pobric G, Vail A, Bowen A. Non-pharmacological interventions for spatial neglect or inattention following stroke and other non-progressive brain injury. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021 Jul 1;7(7):CD003586. doi: 10.1002/14651858.CD003586.pub4
- Mizuno K, Tsujimoto K, Tsuji T. Effect of Prism Adaptation Therapy on the Activities of Daily Living and Awareness for Spatial Neglect: A Secondary Analysis of the Randomized, Controlled Trial. *Brain Sci.* 2021 Mar 9;11(3):347. doi: 10.3390/brainsci11030347.
- Rode G, Lacour S, Jacquin-Courtois S, Pisella L, Michel C, Revol P, et al. Long-term sensorimotor and therapeutical effects of a mild regime of prism adaptation in spatial neglect. A double-blind RCT essay. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 2014;58:40–53.
- Vilimovsky T, Chen P, Hoidekrova K, Petioky J, Harsa P. Prism adaptation treatment to address spatial neglect in an intensive rehabilitation program: A randomized pilot and feasibility trial. *PLoS One.* 2021 Jan 22;16(1):e0245425. doi: 10.1371/journal.pone.0245425.

Valutazione della qualità metodologica delle RS (checklist AMSTAR 2)

Studio (Nome e anno di pubblicazione)	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Giudizio globale
Longley 2021	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	Si	si	si	si	Alta
Li 2021	si	No	no	si parzialmente	si	si	no	si	si	no	si	si	No	no	si	si	Bassa

AMSTAR checklist (Shea BJ, Reeves BC, Wells G et al. AMSTAR 2: strumento per la valutazione critica di revisioni sistematiche di trial randomizzati e/o di studi non randomizzati sull'efficacia degli interventi sanitari. Evidence 2020;12(2): e1000206. Versione italiana a cura della Fondazione GIMBE).

1. I quesiti di ricerca e i criteri di inclusione della revisione comprendono gli elementi del PICO?
2. La revisione sistematica dichiara esplicitamente che i metodi sono stati definiti prima della sua conduzione, motivando tutte le violazioni significative del protocollo?
3. Gli autori motivano la scelta del disegno degli studi inclusi nella revisione?
4. Gli autori hanno effettuato una ricerca sistematica della letteratura?
5. La selezione degli studi è stata effettuata da almeno due autori in maniera indipendente?
6. L'estrazione dei dati è stata effettuata da almeno due autori in maniera indipendente?
7. Gli autori forniscono l'elenco degli studi esclusi giustificando le motivazioni?
8. Gli autori descrivono con sufficiente livello di dettaglio gli studi inclusi?

9. Gli autori hanno utilizzato un metodo adeguato ad analizzare il rischio di bias dei singoli studi inclusi nella revisione?
10. Gli autori riportano le fonti di finanziamento degli studi inclusi nella revisione?
11. Se è stata condotta una meta-analisi, gli autori hanno utilizzato metodi appropriati per la combinazione statistica dei risultati?
12. Se è stata condotta una meta-analisi, gli autori analizzano il potenziale impatto del rischio di bias dei singoli studi nei risultati della meta-analisi o nelle altre sintesi delle evidenze?
13. Gli autori tengono in considerazione il rischio di bias nei singoli studi quando interpretano/discutono i risultati della revisione?
14. Gli autori spiegano e discutono in maniera soddisfacente ogni eterogeneità osservata nei risultati della revisione?
15. Se è stata effettuata una meta-analisi, gli autori hanno esplorato adeguatamente il bias di pubblicazione e discusso il potenziale impatto sui risultati della revisione?
16. Gli autori hanno riportato ogni fonte potenziale di conflitto di interessi, includendo anche eventuali finanziamenti ricevuti per condurre la revisione?

Valutazione del rischio di bias degli RCT, in accordo al Cochrane Risk of Bias tool
(Longley et al., 2021 e successivi aggiornamenti)

	Random sequence generation (selection bias)	Allocation concealment (selection bias)	Blinding of participants	Blinding of personnel	Blinding of outcome assessment (detection bias)	Incomplete outcome data (attrition bias)	Selective reporting (reporting bias)	Other bias
Choi 2019	?	+	-	-	-	+	+	+
Choi 2022	+	?	-	-	-	+	+	+
Goedert 2020	?	?	-	-	-	-	+	?
Katz 2005	-	-	-	-	-	?	?	-
Longley 2022	+	+	-	-	-	+	+	-
MAncuso 2012	?	-	-	-	-	-	+	+
Mizuno 2011	+	+	-	-	?	-	-	+
Nys 2008	+	?	-	-	?	+	+	+
Rode 2015	+	?	+	?	+	-	+	+
Ten BRink 2017	?	?	+	-	-	-	+	+
Turton 2010	+	+	-	?	+	+	+	+
Vilimovsky 2021	?	?	+	-	+	+	+	+

Tabella 1. Interventi e confronti considerati negli studi inclusi

Studio	Intervento sperimentale (1)	Intervento sperimentale (2)	Intervento di controllo
Choi et al. 2019	Lenti prismatiche	Lenti prismatiche + Stimolazione elettrica	Stimolazione elettrica
Choi et al. 2022*	Lenti prismatiche		Neck stimulation
Goedert et al. 2020	Lenti prismatiche		Trattamento standard
Longley et al. 2022*	Lenti prismatiche		terapia occupazionale standard
Mancuso et al. 2012	Lenti prismatiche		sham
Mizuno et al. 2011	Lenti prismatiche		sham
Mizuno et al. 2021*	Lenti prismatiche		sham
Nys et al. 2008	Lenti prismatiche		sham
Rode et al. 2015	Lenti prismatiche		sham
Turton et al. 2010	Lenti prismatiche		sham
Ten Brink et al. 2017	Lenti prismatiche		sham
Vilimovsky et al. 2021*	Lenti prismatiche		sham

*nuovi studi; Mizuno 2021 riporta i risultati sullo stesso campione di Mizuno 2011

Evidence to Decision Framework

Domanda: In pazienti con eminegligenza spaziale dovrebbe essere utilizzato un trattamento riabilitativo con lenti prismatiche rispetto a nessun trattamento o altri trattamenti?

Popolazione:	Adulti (>18 anni) con eminegligenza spaziale post ictus
Intervento:	lenti prismatiche
Confronto:	nessun trattamento, altri trattamenti
Esiti:	Miglioramento funzionale ADL effetti persistenti (almeno 1 mese dopo la fine del trattamento); Miglioramento funzionale ADL effetti immediati (alla fine del trattamento); Miglioramento ai test neuropsicologici - effetti persistenti; Miglioramento ai test neuropsicologici effetti immediati (tutte le scale).
Setting:	Qualsiasi setting
Prospettiva:	SSN
Conflitti di interesse:	Non è stato identificato nessun interesse rilevante o potenzialmente rilevante. Tutti i membri del panel presenti alla riunione hanno votato, determinando la direzione e la forza della raccomandazione.

Valutazione

Problema		
Il problema è una priorità?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Probabilmente no <input type="radio"/> Probabilmente si <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> Varia <input type="radio"/> Non so 	<p>Il Neglect (o Eminattenzione o Eminegligenza spaziale unilaterale) è una sindrome neuropsicologica caratterizzata dall'incapacità da parte del paziente di percepire o prestare attenzione a oggetti, persone, rappresentazioni, collocati in un emicampo visivo (solitamente controlaterale alla lesione), e di agire in quel lato dello spazio (Kerkhoff et al., 2001, Husain M, 2008). Di solito il neglect si associa ad una lesione dell'emisfero destro soprattutto nella parte inferiore del lobo parietale e riguarda la metà sinistra dello spazio personale o extra-personale. Il neglect ingloba simultaneamente diversi fattori: la percezione (emi-inattenzione); l'azione (negligenza motoria); la rappresentazione (funzioni cognitive). Tuttavia, vi possono essere diverse parti dello spazio che possono essere colpite dal Neglect: spazio personale (spazio utilizzato dal proprio corpo); spazio peri-personale (spazio accessibile dalla mano); spazio extrapersonale (spazio verificabile solo con la vista o con l'udito) (Spaccavento et al., 2017).</p>	

Tale disturbo, la cui sintomatologia risulta complessa, porta con sé una serie di conseguenze che si ripercuotono nello svolgimento delle attività quotidiane (vestirsi, igiene personale), difficoltà nella lettura, disorientamento durante il cammino come pure una ridotta aderenza ai trattamenti proposti, impedendo il recupero funzionale generale del paziente. La presenza di neglect è inoltre associata ad una più lunga degenza ospedaliera, minore probabilità di ritornare nella propria abitazione dopo la dimissione ospedaliera e maggior rischio di cadute (Chen et al. 2015, Campbell et al., 2010, Bosma et al., 2020).

I dati disponibili sull'occorrenza del neglect non sono numerosi. Una recente revisione sistematica (Esposito et al., 2021) ha stimato la prevalenza di neglect dopo ictus unilaterale dal 20-40%, indipendentemente dal tipo di lesione, dalla metodologia seguita per la diagnosi e dall'evento di ictus.

La riabilitazione del neglect è fondamentale per ripristinare in maniera efficace le funzioni colpite in questo tipo di sindrome. Oltre a questo, la complessità dei sintomi del neglect rende necessaria la progettazione di interventi riabilitativi specifici per le diverse tipologie esistenti di questa sindrome, in modo da garantire la possibilità che il paziente raggiunga un certo grado di indipendenza funzionale nelle attività quotidiane (Li et al., 2015; Spaccavento et al., 2017).

Nonostante l'ampio spettro di trattamenti riabilitativi attualmente utilizzati, non è ancora possibile raccomandare formalmente una tecnica riabilitativa. Tra gli approcci riabilitativi proposti vi è l'adattamento prismatico e il training visuo-esplorativo ma le evidenze disponibili sono ancora incerte, soprattutto per quanto riguarda l'efficacia clinica a lungo termine.

Diverse linee guida internazionali (Winstein et al., 2016, NICE 2019; VA/DoD 2019) suggeriscono l'utilizzo di diversi trattamenti riabilitativi ma non forniscono indicazioni su quali interventi dovrebbero essere considerati di prima linea, seconda e terza linea.

Bibliografia

- Bosma MS, Nijboer TWC, Caljouw MAA, Achterberg WP. Impact of visuospatial neglect post-stroke on daily activities, participation and informal caregiver burden: A systematic review. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*. 2020;63(4):344-358
- Campbell GB, Matthews JT. An integrative review of factors associated with falls during post-stroke rehabilitation. *J Nurs Scholarsh*. 2010;42(4):395–404. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2010.01369.x>
- Chen P, Hreha K, Kong Y, Barrett AM. Impact of spatial neglect in stroke rehabilitation: evidence from the setting of an inpatient rehabilitation facility. *Arch Phys Med Rehabil*. 2015;96(8):1458–1466. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2015.03.019>
- Esposito E, Shekhtman G, Chen P. Prevalence of spatial neglect post-stroke: A systematic review. *Ann Phys Rehabil Med*. 2021 Sep;64(5):101459. doi: 10.1016/j.rehab.2020.10.010.

	<p>- Kerkhoff G. Spatial hemineglect in humans. Prog Neurobiol. 2001 Jan;63(1):1-27. doi: 10.1016/s0301-0082(00)00028-9.</p> <p>- Husain M. Hemispatial neglect. Handb Clin Neurol. 2008;88:359-72. doi: 10.1016/S0072-9752(07)88018-3.</p> <p>- Li, K., Malhotra P.A. Spatial neglect Pract Neurol;15 (2015) 333–339. doi: 10.1136/practneurol-2015- 001115</p> <p>- Mazzucchi, A. (2016). La riabilitazione neuropsicologica. Premesse teoriche e applicazioni cliniche. Editore: Edra</p> <p>- Spaccavento S, Cellamare F, Falcone R, Loverre A, Nardulli R. Effect of subtypes of neglect on functional outcome in stroke patients. Ann Phys Rehabil Med. 2017;60(6):376–381. https://doi.org/10.1016/j.rehab.2017.07.245</p> <p>-The Management of Stroke Rehabilitation Work Group. VA/DoD CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR THE MANAGEMENT OF STROKE REHABILITATION. Disponibile all'indirizzo: https://www.healthquality.va.gov/guidelines/Rehab/stroke/VADoDStrokeRehabCPGFinal8292019.pdf</p> <p>- National Clinical Guideline Centre (NICE). Stroke Rehabilitation in Adults. London: NICE, 2013. Aggiornamento 2019. Clinical guideline no. 162. Disponibile a: https://www.nice.org.uk/guidance/cg162. Ultimo accesso: 6 febbraio 2023</p> <p>-Winstein CJ, Stein J, Arena R, Bates B, Cherney LR, Cramer SC, et al. Guidelines for adult stroke rehabilitation and recovery: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2016;47(6): e98–e169.</p>	
--	---	--

Effetti desiderabili
 Quanto considerevoli sono gli effetti desiderabili attesi?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE												
<ul style="list-style-type: none"> ○ Irrilevanti ● Piccoli ○ Moderati ○ Grandi ○ Variano ○ Non lo so 	<p>Confronto: Lenti prismatiche vs altri trattamenti</p> <p>Fonte: Longley et al., 2021 e successivi aggiornamenti</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Esiti</th> <th style="width: 25%;">Effetto assoluto anticipato* (95% CI)</th> <th style="width: 15%;">Effetto relativo (95% CI)</th> <th style="width: 15%;">N° dei partecipanti (studi)</th> <th style="width: 30%;">Qualità delle prove (GRADE)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Rischio con altri trattamenti</td> <td style="width: 50%;">Rischio con lenti prismatiche</td> </tr> </table> </td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)	Effetto relativo (95% CI)	N° dei partecipanti (studi)	Qualità delle prove (GRADE)		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Rischio con altri trattamenti</td> <td style="width: 50%;">Rischio con lenti prismatiche</td> </tr> </table>	Rischio con altri trattamenti	Rischio con lenti prismatiche				<p>La ricerca della letteratura ha identificato uno studio osservazionale retrospettivo (Chen et al., 2021) che ha valutato il miglioramento funzionale, misurato con la scala Functional</p>
Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)	Effetto relativo (95% CI)	N° dei partecipanti (studi)	Qualità delle prove (GRADE)										
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Rischio con altri trattamenti</td> <td style="width: 50%;">Rischio con lenti prismatiche</td> </tr> </table>	Rischio con altri trattamenti	Rischio con lenti prismatiche											
Rischio con altri trattamenti	Rischio con lenti prismatiche													

Miglioramento funzionale ADL, effetti persistenti-tutte le scale (almeno 1 mese dopo la fine del trattamento)	La media miglioramento funzionale ADL effetti persistenti-tutte le scale (almeno 1 mese dopo la fine del trattamento) era 0 SD	SMD 0.2 SD inferiore (0.71 inferiore a 0.31 maggiore)	-	78 (3 RCT) ^{1,2,3}	⊕○○ ○ Molto bassa ^{a,b}	Independence Measure (FIM), e il tasso di dimissione su un campione di 312 pazienti con ictus reclutati da 14 centri di riabilitazione e trattati con lenti prismatiche o non trattati. Lo studio ha osservato che i pazienti che ricevono il PAT mostrano un miglioramento funzionale totale, soprattutto nell'area cognitiva, rispetto ai pazienti che non hanno ricevuto il PAT. Non è invece stata osservata nessuna differenza tra i due gruppi per quanto riguarda l'area motoria e il tasso di dimissione dal centro di riabilitazione (OR=1,33; P=0,258).
Miglioramento funzionale ADL effetti immediati (alla fine del trattamento) valutato con: CBS	La media miglioramento funzionale ADL effetti immediati (alla fine del trattamento) era 0 SD	SMD 0.14 SD maggiore (0.15 inferiore a 0.44 maggiore)	-	182 (6 RCT) ^{1,2,4,5,6,7}	⊕○○ ○ Molto bassa ^{a,b}	
Miglioramento ai test neuropsicologici - effetti persistenti (tutte le scale)	La media miglioramento ai test neuropsicologici - effetti persistenti (tutte le scale) era 0	SMD 0.52 SD inferiore (1.3 inferiore a 0.27 maggiore)	-	48 (2 RCT) ^{3,8}	⊕○○ ○ Molto bassa ^{b,c,d}	
Miglioramento ai test neuropsicologici i effetti immediati (tutte le scale)	La media miglioramento ai test neuropsicologici i effetti immediati (tutte le scale) era 0 SD	SMD 0.11 SD maggiore (0.23 inferiore a 0.45 maggiore)	-	134 (5 RCT) ^{5,6,7,8,9}	⊕○○ ○ Molto bassa ^{b,e}	
<p>a. Abbassato di due livelli per limiti metodologici: gli studi inclusi sono a rischio di distorsione per la selezione del campione, la mancata cecità da parte dei pazienti e dei clinici, le perdite al follow up e la pubblicazione selettiva degli esiti</p> <p>b. Abbassato di un livello per bassa numerosità campionaria e basso numero di eventi</p> <p>c. Abbassato di due livelli per limiti metodologici: gli studi inclusi sono a rischio di distorsione non chiaro per la selezione del campione e alto rischio per la mancata cecità da parte dei pazienti e dei clinici e altre fonti di distorsione</p> <p>d. I²=67%</p> <p>e. Abbassato di due livelli per limiti metodologici: gli studi inclusi sono a rischio di distorsione non chiaro per la selezione del campione, alto rischio di bias per la mancata cecità da parte dei pazienti e dei clinici e per le perdite al follow up in 3 studi</p> <p>1. Goedert KM, Chen P, Foundas AL, Barrett AM. Frontal lesions predict response to prism adaptation treatment in spatial neglect: a randomised controlled study.</p>						

Neuropsychological Rehabilitation 2020.

2. Turton AJ, O'Leary K, Gabb J, Woodward R, Gilchrist I. A single blinded randomised controlled pilot trial of prism adaptation for improving self-care in stroke patients with neglect. *Neuropsychological Rehabilitation* 2010.
3. Longley V, Woodward-Nutt K, Turton AJ, Stocking K, Checketts M, Bamford A, Douglass E, Taylor J, Woodley J, Moule P, Vail A, Bowen A. A study of prisms and therapy in attention loss after stroke (SPATIAL): A feasibility randomised controlled trial. *Clin Rehabil* 2022.
4. Choi HS, Kim DJ, Yang YA. The effect of a complex intervention program for unilateral neglect in patients with acute-phase stroke: a randomized controlled trial. *Osong Public Health and Research Perspectives* 2019.
5. Mizuno K, Tsuji T, Takebayashi T, Fujiwara T, Hase K, Liu M. Prism adaptation therapy enhances rehabilitation of stroke patients with unilateral spatial neglect: a randomized, controlled trial. *Neurorehabilitation and Neural Repair* 2011.
6. Ten Brink AF, Visser-Meily JMA, Schut MJ, Kouwenhoven M, Eijsackers ALH, Nijboer TCW.. Prism adaptation in rehabilitation? No additional effects of prism adaptation on neglect recovery in the subacute phase poststroke: a randomized controlled trial. *Neurorehabilitation and Neural Repair* 2017.
7. Choi et al. A Complex Intervention Integrating Prism Adaptation and Neck Vibration for Unilateral Neglect in Patients of Chronic Stroke: A Randomised Controlled Trial 2022.
8. Nys GMS, De Haan EHF, Kunneman A, De Kort PLM, Dijkerman HC. Acute neglect rehabilitation using repetitive prism adaptation: a randomized placebo-controlled trial. *Restorative Neurology and Neuroscience* 2008.
9. Mancuso M, Pacini M, Gemignani P, Bartolini B, Agostini B, Ferroni L, et al. Clinical application of prismatic lenses in the rehabilitation of neglect patients. A randomized controlled trial. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine* 2012.

Altri dati

Due studi non sono stati considerati nella metanalisi. I risultati vengono descritti narrativamente.

Vilimovsky et al., 2021 ha riportato i risultati di uno studio randomizzato condotto su 33 pazienti con neglect, da moderato a severo, assegnati ad un trattamento riabilitativo intensivo con lenti prismatiche o utilizzo di occhiali neutri per un periodo di due settimane, per un totale di 10 sessioni. Per entrambi i gruppi è stato riportato un miglioramento funzionale nelle attività quotidiane misurato con la CBS via Kessler Foundation Neglect Assessment Process (KF-NAP) e un miglioramento alle prestazioni ai diversi test neuropsicologici ai vari follow up (dopo il trattamento, a 2 settimane e a 4 settimane dopo il trattamento) ma non è stata osservata una differenza tra i gruppi.

Un'analisi secondaria di uno studio RCT (Mizuno et al., 2021) ha indagato l'effetto di un trattamento riabilitativo con lenti prismatiche rispetto a utilizzo di occhiali neutri sul miglioramento funzionale (misurato con CBS) e l'auto-consapevolezza (anosognosia) in pazienti con neglect. Lo studio è stato condotto su 34 pazienti arruolati da otto centri per la riabilitazione in Giappone.

I risultati mostrano che, a fine intervento, i punteggi ottenuti alla dimensione "gaze orientation" e "personal belongings" della scala CBS erano migliori nel

	<p>gruppo trattato con lenti prismatiche rispetto al gruppo di controllo. Per le altre dimensioni del CBS non sono state osservate differenze tra i due gruppi. Per quanto riguarda l'anosognosia, calcolata registrando la differenza tra i punteggi ottenuti attraverso la valutazione da parte del clinico e quella del paziente, lo studio suggerisce che il trattamento con lenti prismatiche può migliorare la consapevolezza sul problema della negligenza spaziale.</p> <p>Rode et al., 2015, uno studio RCT (non incluso nella metanalisi di Longley et al., 2021) condotto in un centro francese per la riabilitazione, coinvolgendo 20 pazienti con neglect, da moderato a severo, assegnati ad un trattamento riabilitativo con lenti prismatiche (n=10) o utilizzo di occhiali neutri (n=10). L'esito primario è stato il miglioramento funzionale nello svolgimento delle attività quotidiane misurato con la FIM a 1, 3 e 6 mesi dopo il trattamento. Lo studio non evidenzia differenze tra i due gruppi ai vari follow up ma entrambi i gruppi migliorano la loro indipendenza funzionale, soprattutto nel primo mese.</p>	
--	---	--

Effetti indesiderabili
 Quanto considerevoli sono gli effetti indesiderabili attesi?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> ● Irrilevanti ○ Piccoli ○ Moderati ○ Grandi ○ Variano ○ Non lo so 	<p>Gli studi identificati non hanno riportato dati su eventi avversi dovuti al trattamento con lenti prismatiche</p>	

Certezza delle prove
 Qual è la certezza complessiva delle prove di efficacia e sicurezza?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE

<ul style="list-style-type: none"> ● Molto bassa ○ Bassa ○ Moderata ○ Alta ○ Nessuno studio incluso 	<p>La qualità delle prove è risultata essere molto bassa per tutti gli esiti valutati.</p> <p>La qualità è stata abbassata principalmente per rischio di distorsione negli RCT (selection bias) e imprecisione per dimensione campionaria molto bassa.</p>	
Valori C'è incertezza o variabilità su quanto le persone possano considerare importanti gli esiti principali?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> ○ incertezza importante ○ variabilità ○ Probabilmente incertezza importante o variabilità ● Probabilmente non importante incertezza o variabilità ○ Nessuna incertezza importante o variabilità 	<p>Non sono stati identificati studi che hanno riportato dati sul valore che le persone con neglect attribuiscono agli esiti del trattamento riabilitativo.</p>	<p>In assenza di studi disponibili, Il panel ritiene che gli esiti considerati nella ricerca sono condivisi dai pazienti e i loro familiari</p>
Bilancio degli effetti Il bilancio tra effetti desiderabili ed indesiderabili favorisce l'intervento o il confronto?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> ○ Favorisce il confronto ○ Probabilmente favorisce il confronto ○ Non favorisce né il confronto né il trattamento ○ Probabilmente favorisce il trattamento ● Favorisce il trattamento ○ Varia ○ Non so 	<p>A favore del trattamento</p>	
Risorse necessarie Quanto grandi sono le risorse necessarie (costi)?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI

		ONI AGGIUNTIVE
<input type="radio"/> Costi molto elevati <input checked="" type="radio"/> Costi moderati <input type="radio"/> Costi e risparmi irrilevanti <input type="radio"/> Risparmi moderati <input type="radio"/> Risparmi elevati <input type="radio"/> Varia <input type="radio"/> Non so	Si veda report di valutazione economica	
Qualità delle prove relativamente alle risorse necessarie Qual è la qualità delle prove relativamente alle risorse necessarie (costi)?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<input type="radio"/> Molto bassa <input type="radio"/> Bassa <input type="radio"/> Moderata <input type="radio"/> Alta <input checked="" type="radio"/> Nessuno studio incluso	Si veda report di valutazione economica	
Costo efficacia L'analisi di costo efficacia favorisce l'intervento o il confronto?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<input type="radio"/> Favorisce il confronto <input type="radio"/> Probabilmente favorisce il confronto <input type="radio"/> Non favorisce né il confronto né il trattamento <input type="radio"/> Probabilmente favorisce il trattamento <input type="radio"/> Favorisce il trattamento <input type="radio"/> Varia <input checked="" type="radio"/> Non so	Si veda report di valutazione economica	

Equità		
Quale sarebbe l'impatto in termini di equità?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> ○ Riduce l'equità ○ Probabilmente riduce l'equità ○ Probabilmente nessun impatto ● Probabilmente migliora l'equità ○ Migliora l'equità ○ Varia ○ Non so 	<p>Non sono stati identificati studi che hanno riportato dati sull'impatto del trattamento riabilitativo con lenti prismatiche sull'equità.</p>	<p>Vedi i dati sulla survey sull'accesso ai servizi disponibili sul territorio italiano</p>
Accettabilità		
L'intervento è accettabile per i principali stakeholders?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ○ Probabilmente no ● Probabilmente si ○ Si ○ Varia ○ Non so 	<p>La ricerca della letteratura ha portato all'identificazione di un solo studio, di seguito descritto narrativamente.</p> <p>Longley et al. 2022., studio randomizzato controllato, condotto nel Regno Unito, ha valutato l'efficacia e l'accettabilità di un intervento riabilitativo basato su lenti prismatiche (n=40) rispetto alla terapia occupazionale standard (n=13). I partecipanti, in maggioranza maschi, con ictus ischemico e positivi ai test di screening per neglect spaziale, sono stati arruolati e assegnati ai due trattamenti dopo un tempo mediano dall'evento di ictus di 15 giorni (valore mediano).</p> <p>Tra i risultati dello studio, gli autori riportano che l'intervento con lenti prismatiche è stato nel complesso ritenuto accettabile dai partecipanti. Attraverso questionari e interviste rivolte sia ai pazienti che ai caregiver il trattamento riabilitativo è risultato essere stimolante e sfidante nelle varie sessioni. Anche i risultati delle interviste rivolte ai terapisti hanno confermato questo risultato, sottolineando che alcuni pazienti avevano riportato un'aumentata consapevolezza in seguito al trattamento.</p> <p>Sette dei 31 pazienti che hanno completato il questionario hanno riportato di aver trovato faticose le sessioni di training con le lenti prismatiche, evidenziando l'esigenza di un ambiente più tranquillo per una maggiore concentrazione.</p> <p>Bibliografia</p> <p>Longley V, Woodward-Nutt K, Turton AJ, Stocking K, Checketts M,</p>	

	Bamford A, Douglass E, Taylor J, Woodley J, Moule P, Vail A, Bowen A. A study of prisms and therapy in attention loss after stroke (SPATIAL): A feasibility randomised controlled trial. Clin Rehabil. 2022 Oct 26;2692155221134060. doi: 10.1177/02692155221134060.	
<p>Fattibilità</p> <p>È fattibile l'implementazione dell'intervento?</p>		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> ○ No ○ Probabilmente no ○ Probabilmente sì ● Si ○ Varia ○ Non so 	<p>La ricerca della letteratura ha portato all'identificazione di sette studi, di seguito descritti narrativamente.</p> <p>Gillen et al., 2022, uno studio di coorte retrospettivo, ha valutato la fattibilità di un trattamento riabilitativo con lenti prismatiche (PAT) e la capacità dell'intervento di migliorare i sintomi di neglect spaziale e le capacità funzionali in pazienti con ictus emisferico destro e neglect spaziale.</p> <p>Dalle cartelle cliniche di 524 pazienti ospedalizzati, dal 2016 al 2019, sono stati selezionati 39 pazienti che avevano completato 4 o più sessioni di trattamento con lenti prismatiche. Nello stesso periodo, e sulla base del punteggio al CBS e al FIM, è stato selezionato il gruppo di controllo, trattato con altre terapie riabilitative (visual scanning, limb activation).</p> <p>Per quanto riguarda il miglioramento dei sintomi di neglect, lo studio ha evidenziato un'associazione positiva tra il punteggio al CBS all'ammissione e un miglioramento al CBS tra i pz che hanno ricevuto il PAT (Spearman's $\rho = 0.680$, $P < 0.001$). Stratificando sulla base del punteggio al CBS alla dimissione, i pz sono stati classificati in pz con alta, moderata e bassa gravità di neglect. I pz inclusi nella categoria con gravità maggiore hanno riportato un beneficio dalla terapia con lenti prismatiche; il punteggio mediano al CBS alla dimissione per pz con neglect grave era 15, IQR: 13–17 vs. 23, IQR: 21–26 ($p < 0.05$). Nessuna differenza tra i gruppi nei punteggi alla dimissione nei pazienti con neglect di bassa e moderata gravità.</p> <p>Molti pazienti hanno ricevuto le 10 sessioni di PAT raccomandate (numero medio di sessioni completate=8,6)</p> <p>I pz assegnati al PAT hanno avuto un numero di giorni di degenza maggiore rispetto ai pz che non hanno ricevuto PAT. La durata mediana di degenza per pz con neglect severo è stato infatti di 25 giorni vs 16 giorni per i pz nel gruppo di controllo ($P < 0.05$). Anche i Pz con neglect moderato trattati con PAT hanno riportato un numero maggiore di giorni di degenza (28 vs. 19 giorni, $P < 0.05$).</p> <p>Hreha et al.,2018 ha condotto uno studio osservazionale prospettico per valutare la fattibilità e l'efficacia della PAT per migliorare le funzioni spaziali e motorie nei sopravvissuti a ictus multipli. Tredici partecipanti, provenienti da una struttura di riabilitazione ospedaliera (IRF), sono stati assegnati a 10 sessioni giornaliere con PAT mentre altri 13 pazienti</p>	

hanno ricevuto solo cure standard costituendo il gruppo di confronto. Lo studio ha riportato che i partecipanti hanno completato l'intero protocollo di trattamento, non sono stati riportati eventi avversi né difficoltà nell'esecuzione delle istruzioni ricevute.

Lo stesso autore ha riportato i dati di questo studio a un anno dall'intervento (Hreha et al., 2020). Dei 26 partecipanti, tre (60%) assegnati a PAT e due (50%) al gruppo di controllo presentavano ancora neglect spaziale.

Hreha et al., 2020 e Hreha et al., 2022 hanno riportato i risultati di uno studio sulla fattibilità e sostenibilità di due protocolli di cura per la negligenza spaziale, il Kessler Foundation Neglect Assessment Process (KF-NAP) per la valutazione del neglect utilizzando la scala Catherine Bergego Scale (CBS) nel corso delle attività quotidiane, e il Kessler Foundation Prism Adaptation Treatment (KF-PAT), un protocollo standardizzato per il trattamento con **lenti prismatiche**.

Lo studio ha previsto un periodo di training sui due protocolli rivolto ai fisioterapisti coinvolti nello studio, seguito da una fase di implementazione dei protocolli stessi della durata di 6 mesi. Nel corso di questo periodo, tra i pazienti valutati, 26 hanno avuto una diagnosi di neglect e 10 sono stati trattati con PAT.

Nel complesso, la fedeltà a entrambi i protocolli è stata mantenuta, nessun partecipante ha dimostrato difficoltà nel seguire le istruzioni per il trattamento, né riferito stanchezza o disagio.

Lo studio ha inoltre indagato eventuali barriere e fattori facilitanti l'applicazione dei protocolli di cura coinvolgendo 16 centri statunitensi per la riabilitazione e 169 terapisti occupazionali. Le principali barriere nel somministrare la PAT, identificate attraverso interviste e colloqui, sono state: (1) breve durata della degenza; (2) altri obiettivi clinici prioritari e (3) mancanza di personale sanitario opportunamente formato per la somministrazione di tutte le sessioni previste di PAT.

Chen et al., 2017 ha riportato i risultati di una survey online rivolta a professionisti sanitari per conoscere le loro conoscenze, le opinioni e gli ostacoli sui trattamenti per la riabilitazione di pazienti con neglect. In particolare, è stato presentato ai professionisti un caso clinico ed è stato richiesto di pianificare un piano di trattamento in diverse fasi post-ictus, ipotizzando uno scenario ideale e uno adattato alla pratica clinica. Alla survey hanno risposto 127 professionisti di diverse discipline mediche, provenienti da 23 paesi. In base agli anni di esperienza i professionisti sono stati raggruppati in 2 gruppi: un gruppo costituito da 30 esperti, altamente specializzati, con almeno 10 anni di esperienza clinica o di insegnamento e almeno 5 pubblicazioni scientifiche sul neglect; un secondo gruppo, costituito da 97 esperti, con meno esperienza. Tra i trattamenti scelti dagli esperti, il visual scanning, "Active limb activation", **l'adattamento prismatico** e il "sustained attention training" sono stati i prime cinque scelti nelle condizioni di uno scenario ideale. In entrambi gli scenari più trattamenti sono stati scelti nella fase acuta (da 2 settimane a 3 mesi) e subacuta (da 3 a 12 mesi post-ictus) rispetto alle fasi precoci (<2 settimane post-ictus) o croniche (>12 mesi post-trauma).

Per quanto riguarda gli ostacoli percepiti da parte dei professionisti coinvolti nella survey, circa il 16.3% dei professionisti ha dichiarato di non aver nessuno ostacolo e il 15.8% di non considerare il neglect spaziale una priorità. Circa il 44.6% dei partecipanti ha riportato di non avere il tempo necessario per trattare i pazienti con neglect e il 37.6% di non avere la strumentazione necessaria. Altre risposte riguardavano la difficoltà di relazioni interdisciplinari, l'assenza di protocolli standardizzati, la mancata efficacia dei trattamenti.

Evald et al., 2020, ha riportato i risultati di una survey online condotta in Danimarca e rivolta a professionisti sanitari sulla diagnosi e trattamento del neglect. Tra 525 professionisti coinvolti nella survey, 411 (78.3%) hanno riportato che, nella loro pratica clinica, i trattamenti per il neglect erano solitamente erogati. Un'analisi più approfondita delle risposte ha evidenziato che una piccola proporzione di professionisti (n = 78, 14.9%) riportava che nel loro contesto clinico non venivano offerti trattamenti per il neglect e un numero minore (n = 36, 6.9%) non era a conoscenza della disponibilità di questi trattamenti.

Relativamente alle figure professionali coinvolte, i terapisti occupazionali erano tra le figure maggiormente coinvolte, seguite da fisioterapisti, soprattutto nei servizi sanitari pubblici. Circa un terzo degli intervistati ha riportato la figura delle infermiere e assistenti sociali, più frequenti nel setting ospedaliero. Figure meno coinvolte erano gli psicologi, i terapisti del linguaggio e medici.

Per quanto riguarda l'inizio del trattamento, i partecipanti impiegati in un setting ospedaliero hanno riportato un inizio tempestivo del trattamento per il neglect (entro un mese dall'evento) rispetto a quanto dichiarato dai professionisti impiegati nel settore privato (da 3 a 6 mesi post-evento).

Anche la frequenza di trattamento risultava più alta nel setting ospedaliero e privato (1 volta al giorno,) rispetto al setting municipale (2-3 volte a settimana). La durata delle sessioni riportata era di 21-30 minuti per l'ospedale e il privato e 31-40 minuti per il setting municipale.

La maggioranza dei partecipanti ha riportato che alla base della scelta del trattamento vi era l'esperienza personale e il contatto con i colleghi. Pochi professionisti hanno riportato di utilizzare linee guida nazionali o altri studi come fonte di evidenza nella scelta del tipo di trattamento.

Chen et al., 2022, studio retrospettivo, ha analizzato se il numero di trattamenti con **PAT** nella pratica clinica può predire un miglioramento degli esiti. Sono state quindi analizzate le cartelle cliniche di pazienti con neglect (n=520), provenienti da 16 ospedali statunitensi, che hanno ricevuto PAT. Considerando età, genere, diagnosi, tempo post diagnosi, punteggio al CBS e al FIM al baseline, tipo di neglect e lunghezza della degenza, lo studio riporta che un maggior numero di sessioni di PAT predicono un miglioramento del CBS, specialmente in pazienti con neglect moderato e severo. E' stata inoltre osservata una correlazione positiva con Total FIM, Motor FIM, and Cognitive FIM Gains, indipendentemente dalla gravità del neglect. In generale, ricevere più di una sessione giornaliera di PAT predice esiti migliori così come ricevere PAT ad alta frequenza per 8 o più sessioni.

	<p>Bibliografia</p> <p>- Chen P, Pitteri M, Gillen G, Ayyala H. Ask the experts how to treat individuals with spatial neglect: a survey study. <i>Disabil Rehabil.</i> 2018 Nov;40(22):2677-2691. doi: 10.1080/09638288.2017.1347720.</p> <p>-Chen P, Hreha K, Gonzalez-Snyder C, et al. Impacts of Prism Adaptation Treatment on Spatial Neglect and Rehabilitation Outcome: Dosage Matters. <i>Neurorehabilitation and Neural Repair.</i> 2022;36(8):500-513. doi:10.1177/15459683221107891</p> <p>- Evald L, Wilms IL, Nordfang M. Treatment of spatial neglect in clinical practice: A nationwide survey. <i>Acta Neurol Scand.</i> 2020 Jan;141(1):81-89. doi: 10.1111/ane.13179.</p> <p>- Gillen RW, Harmon EY, Weil B, Fusco-Gessick B, Novak PP, Barrett AM. Prism Adaptation Treatment of Spatial Neglect: Feasibility During Inpatient Rehabilitation and Identification of Patients Most Likely to Benefit. <i>Front Neurol.</i> 2022 Apr 1;13:803312. doi: 10.3389/fneur.2022.803312.</p> <p>- Hreha K, Gillen G, Noce N, Nilsen D. The feasibility and effectiveness of using prism adaptation to treat motor and spatial dysfunction in stroke survivors with multiple incidents of stroke. <i>Top Stroke Rehabil.</i> 2018 May;25(4):305-311. doi: 10.1080/10749357.2018.1437937.</p> <p>-Hreha K, Rich T, Wong J. A One-Year Follow-Up Study on Community Dwelling Multiple Stroke Survivors with Spatial Neglect. <i>Occup Ther Health Care.</i> 2020 Jan;34(1):48-61. doi: 10.1080/07380577.2020.1737894.</p> <p>-Hreha K, Chen P, LaRosa J, Santos C, Gocon C; Barrett AM. Implementing a Rehabilitation Protocol for Spatial Neglect Assessment and Treatment in an Acute Care Hospital. <i>J Acute Care Physical Therapy.</i> 2020;11(2)59-69. doi: 10.1097/JAT.000000000000117</p> <p>- Hreha K, Barrett AM, Gillen RW, Gonzalez-Snyder C, Masmela J, Chen P. The Implementation Process of Two Evidence-Based Protocols: A Spatial Neglect Network Initiative. <i>Front. Health Serv</i> 2022;2. doi.org/10.3389/frhs.2022.839517</p>	
--	--	--

Sintesi dei giudizi

	Giudizi						
Priorità del Problema	No	Probabilmente no	Probabilmente si	Si		Varia	Non lo so
Effetti desiderabili	Irrelevanti	Piccoli	Moderati	Grandi		Varia	Non lo so
Effetti	Grandi	Moderati	Piccoli	Irrelevanti		Varia	Non lo

Giudizi							
Indesiderabili							so
Qualità delle Prove	Molto bassa	Bassa	Moderata	Alta			Nessuno studio incluso
Valori	Importante incertezza o variabilità	Probabilmente importante incertezza o variabilità	Probabilmente nessuna importane incertezza o variabilità	Nessuna importante incertezza o variabilità			
Bilancio degli effetti	A favore del confronto	Probabilmente a favore del confronto	Non favorisce né il confronto né l'intervento	Probabilmente a favore dell'intervento	A favore dell'intervento	Varia	Non so
Risorse Necessarie	Costi elevati	Costi moderati	Costi e risparmi irrilevanti	Risparmi moderati	Grandi risparmi	Varia	Non so
Qualità delle prove relativamente alle risorse necessarie	Molto bassa	Bassa	Moderata	Alta			Nessuno studio incluso
Costo efficacia	A favore del confronto	Probabilmente a favore del confronto	Non favorisce né il confronto né il trattamento	Probabilmente a favore dell'intervento	A favore dell'intervento	Varia	Nessuno studio incluso
Equità	Ridotta	Probabilmente ridotta	Probabilmente nessun impatto	Probabilmente aumentata	Aumentata	Varia	Non so
Accettabilità	No	Probabilmente no	Probabilmente si	Si		Varia	Non so
Fattibilità	No	Probabilmente no	Probabilmente si	Si		Varia	Non so

Tipo di raccomandazione

Forte raccomandazione contro l'intervento	Raccomandazione condizionata contro l'intervento	Raccomandazione condizionata a favore sia dell'intervento che del confronto	Raccomandazione condizionata a favore dell'intervento	Forte raccomandazione a favore dell'intervento
○	○	○	●	○

Conclusioni

Raccomandazioni

Il panel suggerisce di trattare i pazienti con neglect peri-personale con trattamenti specifici come le lenti prismatiche rispetto ad altri trattamenti [Raccomandazione condizionata basata su una qualità molto bassa delle prove]

Giustificazione

Considerazioni per i sottogruppi

Considerazioni per l'implementazione

La formazione del personale sanitario rappresenta un importante fattore di efficacia dell'intervento pertanto si suggerisce di prevedere dei training rivolti al personale dedicato

Monitoraggio e valutazione

Priorità per la ricerca

Sarebbe auspicabile la conduzione di studi multicentrici, comparativi, condotti in pazienti in fase acuta e fase cronica, a diversi follow up post trattamento (>6 mesi). Gli studi dovrebbero valutare esiti clinici come numero di cadute, durata della degenza, qualità della vita.

Sarebbe inoltre auspicabile, nella conduzione di studi comparativi, definire meglio le tipologie e la gravità

del neglect.

Il panel suggerisce di condurre studi qualitativi su pazienti con neglect e caregiver per esplorare l'accettabilità dei trattamenti riabilitativi

Tabella GRADE delle evidenze

Confronto: Lenti prismatiche rispetto ad altri trattamenti per pazienti con eminegligenza spaziale (neglect)

Setting: qualsiasi

Bibliografia: Longley et al.,2021 e successivi aggiornamenti.

Certainty assessment							N° di pazienti		Effetto		Qualità delle prove	Importanza
N° degli studi	Disegno dello studio	Rischio di distorsione	Mancanza di riproducibilità dei risultati	Mancanza di generalizzabilità	Imprecisione	Ulteriori considerazioni	lenti prismatiche	altri trattamenti	Relativo (95% CI)	Assoluto (95% CI)		

Miglioramento funzionale ADL effetti persistenti-tutte le scale (almeno 1 mese dopo la fine del trattamento)

3 ^{1,2,3}	studi randomizzati	molto serio ^a	non importante	non importante	serio ^b	nessuno	51	27	-	SMD 0.2 SD inferiore (0.71 inferiore a 0.31 maggiore)	⊕○ ○○ Molto bassa	critico
--------------------	--------------------	--------------------------	----------------	----------------	--------------------	---------	----	----	---	--	-------------------------	---------

Miglioramento funzionale ADL effetti immediati (alla fine del trattamento) (valutato con: CBS)

6 ^{1,2,4,5,6,7}	studi randomizzati	molto serio ^a	non importante	non importante	serio ^b	nessuno	90	92	-	SMD 0.14 SD maggiore (0.15 inferiore a 0.44 maggiore)	⊕○ ○○ Molto bassa	critico
--------------------------	--------------------	--------------------------	----------------	----------------	--------------------	---------	----	----	---	--	-------------------------	---------

Miglioramento ai test neuropsicologici - effetti persistenti (tutte le scale)

Certainty assessment							N° di pazienti		Effetto		Qualità delle prove	Importanza
N° degli studi	Disegno dello studio	Rischio di distorsione	Mancanza di riproducibilità dei risultati	Mancanza di generalizzabilità	Imprecisione	Ulteriori considerazioni	lenti prismatiche	altri trattamenti	Relativo (95% CI)	Absolute (95% CI)		
2 ^{3,8}	studi randomizzati	molto serio ^c	serio ^d	non importante	serio ^b	nessuno	39	9	-	SMD 0.52 inferiore (1.3 inferiore a 0.27 maggiore)	⊕○ ○○ Molto bassa	critico

Miglioramento ai test neuropsicologici effetti immediati (tutte le scale)

5 ^{5,6,7,8,9}	studi randomizzati	molto serio ^c	non importante	non importante	serio ^b	nessuno	69	65	-	SMD 0.11 SD maggiore (0.23 inferiore a 0.45 maggiore)	⊕○ ○○ Molto bassa	critico
------------------------	--------------------	--------------------------	----------------	----------------	--------------------	---------	----	----	---	--	-------------------------	---------

CI: Confidence interval; **SMD:** Standardised mean difference

Spiegazioni

a. Abbassato di due livelli per limiti metodologici: gli studi inclusi sono a rischio di distorsione per la selezione del campione, la mancata cecità da parte dei pazienti e dei clinici, le perdite al follow up e la pubblicazione selettiva degli esiti

b. Abbassato di un livello per bassa numerosità campionaria e basso numero di eventi

c. Abbassato di due livelli per limiti metodologici: gli studi inclusi sono a rischio di distorsione non chiaro per la selezione del campione e alto rischio per la mancata cecità da parte dei pazienti e dei clinici e altre fonti di distorsione

d. $I^2=67\%$

e. Abbassato di due livelli per limiti metodologici: gli studi inclusi sono a rischio di distorsione non chiaro per la selezione del campione, alto rischio di bias per la mancata cecità da parte dei pazienti e dei clinici e per le perdite al follow up in 3 studi

Bigliografia

1. Goedert KM, Chen P, Foundas AL, Barrett AM. Frontal lesions predict response to prism adaptation treatment in spatial neglect: A randomised controlled study. *Neuropsychol Rehabil.* 2020 Jan;30(1):32-53. doi: 10.1080/09602011.2018.1448287.
2. Turton AJ, O'Leary K, Gabb J, Woodward R, Gilchrist ID. A single blinded randomised controlled pilot trial of prism adaptation for improving self-care in stroke patients with neglect. *Neuropsychol Rehabil.* 2010 Apr;20(2):180-96. doi: 10.1080/09602010903040683.
3. Longley V, Woodward-Nutt K, Turton AJ, Stocking K, Checketts M, Bamford A, Douglass E, Taylor J, Woodley J, Moule P, Vail A, Bowen A. A study of prisms and therapy in attention loss after stroke (SPATIAL): A feasibility randomised controlled trial. *Clin Rehabil.* 2023 Mar;37(3):381-393. doi: 10.1177/02692155221134060.
4. Choi HS, Kim DJ, Yang YA. The Effect of a Complex Intervention Program for Unilateral Neglect in Patients with Acute-Phase Stroke: A Randomized Controlled Trial. *Osong Public Health Res Perspect.* 2019 Oct;10(5):265-273. doi: 10.24171/j.phrp.2019.10.5.02.
5. Mizuno K, Tsuji T, Takebayashi T, Fujiwara T, Hase K, Liu M. Prism adaptation therapy enhances rehabilitation of stroke patients with unilateral spatial neglect: a randomized, controlled trial. *Neurorehabil Neural Repair.* 2011 Oct;25(8):711-20. doi: 10.1177/1545968311407516.
6. Ten Brink AF, Visser-Meily JMA, Schut MJ, Kouwenhoven M, Eijsackers ALH, Nijboer TCW. Prism Adaptation in Rehabilitation? No Additional Effects of Prism Adaptation on Neglect Recovery in the Subacute Phase Poststroke: A Randomized Controlled Trial. *Neurorehabil Neural Repair.* 2017 Dec;31(12):1017-1028. doi: 10.1177/1545968317744277.
7. Choi HS, Lee BM. A Complex Intervention Integrating Prism Adaptation and Neck Vibration for Unilateral Neglect in Patients of Chronic Stroke: A Randomised Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Oct 18;19(20):13479. doi: 10.3390/ijerph192013479.
8. Nys GM, de Haan EH, Kunneman A, de Kort PL, Dijkerman HC. Acute neglect rehabilitation using repetitive prism adaptation: a randomized placebo-controlled trial. *Restor Neurol Neurosci.* 2008;26(1):1-12.
9. Mancuso M, Pacini M, Gemignani P, Bartalini B, Agostini B, Ferroni L, et al.. Clinical application of prismatic lenses in the rehabilitation of neglect patients. A randomized controlled trial. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine* ; 2012.

Report di valutazione economica

Il report di valutazione economica è disponibile sul sito del Sistema Nazionale Linee Guida (inserire link) insieme al Materiale supplementare

Trattamento riabilitativo con training visuo-spaziale per il trattamento dell'eme negligenza spaziale (neglect)

Protocollo della revisione

Popolazione: Adulti età maggiore di 18 anni. Persone con stroke emisferico destro e neglect peri personale (ovvero con difficoltà di esplorare lo spazio il cui confine è definito dall'estensione dell'arto superiore-reaching, grasping), con forme sia egocentriche sia allocentriche.

Intervento: training visuo-spaziale

Confronto: Nessun trattamento, altri trattamenti non farmacologici

Esiti Critici

- Miglioramento funzionale misurato con Catherine Bergego Scale (CBS), Functional Independence Measure (FMI) e Barthel Index
- Miglioramento ai test neuropsicologici (test di bisezione di linee, cancellation/barrage, lettura)
- Durata della degenza
- Qualità della vita

Esiti importanti

- Tono dell'umore misurato con scale di valutazione (Beck depression scale, HAD scale)
- Numero di cadute a terra misurato come numero di persone con fratture
- Destino alla dimissione

Altri esiti (EtD)

Accettabilità (dropout, aderenza al trattamento, soddisfazione verso il trattamento), Fattibilità, Valori, Equità (PROGRESS framework)

Setting: Qualsiasi setting

Disegno degli studi: Revisioni sistematiche di RCT, singoli RCT. In caso di scarse evidenze o nessuna evidenza verranno considerati studi di coorte comparativi. No serie di casi e singoli casi.

Strategia di ricerca per l'identificazione degli studi

Data di ricerca: 3 gennaio 2023

Cochrane Library (issue 01, 2023)

- #1 MeSH descriptor: [Stroke] explode all trees and with qualifier(s): [therapy - TH]
- #2 MeSH descriptor: [Stroke Rehabilitation] explode all trees
- #3 (neglect or hemineglect):ti,ab,kw
- #4 ((perceptual or visuo?spatial or visuo?perceptual or attentional) near/5 (disorder* or deficit* or impairment* or abilit*)):ti,ab,kw
- #5 {OR #1-#4}
- #6 MeSH descriptor: [Adaptation, Ocular] explode all trees
- #7 lenses
- #8 (prism or prisms)
- #9 (PA or PAT):ti
- #10 Visual NEXT Scanning
- #11 VST:ti,ab
- #12 {OR #6-#11}
- #13 #5 AND #12 in Trials
- #14 #5 AND #12 in Cochrane Reviews

Database: Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to January 04, 2023>

- 1 Stroke/th [Therapy]
- 2 Stroke Rehabilitation/
- 3 exp Perceptual Disorders/
- 4 (neglect or hemineglect).tw.
- 5 ((perceptual or visuo?spatial or visuo?perceptual or attentional) adj5 (disorder* or deficit* or impairment* or abilit*)):ti,ab.
- 6 1 or 2 or 3 or 4 or 5
- 7 Adaptation, Ocular/
- 8 Lenses/ or lenses.ti,ab.
- 9 (prism or prisms).mp.

- 10 (PA or PAT).ti.
- 11 visual scanning.mp. or VST.ti.
- 12 7 or 8 or 9 or 10 or 11
- 13 6 and 12
- 14 exp animals/ not humans.sh.
- 15 13 not 14

Database: Embase <1974 to 2023 January 03>

- 1 cerebrovascular accident/rh, th [Rehabilitation, Therapy]
- 2 stroke rehabilitation/
- 3 exp *perception disorder/
- 4 (neglect or hemineglect).tw.
- 5 ((perceptual or visuo?spatial or visuo?perceptual or attentional) adj5 (disorder* or deficit* or impairment* or abilit*)).ti,ab.
- 6 1 or 2 or 3 or 4 or 5
- 7 visual adaptation/
- 8 Lenses.mp. or lens/
- 9 (prism or prisms).mp.
- 10 (PA or PAT).ti.
- 11 visual scanning.mp. or VST.ti.
- 12 7 or 8 or 9 or 10 or 11
- 13 6 and 12

Database: APA PsycInfo <1806 to January Week 4 2023>

- 1 exp Perceptual Disturbances/
- 2 exp Perceptual Distortion/
- 3 exp Sensory Neglect/
- 4 (neglect or hemineglect).tw.

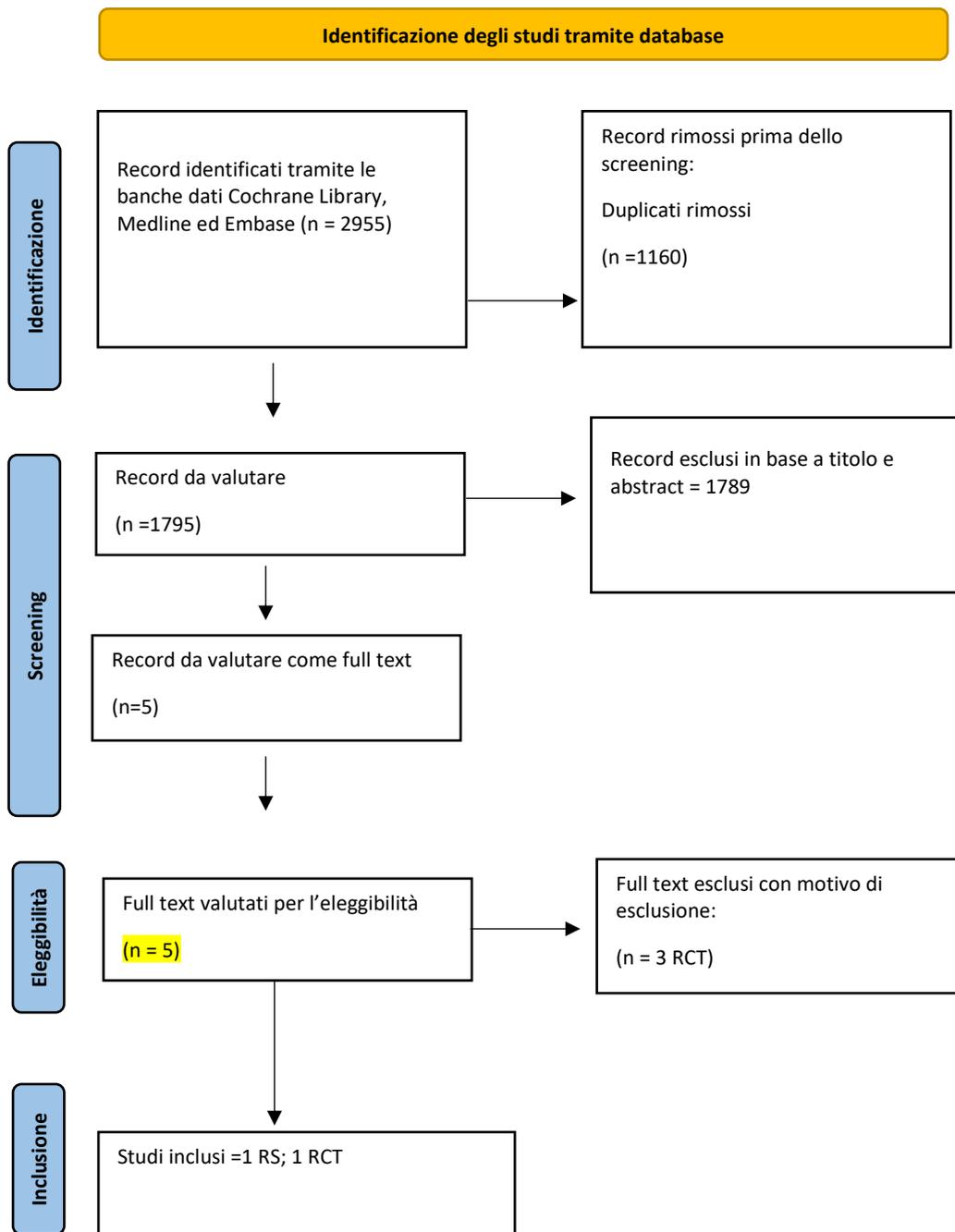
- 5 ((perceptual or visuo?spatial or visuo?perceptual or attentional) adj5 (disorder* or deficit* or impairment* or abilit*)).ti,ab.
- 6 ((stroke* or post stroke or poststroke or post-stroke) and (training or re-training or rehabilitation or intervention or therapy)).tw.
- 7 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6
- 8 Lenses.mp.
- 9 (prism or prisms).mp.
- 10 (PA or PAT).ti.
- 11 visual scanning.mp. or VST.ti,ab.
- 12 8 or 9 or 10 or 11
- 13 7 and 12

CINAHL EBSCOHOST

- S8 (S6 AND S7)
- S7 TX (visual scanning) OR TI VST
- S6 S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5
- S5 (((TI perceptual OR AB perceptual) OR (TI visuo#spatial OR AB visuo#spatial) OR (TI visuo#perceptual OR AB visuo#perceptual) OR (TI attentional OR AB attentional)) N5 ((TI disorder* OR AB disorder*) OR (TI deficit* OR AB deficit*) OR (TI impairment* OR AB impairment*) OR (TI abilit* OR AB abilit*)))
- S4 ((TI neglect OR AB neglect) OR (TI hemineglect OR AB hemineglect))
- S3 (MH "Stroke Patients")
- S2 (MH "Stroke+/TH/RH")
- S1 (MH "Perceptual Disorders+")

Web of Science Core Collection for: ((TS=(((stroke* or post stroke or poststroke or post-stroke) and (training or re-training or rehabilitation or intervention or therapy)))) OR TS=((neglect or hemineglect))) AND TS=("visual scanning")

Processo di selezione degli studi



Studi esclusi

Riferimento bibliografico	Motivo di esclusione
Batool S, Zafar H, Gilani SA, Ahmad A, Hanif A. Effects of visual scanning exercises in addition to task specific approach on balance and activities of daily livings in post stroke patients with eye movement disorders: a randomized controlled trial. BMC Neurol. 2022 Aug 24;22(1):312. doi: 10.1186/s12883-022-02843-7.	Tipo di intervento che non rientra tra i criteri di inclusione
Zigiotto L, Damora A, Albin F, Casati C, Scrocco G, Mancuso M, Tesio L, Vallar G, Bolognini N. Multisensory stimulation for the rehabilitation of unilateral spatial neglect. Neuropsychol Rehabil. 2021 Oct;31(9):1410-1443. doi: 10.1080/09602011.2020.1779754. Epub 2020 Jun 19. Erratum in: Neuropsychol Rehabil. 2022 Jun;32(5):794-795.	Tipo di intervento: confronto tra lenti prismatiche vs metodo visuo-esplorativo
Park JH. The effects of robot-assisted left-hand training on hemispatial neglect in older patients with chronic stroke: A pilot and randomized controlled trial. Medicine (Baltimore). 2021 Mar 5;100(9):e24781. doi: 10.1097/MD.00000000000024781.	Tipo di intervento: confronto un intervento robot-assisted hand training vs training visuo-spaziale

Sintesi delle caratteristiche degli studi inclusi

Studio, disegno, obiettivo	Fonte di studi	Popolazione	Intervento sperimentale/controllo	Studi inclusi	Esiti valutati
<p>Longley 2021¹</p> <p>Disegno di studio: RS</p> <p>Obiettivo: valutare l'efficacia di interventi non farmacologici per persone con neglect dopo ictus o altre forme di cerebrolesione acquisita</p>	<p>Cochrane Central Register of Controlled trials</p> <ul style="list-style-type: none"> • MEDLINE • Embase • PsycINFO fino a Ottobre 2020 	<p>Pazienti con neglect spaziale in seguito a ictus</p> <p>N=1951</p>	<p>I= interventi non farmacologici. C=nessun trattamento, altre opzioni di trattamento</p> <p>Follow up: dalla dimissione a 6 mesi</p>	<p>65 studi RCT, di cui:</p> <p>-Visual intervention:17*</p> <p>studi Lenti prismatiche= 8 studi; Body awareness=12 studi Mental function=7 study Movement interventions= 6 studi Non-invasive brain stimulation (NIBS)=17 study Stimolazione elettrica= 8 studi agopuntura= 2 studi</p>	<p>Esito primario: Miglioramento funzionale, misurato con ADL, persistente per almeno 1 mese dopo la fine dell'intervento</p> <p>Esiti secondari:</p> <p>a. Miglioramento funzionale misurato con ADL immediatamente dopo la fine dell'intervento. b. Miglioramento delle prestazioni ai test di valutazione neuropsicologica c. destinazione alla dimissione d. Equilibrio misurato come effetto persistente e. numero di cadute misurate come effetto persistente f. depressione e sintomi di ansia misurato come effetto persistente g. Qualità della vita e isolamento sociale come effetto persistente h. Eventi avversi (escluse le cadute)</p>

*gli studi inclusi nella revisione sono: Cherney 2002, Cottam et al. 1987, Ferreira et al. 2011, Katz et al. 2005, Lukkainen-Makkula et al. 2009, Robertson et al. 1990; van Wyk et al. 2014

Sintesi delle caratteristiche degli RCT pubblicati successivamente alla revisione di Longley et al.,2021

Studio, Paese, disegno di studio	Criteri inclusione/esclusione	Confronti considerati	Caratteristiche della popolazione in studio	Esiti studiati
<p>Elshout et al., 2021</p> <p>Paesi Bassi</p> <p>RCT</p> <p>Protocollo: https://www.trialregister.nl/trial/6818)</p>	<p>Pz arruolati da centri di riabilitazione con neglect visuo-spaziale dopo ictus come indicato da test CBS ≥ 6, omission difference of 2 or more between contralesional and ipsilesional side at shape cancellation test, ≥ 2 of 4 lines deviant on line bisection test (8 repetitions of 4 different lines).</p> <p>Pz con trauma cranico, afasia severa e/o livello di comprensione insufficiente è stata esclusa.</p>	<p>Congruent Movement Training vs training visuo-spaziale</p> <p>Ogni pz ha ricevuto 10 sessioni, della durata di 30-minuti di VST o CMT (5 h in totale)</p>	<p>Totale soggetti= 20</p> <p>Età: VST=58.7 (4.2) anni CMT=59.2 (4) anni</p> <p>Genere (maschi): VST=40% CMT=66,7% Tempo dall'evento (giorni): VST=76.8 (9) CMT= 102.6 (21.8)</p>	<p>Miglioramento generale dei sintomi di neglect calcolato dalla combinazione di 1) differenza nel numero di omissioni (between contralesional and ipsilesional side of the figure) al test di cancellazione; 2) the mm deviation from center on the line bisection test, plus 3) punteggio al test CBS.</p>

Legenda: CMT= Congruent movement training; VST=visual scanning training; CBS=Catherine Bergego Scale;

Bibliografia

- Elshout JA, Van der Stigchel S, Nijboer TCW. Congruent movement training as a rehabilitation method to ameliorate symptoms of neglect-proof of concept. *Cortex*. 2021 Sep;142:84-93. doi: 10.1016/j.cortex.2021.03.037.
- Longley V, Hazelton C, Heal C, Pollock A, Woodward-Nutt K, Mitchell C, Pobric G, Vail A, Bowen A. Non-pharmacological interventions for spatial neglect or inattention following stroke and other non-progressive brain injury. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021 Jul 1;7(7):CD003586. doi: 10.1002/14651858.CD003586.pub4.

Valutazione della qualità metodologica degli RCT
(Longley et al., 2021 e successivi aggiornamenti)

	Random sequence generation (selection bias)	Allocation concealment (selection bias)	Blinding of participants	Blinding of personnel	Blinding of outcome assessment (detection bias)	Incomplete outcome data (attrition bias)	Selective reporting (reporting bias)	Other bias
Cherney 2002	?	?	-	-	-	+	+	+
Cottam 1987	-	-	-	-	-	+	-	+
Elshout 2021	-	?	+	-	-	+	+	+
Ferreira 2011	?	+	-	-	-	+	-	+
Katz 2005	-	-	-	-	-	?	?	-
Lukkainen-Makkula 2009	-	-	-	?	-	?	?	-
Robertson 1990	-	+	-	-	?	-	+	+
van Wyk 2014	-	-	+	?	?	+	+	+

Tabella 1. Interventi e confronti considerati negli studi inclusi

Studio	Intervento sperimentale (1)	Intervento sperimentale (2)	Intervento di controllo
Cherney et al. 2003	visual scanning		attention control
Cottam et al. 1987	visual scanning		Nessun intervento
Elshout et al., 2021	congruent movement training		visual scanning
Ferreira et al. 2011	Visual scanning	Mental function	
Katz et al. 2005	visual scanning	Mental function (VR training)	
Luukkainen-Makkula et al. 2009	visual scanning	Body awareness (limb activation)	
Robertson et al. 1990	visual scanning		attention control
van Wyk et al. 2014	visual scanning		attention control

Evidence to Decision Framework

Domanda: In pazienti con eminegligenza spaziale dovrebbe essere utilizzato un trattamento riabilitativo con training visuo-spaziale rispetto a nessun trattamento o altri trattamenti?	
Popolazione:	Adulti (>18 anni) con eminegligenza spaziale post ictus
Intervento:	Training visuo-spaziale
Confronto:	nessun trattamento, altri trattamenti
Esiti:	Miglioramento funzionale ADL effetti persistenti (almeno 1 mese dopo la fine del trattamento); Miglioramento funzionale ADL effetti immediati (alla fine del trattamento); Miglioramento ai test neuropsicologici - effetti persistenti; Miglioramento ai test neuropsicologici effetti immediati (tutte le scale).
Setting:	Qualsiasi setting
Prospettiva:	SSN
Conflitti di interesse:	Non è stato identificato nessun interesse rilevante o potenzialmente rilevante. Tutti i membri del panel presenti alla riunione hanno votato, determinando la direzione e la forza della raccomandazione.

Valutazione

Problema Il problema è una priorità?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Probabilmente no <input type="radio"/> Probabilmente sì <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> Varia <input type="radio"/> Non so 	<p>Il Neglect (o Eminattenzione o Eminegligenza spaziale unilaterale) è una sindrome neuropsicologica caratterizzata dall'incapacità da parte del paziente di percepire o prestare attenzione a oggetti, persone, rappresentazioni, collocati in un emicampo visivo (solitamente controlaterale alla lesione), e di agire in quel lato dello spazio (Kerkhoff et al., 2001, Husain M, 2008). Di solito il neglect si associa ad una lesione dell'emisfero destro soprattutto nella parte inferiore del lobo parietale e riguarda la metà sinistra dello spazio personale o extra-personale. Il neglect ingloba simultaneamente diversi fattori: la percezione (emi-inattenzione); l'azione (negligenza motoria); la rappresentazione (funzioni cognitive). Tuttavia, vi possono essere diverse parti dello spazio che possono essere colpite dal Neglect: spazio personale (spazio utilizzato dal proprio corpo); spazio peri-personale (spazio accessibile dalla mano); spazio extrapersonale (spazio verificabile solo con la vista o con l'udito) (Spaccavento et al., 2017).</p> <p>Tale disturbo, la cui sintomatologia risulta complessa, porta con sé una serie di conseguenze che si ripercuotono nello svolgimento delle attività quotidiane (vestirsi, igiene personale), difficoltà nella lettura, disorientamento durante il cammino come pure una ridotta aderenza ai trattamenti proposti, impedendo il recupero funzionale</p>	

	<p>generale del paziente. La presenza di neglect è inoltre associata ad una più lunga degenza ospedaliera, minore probabilità di ritornare nella propria abitazione dopo la dimissione ospedaliera e maggior rischio di cadute (Chen et al. 2015, Campbell et al., 2010, Bosma et al., 2020).</p> <p>I dati disponibili sull'occorrenza del neglect non sono numerosi. Una recente revisione sistematica (Esposito et al.,2021) ha stimato la prevalenza di neglect dopo ictus unilaterale dal 20-40%, indipendentemente dal tipo di lesione, dalla metodologia seguita per la diagnosi e dall'evento di ictus.</p> <p>La riabilitazione del neglect è fondamentale per ripristinare in maniera efficace le funzioni colpite in questo tipo di sindrome. Oltre a questo, la complessità dei sintomi del neglect rende necessaria la progettazione di interventi riabilitativi specifici per le diverse tipologie esistenti di questa sindrome, in modo da garantire la possibilità che il paziente raggiunga un certo grado di indipendenza funzionale nelle attività quotidiane (Li et al., 2015; Spaccavento et al., 2017).</p> <p>Nonostante l'ampio spettro di trattamenti riabilitativi attualmente utilizzati, non è ancora possibile raccomandare formalmente una tecnica riabilitativa. Tra gli approcci riabilitativi proposti vi è l'adattamento prismatico e il training visuo-esplorativo ma le evidenze disponibili sono ancora incerte, soprattutto per quanto riguarda l'efficacia clinica a lungo termine.</p> <p>Diverse linee guida internazionali (Winstein et al., 2016, NICE 2019; VA/DoD 2019) suggeriscono l'utilizzo di diversi trattamenti riabilitativi ma non forniscono indicazioni su quali interventi dovrebbero essere considerati di prima linea, seconda e terza linea.</p> <p>Bibliografia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bosma MS, Nijboer TWC, Caljouw MAA, Achterberg WP. Impact of visuospatial neglect post-stroke on daily activities, participation and informal caregiver burden: A systematic review. <i>Annals of Physical and Rehabilitation Medicine</i>. 2020;63(4):344-358 - Campbell GB, Matthews JT. An integrative review of factors associated with falls during post-stroke rehabilitation. <i>J Nurs Scholarsh</i>. 2010;42(4):395–404. https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2010.01369.x - Chen P, Hreha K, Kong Y, Barrett AM. Impact of spatial neglect in stroke rehabilitation: evidence from the setting of an inpatient rehabilitation facility. <i>Arch Phys Med Rehabil</i>. 2015;96(8):1458–1466. https://doi.org/10.1016/j.apmr.2015.03.019 -Esposito E, Shekhtman G, Chen P. Prevalence of spatial neglect post-stroke: A systematic review. <i>Ann Phys Rehabil Med</i>. 2021 Sep;64(5):101459. doi: 10.1016/j.rehab.2020.10.010. - Kerkhoff G. Spatial hemineglect in humans. <i>Prog Neurobiol</i>. 2001 Jan;63(1):1-27. doi: 10.1016/s0301-0082(00)00028-9. - Husain M. Hemispatial neglect. <i>Handb Clin Neurol</i>. 2008;88:359-72. doi: 10.1016/S0072-9752(07)88018-3. - Li, K., Malhotra P.A. Spatial neglect <i>Pract Neurol</i>;15 (2015) 333–339. doi: 10.1136/practneurol-2015- 001115 - Mazzucchi, A. (2016). La riabilitazione neuropsicologica. Premesse teoriche e 	
--	---	--

	<p>applicazioni cliniche. Editore: Edra</p> <p>- Spaccavento S, Cellamare F, Falcone R, Loverre A, Nardulli R. Effect of subtypes of neglect on functional outcome in stroke patients. <i>Ann Phys Rehabil Med</i>. 2017;60(6):376–381. https://doi.org/10.1016/j.rehab.2017.07.245</p> <p>-The Management of Stroke Rehabilitation Work Group. VA/DoD CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR THE MANAGEMENT OF STROKE REHABILITATION. Disponibile all'indirizzo: https://www.healthquality.va.gov/guidelines/Rehab/stroke/VADoDStrokeRehabCPG_Final8292019.pdf</p> <p>- National Clinical Guideline Centre (NICE). Stroke Rehabilitation in Adults. London: NICE, 2013. Aggiornamento 2019. Clinical guideline no. 162. Disponibile a: https://www.nice.org.uk/guidance/cg162. Ultimo accesso: 6 febbraio 2023</p> <p>-Winstein CJ, Stein J, Arena R, Bates B, Cherney LR, Cramer SC, et al. Guidelines for adult stroke rehabilitation and recovery: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. <i>Stroke</i> 2016;47(6): e98–e169.</p>	
--	--	--

Effetti desiderabili

Quanto considerevoli sono gli effetti desiderabili attesi?

Giudizi	Ricerca delle prove	Considerazioni aggiuntive														
<ul style="list-style-type: none"> ○ Irrilevanti ○ Piccoli ● Moderati ○ Grandi ○ Variano ○ Non lo so 	<p>Confronto: training visuo-spaziale vs altri trattamenti</p> <p>Fonte: Longley et al., 2021 e successivi aggiornamenti</p> <table border="1" data-bbox="325 1205 1238 2024"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Esiti</th> <th colspan="2">Effetto assoluto anticipato* (95% CI)</th> <th rowspan="2">Effetto relativo (95% CI)</th> <th rowspan="2">N° dei partecipanti (studi)</th> <th rowspan="2">Qualità delle prove (GRADE)</th> </tr> <tr> <th>Rischio con altri trattamenti</th> <th>Rischio con training visuo spaziale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Miglioramento funzionale ADL effetti persistenti (almeno 1 mese dopo la fine del trattamento). Esito valutato con qualsiasi scala/test. confronto training vs altri trattamenti attivi</td> <td>La media miglioramento funzionale ADL effetti persistenti (almeno 1 mese dopo la fine del trattamento). Esito valutato con qualsiasi scala/test. confronto visual scanning vs altri trattamenti attivi era 0 SD</td> <td>SMD 0.57 SD maggiore (0.31 maggiore a 1.45 maggiore)</td> <td>-</td> <td>22 (2 RCT)^{1,2}</td> <td>⊕○○○ ○ Molto bassa^{a,b}</td> </tr> </tbody> </table>	Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	N° dei partecipanti (studi)	Qualità delle prove (GRADE)	Rischio con altri trattamenti	Rischio con training visuo spaziale	Miglioramento funzionale ADL effetti persistenti (almeno 1 mese dopo la fine del trattamento). Esito valutato con qualsiasi scala/test. confronto training vs altri trattamenti attivi	La media miglioramento funzionale ADL effetti persistenti (almeno 1 mese dopo la fine del trattamento). Esito valutato con qualsiasi scala/test. confronto visual scanning vs altri trattamenti attivi era 0 SD	SMD 0.57 SD maggiore (0.31 maggiore a 1.45 maggiore)	-	22 (2 RCT) ^{1,2}	⊕○○○ ○ Molto bassa ^{a,b}	<p>Il panel suggerisce l'inclusione di uno studio italiano, Paolucci 1996, non identificato con la ricerca sistematica della letteratura. Lo studio, condotto su 20 pazienti con diagnosi di neglect valutato con una batteria di test: Letter Cancellation Test, the Barrage Test, Sentence Reading Test e il test WundtJastrow Area Illusion.</p> <p>I pz sono stati randomizzati ad un intervento visuo-</p>
Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	N° dei partecipanti (studi)				Qualità delle prove (GRADE)								
	Rischio con altri trattamenti	Rischio con training visuo spaziale														
Miglioramento funzionale ADL effetti persistenti (almeno 1 mese dopo la fine del trattamento). Esito valutato con qualsiasi scala/test. confronto training vs altri trattamenti attivi	La media miglioramento funzionale ADL effetti persistenti (almeno 1 mese dopo la fine del trattamento). Esito valutato con qualsiasi scala/test. confronto visual scanning vs altri trattamenti attivi era 0 SD	SMD 0.57 SD maggiore (0.31 maggiore a 1.45 maggiore)	-	22 (2 RCT) ^{1,2}	⊕○○○ ○ Molto bassa ^{a,b}											

<p>Miglioramento funzionale ADL. Effetti immediati. Confronto: training vs interventi attivi valutato con: Qualsiasi scala</p>	<p>La media miglioramento funzionale ADL. Effetti immediati. Confronto: visual scanning vs interventi attivi era 0 SD</p>	<p>SMD 0.24 SD maggiore (0.48 inferiore a 0.96 maggiore)</p>	<p>-</p>	<p>31 (2 RCT)^{1,3}</p>	<p>⊕○○○ ○ Molto bassa^{a,c}</p>	<p>esplorativo per 8 settimane (immediate training) o a nessun trattamento (Delayed group).</p>
<p>Miglioramento ai test neuropsicologici . Effetti persistenti. Confronto: training vs gruppo di controllo valutato con: Qualsiasi scala/test</p>	<p>La media miglioramento ai test neuropsicologici . Effetti persistenti. Confronto: visual scanning vs gruppo di controllo era 0</p>	<p>SMD 0.31 maggiore (0.44 inferiore a 1.06 maggiore)</p>	<p>-</p>	<p>30 (2 RCT)^{4,5}</p>	<p>⊕○○○ ○ Molto bassa^{a,d,e,f}</p>	<p>Al post-trattamento è stato osservato un miglioramento in entrambi i gruppi nel test di cancellazione mentre nel Sentence Reading Test vengono riportati miglioramenti significativi solo per il gruppo assegnato all'intervento "immediato" (punteggio medio 2,56 (SD = 2.83, prima del trattamento, 5.56 (SD = 1.01) post-trattamento.</p>
<p>Miglioramento ai test neuropsicologici . Effetti immediati. Confronto: training vs gruppo di controllo valutato con: BIT</p>	<p>La media miglioramento ai test neuropsicologici . Effetti immediati. Confronto: visual scanning vs gruppo di controllo era 0</p>	<p>SMD 0.32 inferiore (1.12 inferiore a 0.48 maggiore)</p>	<p>-</p>	<p>28 (2 RCT)^{5,6}</p>	<p>⊕○○○ ○ Molto bassa^{a,c,f}</p>	<p>Anche al test Wundt-Jastrow Area Illusion si osservano differenze pre post maggiori per il gruppo assegnato all'intervento sperimentale rispetto al gruppo non trattato.</p>
<p>a. Abbassato di un livello per bassa numerosità campionaria e basso numero di eventi</p> <p>b. Abbassato di due livelli per limiti metodologici: gli studi inclusi sono a rischio di distorsione per la selezione del campione, la mancata cecità da parte dei pazienti e dei clinici, le perdite al follow up e la pubblicazione selettiva degli esiti</p> <p>c. Abbassato di due livelli per limiti metodologici: gli studi inclusi sono ad alto rischio di distorsione in uno studio e a rischio non chiaro in un secondo studio per la selezione del campione; entrambi gli studi ad alto rischio per la mancata cecità da parte dei pazienti e dei clinici. Uno studio è ad alto rischio di bias per le perdite al follow up</p> <p>d. Abbassato di due livelli per limiti metodologici: gli studi inclusi sono ad alto rischio di distorsione per la selezione del campione, la mancata cecità da parte dei pazienti e dei clinici in uno studio. Uno studio è ad alto rischio di bias per le perdite al follow up e uno studio per pubblicazione selettiva degli esiti</p> <p>e. $I^2=42\%$</p> <p>f. Uno studio (Robertson 1990) include sia pazienti con ictus emisferico sinistro che</p>						<p>Entrambi i gruppi mostrano inoltre un miglioramento al test Semi-Structured Scale for the</p>

	<p>destro</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Luukkainen-Markkula R, Tarkka IM, Pitkänen K, Sivenius J, Hämäläinen H. Rehabilitation of hemispatial neglect: A randomized study using either arm activation or visual scanning training. <i>Restor Neurol Neurosci</i>. 2009;27(6):663-72. doi: 10.3233/RNN-2009-0520. 2. Ferreira HP, Leite Lopes MA, Luiz RR, Cardoso L, André C. Is visual scanning better than mental practice in hemispatial neglect? Results from a pilot study. <i>Top Stroke Rehabil</i>. 2011 Mar-Apr;18(2):155-61. doi: 10.1310/tsr1802-155.. 3. Katz N, Ring H, Naveh Y, Kizony R, Feintuch U, Weiss PL. Interactive virtual environment training for safe street crossing of right hemisphere stroke patients with unilateral spatial neglect. <i>Disabil Rehabil</i>. 2005 Oct 30;27(20):1235-43. doi: 10.1080/09638280500076079. 4. Cottam GL. Visual Scanning Training for Right Hemispheric Stroke Patients Exhibiting Hemispatial Neglect 1987 [Dissertation]. 5. Robertson IH, Gray JM, Pentland B, Waite LJ. Microcomputer-based rehabilitation for unilateral left visual neglect: a randomized controlled trial. <i>Arch Phys Med Rehabil</i>. 1990 Aug;71(9):663-8. 6. Cherney LR, Halper AS, Papachronis D. Two approaches to treating unilateral neglect after right hemisphere stroke: a preliminary investigation. <i>Top Stroke Rehabil</i>. 2003 Winter;9(4):22-33. doi: 10.1310/BWY3-7GQL-596Y-V17J. <p>Altri dati</p> <p>Elshout et al., 2021 non è stato incluso nella metanalisi. Lo studio ha riportato, nel gruppo assegnato ad un intervento di “congruent movement training”, al post-trattamento, un effetto positivo sui sintomi di neglect valutato con tre test mentre tale effetto non si osserva nel gruppo assegnato a VST. Lo studio sottolinea che la potenza statistica del campione è troppo bassa per dimostrare una differenza tra gruppi.</p>	<p>Functional Evaluation of Extrapersonal Neglect post trattamento. Il Gruppo “immediate” passa da un punteggio di 9 (range 4-18) prima del training a 3 (range 0- 13) dopo il training.</p> <p>-Antonucci_G et al. Effectiveness of neglect rehabilitation in a randomised group study. <i>J Clin Exp Neuropsychology</i> 1995;17(3):383-9.</p> <p>- Paolucci et al. Facilitatory effect of neglect rehabilitation on the recovery of the hemiplegic stroke patients: a cross-over study. <i>J Neurology</i> 1996;243:308-14.</p>
<p>Effetti indesiderabili</p> <p>Quanto considerevoli sono gli effetti indesiderabili attesi?</p>		
<p>GIUDIZI</p>	<p>RICERCA DELLE PROVE</p>	<p>CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE</p>

<ul style="list-style-type: none"> ● Irrelevanti ○ Piccoli ○ Moderati ○ Grandi ○ Variano ○ Non lo so 	<p>Gli studi identificati in letteratura non hanno individuato eventi avversi dovuti al trattamento con il training visuo-spaziale</p>	
<p>Qualità delle prove</p> <p>Qual è la certezza complessiva delle prove di efficacia e sicurezza?</p>		
<p>GIUDIZI</p>	<p>RICERCA DELLE PROVE</p>	<p>CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Molto bassa ○ Bassa ○ Moderata ○ Alta ○ Nessuno studio incluso 	<p>La qualità delle prove è risultata essere molto bassa per tutti gli esiti valutati.</p> <p>La qualità è stata abbassata principalmente per rischio di distorsione negli RCT (selection bias) e imprecisione dovuta alla dimensione campionaria molto bassa.</p>	
<p>Valori</p> <p>C'è incertezza o variabilità su quanto le persone possano considerare importanti gli esiti principali?</p>		
<p>GIUDIZI</p>	<p>RICERCA DELLE PROVE</p>	<p>CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ incertezza importante ○ variabilità ○ Probabilmente incertezza importante o variabilità ● Probabilmente non importante incertezza o variabilità ○ Nessuna incertezza importante o variabilità 	<p>Non sono stati identificati studi che hanno riportato dati sul valore che le persone con neglect attribuiscono agli esiti del trattamento riabilitativo.</p>	<p>In assenza di studi disponibili, Il panel ritiene che gli esiti considerati nella ricerca sono condivisi dai pazienti e i loro familiari</p>

Bilancio degli effetti		
Il bilancio tra effetti desiderabili ed indesiderabili favorisce l'intervento o il confronto?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Favorisce il confronto <input type="radio"/> Probabilmente favorisce il confronto <input type="radio"/> Non favorisce né il confronto né il trattamento <input type="radio"/> Probabilmente favorisce il trattamento <input checked="" type="radio"/> Favorisce il trattamento <input type="radio"/> Varia <input type="radio"/> Non so 	Considerando l'assenza di effetti indesiderabili, il bilancio tra benefici e rischi favorisce l'intervento	
Risorse necessarie		
Quanto grandi sono le risorse necessarie (costi)?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Costi molto elevati <input checked="" type="radio"/> Costi moderati <input type="radio"/> Costi e risparmi irrilevanti <input type="radio"/> Risparmi moderati <input type="radio"/> Risparmi elevati <input type="radio"/> Varia <input type="radio"/> Non so 	Si veda report di valutazione economica	
Qualità delle prove relativamente alle risorse necessarie		
Qual è la qualità delle prove relativamente alle risorse necessarie (costi)?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE

<input type="radio"/> Molto bassa <input type="radio"/> Bassa <input type="radio"/> Moderata <input type="radio"/> Alta <input checked="" type="radio"/> Nessuno studio incluso	Si veda report di valutazione economica	
--	---	--

Costo efficacia
L'analisi di costo efficacia favorisce l'intervento o il confronto?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<input type="radio"/> Favorisce il confronto <input type="radio"/> Probabilmente favorisce il confronto <input type="radio"/> Non favorisce né il confronto né il trattamento <input type="radio"/> Probabilmente favorisce il trattamento <input type="radio"/> Favorisce il trattamento <input type="radio"/> Varia <input checked="" type="radio"/> Non so	Si veda report di valutazione economica	

Equità
Quale sarebbe l'impatto in termini di equità?

Giudizi	Ricerca delle prove	Considerazioni aggiuntive
<input type="radio"/> Riduce l'equità <input type="radio"/> Probabilmente riduce l'equità <input type="radio"/> Probabilmente nessun impatto <input checked="" type="radio"/> Probabilmente migliora l'equità <input type="radio"/> Migliora	Non sono stati identificati studi che hanno riportato dati sull'impatto del trattamento riabilitativo con training visual scanning sull'equità.	Vedi i dati sulla survey sull'accesso ai servizi disponibili sul territorio italiano

l'equità <input type="radio"/> Varia <input type="radio"/> Non so		
Accettabilità L'intervento è accettabile per i principali stakeholders?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Probabilmente no <input checked="" type="radio"/> Probabilmente si <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> Varia <input type="radio"/> Non so	La ricerca della letteratura non ha identificato nessuno studio	Il panel ritiene che l'intervento di training visuo-spaziale non ponga problemi di accettabilità da parte dei diversi stakeholder
Fattibilità È fattibile l'implementazione dell'intervento?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Probabilmente no <input type="radio"/> Probabilmente si <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> Varia <input type="radio"/> Non so	<p>La ricerca della letteratura ha portato all'identificazione di due studi, di seguito descritti narrativamente.</p> <p>Chen et al.,2017 ha riportato i risultati di una survey online rivolta a professionisti sanitari per conoscere le loro conoscenze, le opinioni e gli ostacoli sui trattamenti per la riabilitazione di pazienti con neglect. In particolare, è stato presentato ai professionisti un caso clinico ed è stato richiesto di pianificare un piano di trattamento in diverse fasi post-ictus, ipotizzando uno scenario ideale e uno adattato alla pratica clinica. Alla survey hanno risposto 127 professionisti di diverse discipline mediche, provenienti da 23 paesi. In base agli anni di esperienza i professionisti sono stati raggruppati in 2 gruppi: un gruppo costituito da 30 esperti, altamente specializzati, con almeno 10 anni di esperienza clinica o di insegnamento e almeno 5 pubblicazioni scientifiche sul neglect; un secondo gruppo, costituito da 97 esperti, con meno esperienza. Tra i trattamenti scelti dagli esperti, il visual scanning, "Active limb activation", l'adattamento prismatico e il "sustained attention training" sono stati i prime cinque scelti nelle condizioni di uno scenario ideale. In entrambi gli scenari più trattamenti sono stati scelti nella fase acuta (da 2 settimane a 3 mesi) e subacuta (da 3 a 12 mesi post-ictus) rispetto alle fasi precoci (<2 settimane post-ictus) o croniche (>12 mesi post-trauma).</p> <p>Per quanto riguarda gli ostacoli percepiti da parte dei professionisti coinvolti nella survey, circa il 16.3% dei professionisti ha dichiarato di non aver nessuno ostacolo e il 15.8% di non considerare il neglect spaziale una priorità. Circa il</p>	

	<p>44.6% dei partecipanti ha riportato di non avere il tempo necessario per trattare i pazienti con neglect e il 37.6% di non avere la strumentazione necessaria. Altre risposte riguardavano la difficoltà di relazioni interdisciplinari, l'assenza di protocolli standardizzati, la mancata efficacia dei trattamenti.</p> <p>Evald et al., 2020, ha riportato i risultati di una survey online condotta in Danimarca e rivolta a professionisti sanitari sulla diagnosi e trattamento del neglect. Tra 525 professionisti coinvolti nella survey, 411 (78.3%) hanno riportato che, nella loro pratica clinica, i trattamenti per il neglect erano solitamente erogati. Un'analisi più approfondita delle risposte ha evidenziato che una piccola proporzione di professionisti (n = 78, 14.9%) riportava che nel loro contesto clinico non venivano offerti trattamenti per il neglect e un numero minore (n = 36, 6.9%) non era a conoscenza della disponibilità di questi trattamenti.</p> <p>Relativamente alle figure professionali coinvolte, i terapisti occupazionali erano tra le figure maggiormente coinvolte, seguite da fisioterapisti, soprattutto nei servizi sanitari pubblici. Circa un terzo degli intervistati ha riportato la figura delle infermiere e assistenti sociali, più frequenti nel setting ospedaliero. Figure meno coinvolte erano gli psicologi, i terapisti del linguaggio e medici.</p> <p>Per quanto riguarda l'inizio del trattamento, i partecipanti impiegati in un setting ospedaliero hanno riportato un inizio tempestivo del trattamento per il neglect (entro un mese dall'evento) rispetto a quanto dichiarato dai professionisti impiegati nel settore privato (da 3 a 6 mesi post-evento).</p> <p>Anche la frequenza di trattamento risultava più alta nel setting ospedaliero e privato (1 volta al giorno,) rispetto al setting municipale (2-3 volte a settimana). La durata delle sessioni riportata era di 21-30 minuti per l'ospedale e il privato e 31-40 minuti per il setting municipale.</p> <p>La maggioranza dei partecipanti ha riportato che alla base della scelta del trattamento vi era l'esperienza personale e il contatto con i colleghi. Pochi professionisti hanno riportato di utilizzare linee guida nazionali o altri studi come fonte di evidenza nella scelta del tipo di trattamento.</p> <p>Bibliografia</p> <p>- Chen P, Pitteri M, Gillen G, Ayyala H. Ask the experts how to treat individuals with spatial neglect: a survey study. <i>Disabil Rehabil.</i> 2018 Nov;40(22):2677-2691. doi: 10.1080/09638288.2017.1347720.</p> <p>- Evald L, Wilms IL, Nordfang M. Treatment of spatial neglect in clinical practice: A nationwide survey. <i>Acta Neurol Scand.</i> 2020 Jan;141(1):81-89. doi: 10.1111/ane.13179.</p>	
--	--	--

Sintesi dei giudizi

	Giudizi						
Priorità del Problema	No	Probabilmente no	Probabilmente si	Si		Varia	Non lo so

	Giudizi						
Effetti desiderabili	Irrelevanti	Piccoli	Moderati	Grandi		Varia	Non lo so
Effetti Indesiderabili	Grandi	Moderati	Piccoli	Irrelevanti		Varia	Non lo so
Qualità delle Prove	Molto bassa	Bassa	Moderata	Alta			Nessuno studio incluso
ValORI	Importante incertezza o variabilità	Probabilmente importante incertezza o variabilità	Probabilmente nessuna importane incertezza o variabilità	Nessuna importante incertezza o variabilità			
Bilancio degli effetti	A favore del confronto	Probabilmente a favore del confronto	Non favorisce né il confronto né l'intervento	Probabilmente a favore dell'intervento	A favore dell'intervento	Varia	Non so
Risorse Necessarie	Costi elevati	Costi moderati	Costi e risparmi irrilevanti	Risparmi moderati	Grandi risparmi	Varia	Non so
qualità delle prove relativamente alle risorse necessarie	Molto bassa	Bassa	Moderata	Alta			Nessuno studio incluso
Costo efficacia	A favore del confronto	Probabilmente a favore del confronto	Non favorisce né il confronto né il trattamento	Probabilmente a favore dell'intervento	A favore dell'intervento	Varia	Nessuno studio incluso
Equità	Ridotta	Probabilmente ridotta	Probabilmente nessun impatto	Probabilmente aumentata	Aumentata	Varia	Non so
Accettabilità	No	Probabilmente no	Probabilmente si	Si		Varia	Non so
Fattibilità	No	Probabilmente no	Probabilmente si	Si		Varia	Non so

Tipo di raccomandazione

Forte raccomandazione contro l'intervento	Raccomandazione condizionata contro	Raccomandazione condizionata a favore sia dell'intervento che	Raccomandazione condizionata a favore	Forte raccomandazione a favore dell'intervento
---	-------------------------------------	---	--	--

	l'intervento	del confronto	dell'intervento	
○	○	○	•	○

Conclusioni

Raccomandazioni

Il panel suggerisce di trattare i pazienti con neglect peri-personale con trattamenti specifici come il training visuo-spaziale rispetto ad altri trattamenti [Raccomandazione condizionata basata su una qualità molto bassa delle prove]

Giustificazione

Il costo relativamente basso, l'assenza di effetti indesiderati e le evidenze a favore del trattamento, ancorché di qualità molto bassa giustificano, secondo il panel, la proposizione di questo metodo per il trattamento del neglect.

Considerazioni per i sottogruppi

Attualmente non è possibile trarre considerazioni attendibili per il trattamento specifico dei singoli sottogruppi di pazienti con neglect.

Considerazioni per l'implementazione

La formazione del personale sanitario rappresenta un importante fattore di efficacia dell'intervento. Si suggerisce di prevedere dei training rivolti al personale dedicato.

Monitoraggio e valutazione

Sarebbe auspicabile la conduzione di studi multicentrici, comparativi, condotti in pazienti in fase acuta e fase cronica, a diversi follow up post trattamento (>6 mesi). Gli studi dovrebbero valutare esiti clinici come numero di cadute, durata della degenza, qualità della vita.

Sarebbe inoltre auspicabile, nella conduzione di studi comparativi, definire le tipologie e la gravità del neglect.

Il panel infine suggerisce di condurre studi qualitativi su pazienti con neglect e caregiver per esplorare l'accettabilità dei trattamenti riabilitativi

Tabella GRADE delle evidenze

Confronto: Metodo training visuo-spaziale rispetto ad altri trattamenti per pazienti con eminegligenza spaziale

Setting: qualsiasi

Bibliografia: Longley et al.,2021

Certainty assessment							N° di pazienti		Effetto		Qualità delle prove	Importanza
N° degli studi	Disegno dello studio	Rischio di distorsione	Mancanza di riproducibilità dei risultati	Mancanza di generalizzabilità	Imprecisione	Ulteriori considerazioni	metodo visuo esplorativo	altri trattamenti	Relativo (95% CI)	Absolute (95% CI)		

Miglioramento funzionale ADL effetti persistenti (almeno 1 mese dopo la fine del trattamento). Esito valutato con qualsiasi scala/test. confronto training visuo-spaziale vs altri trattamenti attivi

2 ^{1,2}	studi randomizzati	molto serio ^a	non importante	non importante	serio ^b	nessuno	11	11	-	SMD 0.57 SD maggiore (0.31 maggiore a 1.45 maggiore)	⊕○ ○○ Molto bassa	CRITICO
------------------	--------------------	--------------------------	----------------	----------------	--------------------	---------	----	----	---	--	-------------------------	---------

Miglioramento funzionale ADL. Effetti immediati. Confronto: visual scanning vs interventi attivi (valutato con: Qualsiasi scala)

Certainty assessment							N° di pazienti		Effetto		Qualità delle prove	Importanza
N° degli studi	Disegno dello studio	Rischio di distorsione	Mancanza di riproducibilità dei risultati	Mancanza di generalizzabilità	Imprecisione	Ulteriori considerazioni	metodo visuo esplorativo	altri trattamenti	Relativo (95% CI)	Assoluto (95% CI)		
2 ^{1,3}	studi randomizzati	molto serio ^c	non importante	non importante	serio ^b	nessuno	14	17	-	SMD 0.24 SD 0.24 maggiore (0.48 inferiore a 0.96 maggiore)	⊕○ ○○ Molto bassa	CRITICO

Miglioramento ai test neuropsicologici. Effetti persistenti. Confronto: visual scanning vs gruppo di controllo (valutato con: Qualsiasi scala/test)

2 ^{4,5}	studi randomizzati	molto serio ^d	serio ^e	serio ^f	serio ^b	nessuno	17	13	-	SMD 0.31 maggiore (0.44 inferiore a 1.06 maggiore)	⊕○ ○○ Molto bassa	CRITICO
------------------	--------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	--------------------	---------	----	----	---	--	-------------------------	---------

Miglioramento ai test neuropsicologici. Effetti immediati. Confronto: visual scanning vs gruppo di controllo (valutato con: BIT)

2 ^{5,6}	studi randomizzati	molto serio ^c	non importante	serio ^f	serio ^b	nessuno	13	15	-	SMD 0.32 inferiore (1.12 inferiore a 0.48 maggiore)	⊕○ ○○ Molto bassa	CRITICO
------------------	--------------------	--------------------------	----------------	--------------------	--------------------	---------	----	----	---	---	-------------------------	---------

CI: Confidence interval; **SMD:** Standardised mean difference

Spiegazioni

a. Abbassato di due livelli per limiti metodologici: gli studi inclusi sono a rischio di distorsione per la selezione del campione, la mancata cecità da parte dei pazienti e dei clinici, le perdite al follow up e la pubblicazione selettiva degli esiti

- b. Abbassato di un livello per bassa numerosità campionaria e basso numero di eventi
- c. Abbassato di due livelli per limiti metodologici: gli studi inclusi sono ad alto rischio di distorsione in uno studio e a rischio non chiaro in un secondo studio per la selezione del campione; entrambi gli studi ad alto rischio per la mancata cecità da parte dei pazienti e dei clinici. Uno studio è ad alto rischio di bias per le perdite al follow up
- d. Abbassato di due livelli per limiti metodologici: gli studi inclusi sono ad alto rischio di distorsione per la selezione del campione, la mancata cecità da parte dei pazienti e dei clinici in uno studio. Uno studio è ad alto rischio di bias per le perdite al follow up e uno studio per pubblicazione selettiva degli esiti
- e. $I^2=42\%$
- f. Uno studio (Robertson 1990) include sia pazienti con ictus emisferico sinistro che destro

Bibliografia

1. Luukkainen-Markkula R, Tarkka IM, Pitkänen K, Sivenius J, Hämäläinen H. Rehabilitation of hemispatial neglect: A randomized study using either arm activation or visual scanning training. *Restor Neurol Neurosci*. 2009;27(6):663-72. doi: 10.3233/RNN-2009-0520.
2. Ferreira HP, Leite Lopes MA, Luiz RR, Cardoso L, André C. Is visual scanning better than mental practice in hemispatial neglect? Results from a pilot study. *Top Stroke Rehabil*. 2011 Mar-Apr;18(2):155-61. doi: 10.1310/tsr1802-155.
3. Katz N, Ring H, Naveh Y, Kizony R, Feintuch U, Weiss PL. Interactive virtual environment training for safe street crossing of right hemisphere stroke patients with unilateral spatial neglect. *Disabil Rehabil*. 2005 Oct 30;27(20):1235-43. doi: 10.1080/09638280500076079.
4. Cottam GL. Visual Scanning Training for Right Hemispheric Stroke Patients Exhibiting Hemispatial Neglect 1987 [Dissertation].
5. Robertson IH, Gray JM, Pentland B, Waite LJ. Microcomputer-based rehabilitation for unilateral left visual neglect: a randomized controlled trial. *Arch Phys Med Rehabil*. 1990 Aug;71(9):663-8.

6. Cherney LR, Halper AS, Papachronis D. Two approaches to treating unilateral neglect after right hemisphere stroke: a preliminary investigation. *Top Stroke Rehabil.* 2003 Winter;9(4):22-33. doi: 10.1310/BWY3-7GQL-596Y-V17J.

Report di valutazione economica

Il report di valutazione economica è disponibile sul sito del Sistema Nazionale Linee Guida (inserire link) insieme al Materiale supplementare.

Timing del trattamento riabilitativo con adattamento prismatico o training visuo-spaziale

Protocollo della revisione

Popolazione: Adulti età maggiore di 18 anni.

Persone con stroke emisferico destro e neglect peri personale (ovvero con difficoltà di esplorare lo spazio il cui confine è definito dall'estensione dell'arto superiore-reaching, grasping), con forme sia egocentriche sia allocentriche.

Intervento: Intervento precoce con lenti prismatiche o training visuo-spaziale

Confronto: Intervento standard o tardivo con lenti prismatiche o training visuo-spaziale

Esiti Critici

- Miglioramento funzionale misurato con Catherine Bergego Scale, Functional Independence Measure e Barthel Index
- Miglioramento ai test neuropsicologici (test di bisezione di linee, cancellation/barrage, lettura)
- Durata della degenza
- Qualità della vita

Importanti

- Tono dell'umore misurato con scale di valutazione (Beck depression scale, HAD scale)
- Numero di cadute a terra misurato come numero di persone con fratture
- Destino alla dimissione

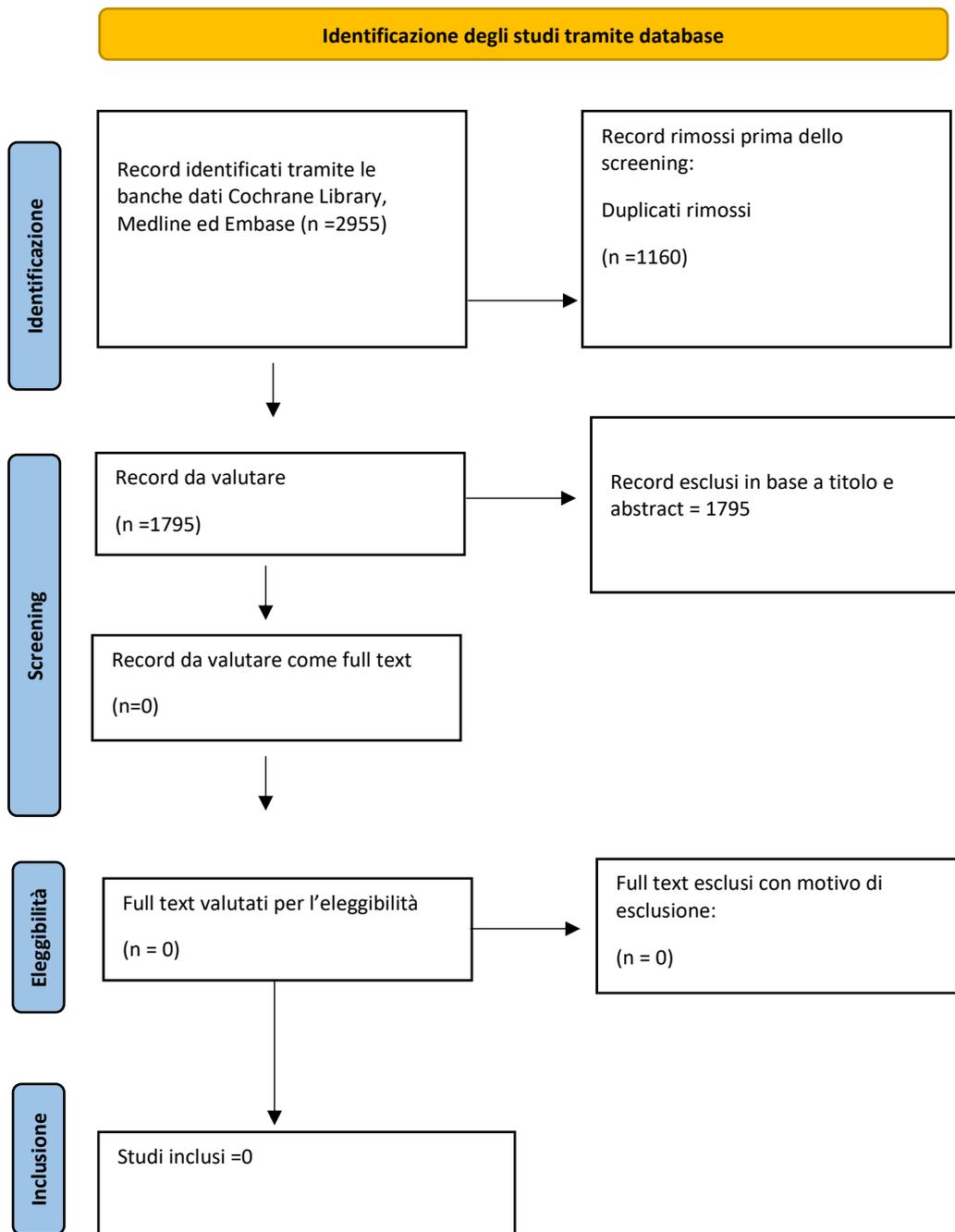
Setting: Qualsiasi setting

Disegno degli studi: Revisioni sistematiche di studi randomizzati controllati. Singoli studi randomizzati

In caso di assenza di studi RCT, studi osservazionali con gruppo di controllo. No serie di casi e singoli casi

Fonti di dati e strategia di ricerca: Vedere quesiti clinici sul trattamento riabilitativo

Processo di selezione degli studi



Accuratezza di scale aspecifiche rispetto alle scale specifiche per la misurazione delle ADL

Protocollo della revisione

Popolazione: Adulti (maggiore di 18 anni) con stroke emisferico destro e neglect peri-personale (difficoltà di esplorare lo spazio il cui confine è definito dall'estensione dell'arto superiore, reaching-grasping, con forme sia egocentriche sia allocentriche)

Test indice: Barthel Index o Functional Independence Measure

Comparatore: Scala di Valutazione di Zoccolotti, Catherine Bergegò Scale

Esiti: Sensibilità e Specificità, Validità inter-operatori, Validità test-retest

Criteri di esclusione: Assenza di misure quantitative

Disegno degli studi: Revisioni sistematiche di studi osservazionali per i test index.

Se non disponibili saranno ricercati singoli studi osservazionali

Strategia di ricerca

Cochrane Library (issue 01, 2023)

#1 [mh ^"cerebrovascular disorders"] or [mh "basal ganglia cerebrovascular disease"] or [mh "brain ischemia"] or [mh "carotid artery diseases"] or [mh "intracranial arterial diseases"] or [mh "intracranial embolism and thrombosis"] or [mh "intracranial hemorrhages"] or [mh ^stroke] or [mh "brain infarction"] or [mh ^"stroke, lacunar"] or [mh ^"vasospasm, intracranial"] or [mh ^"vertebral artery dissection"]

#2 (stroke or poststroke or "post-stroke" or cerebrovasc* or brain next vasc* or cerebral next vasc* or cva* or apoplexy* or SAH):ti,ab

#3 ((brain* or cerebral* or cerebell* or intracran* or intracerebral) near/5 (isch*emi* or infarct* or thrombo* or emboli* or occlus*)):ti,ab

#4 ((brain* or cerebral* or cerebell* or intracerebral or intracranial or subarachnoid) near/5 (haemorrhage* or hemorrhage* or haematoma* or hematoma* or bleed*)):ti,ab 8129

#5 [mh ^hemiplegia] or [mh paresis]

- #6 (hemipleg* or hemipar* or paresis or paretic):ti,ab
- #7 #1 or #2 or #3 or #4 or #5 or #6
- #8 [mh ^"perceptual disorders"] or [mh ^perception] or [mh "visual perception"] or [mh ^"space perception"] or [mh ^attention] or [mh ^"functional laterality"] or [mh ^"extinction, psychological"]
- #9 (hemineglect or hemi-neglect):ti,ab
- #10 ((unilateral or spatial or hemispatial or hemi-spatial or visual) near/5 neglect):ti,ab
- #11 (inattention or hemi-inattention or extinction):ti,ab
- #12 ((perceptual or perception or visuospatial or visuo-spatial or visuoperceptual or visuo-perceptual or attention*) near/5 (disorder* or deficit* or impairment* or abilit* or problem*)):ti,ab
- #13 #8 or #9 or #10 or #11 or #12
- #14 #7 AND #13
- #15 MeSH descriptor: [Sensitivity and Specificity] explode all trees
- #16 ((Psychometric NEXT properties) or specificity or sensitivity or reliab* or valid* or clinimetric or diagnostic accuracy):ti,ab,kw
- #17 #15 OR #16
- #18 #14 AND #17 in Cochrane Review / Review Type Diagnostic 1
- #19 #14 AND #17 in Trials

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to January 2023>

1 cerebrovascular disorders/ or exp basal ganglia cerebrovascular disease/ or exp brain ischemia/ or exp carotid artery diseases/ or exp intracranial arterial diseases/ or exp "intracranial embolism and thrombosis"/ or exp intracranial hemorrhages/ or stroke/ or exp brain infarction/ or stroke, lacunar/ or vasospasm, intracranial/ or vertebral artery dissection/

2 (stroke or poststroke or post-stroke or cerebrovasc\$ or brain vascul\$ or cerebral vascul\$ or cva\$ or apoplex\$ or SAH).tw.

3 ((brain\$ or cerebr\$ or cerebell\$ or intracerebral or intracranial or subarachnoid) adj5 (haemorrhage\$ or hemorrhage\$ or haematoma\$ or hematoma\$ or bleed\$)).tw.

- 4 ((brain\$ or cerebr\$ or cerebell\$ or intracran\$ or intracerebral) adj5 (isch?emi\$ or infarct\$ or thrombo\$ or emboli\$ or occlus\$)).tw.
- 5 hemiplegia/ or exp paresis/
- 6 (hemipleg\$ or hemipar\$ or paresis or paretic).tw.
- 7 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6
- 8 (hemineglect or hemi-neglect).tw.
- 9 perceptual disorders/ or perception/ or exp visual perception/ or space perception/ or attention/ or functional laterality/ or extinction, psychological/
- 10 ((unilateral or spatial or hemispatial or visual) adj5 neglect).tw.
- 11 (perception or inattention or hemi-inattention or extinction).tw.
- 12 ((perceptual or visuo?spatial or visuo?perceptual or attention\$) adj5 (disorder\$ or deficit\$ or impairment\$ or abilit\$ or problem\$)).tw.
- 13 8 or 9 or 10 or 11 or 12
- 14 (test or clinical measure* or assessment* or evaluation* or measurement* or screening tool* or outcome measure* or scale or instrument).tw.
- 15 (battery or checklist or checklists or subtest or subtests).tw.
- 16 (line adj2 (bisection or quadrisection or extension)).tw.
- 17 barrage.tw.
- 18 ((apples or circle or computerised or ellipses or haptics or hearts or letter or line or shape or star or symbol or word) adj2 cancellation).tw.
- 19 ((cancellation or detection or bisection) adj3 task*).tw.

- 20 (Mesulam or Schenkenberg).tw.
- 21 Judd stimuli.tw.
- 22 Cognitive Screen.tw.
- 23 (Kerkhoff or Visual search board or VSB or Kimura).tw.
- 24 ((article or indented paragraph or Munich or number or sentence or text or word) adj2 reading).tw.
- 25 (reading adj2 task*).tw.
- 26 (Vallar or Max 9pts).tw. or (WR or EWR).ti.
- 27 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26
- 28 "Sensitivity and Specificity"/
- 29 (Psychometric properties or specificity or sensitivity or reliab* or valid* or clinimetric or diagnostic accuracy).mp.
- 30 28 or 29
- 31 7 and 13 and 27 and 30
- 32 animals/ not humans/
- 33 31 not 32

Embase <1974 to 2023 January>

- 1 stroke/ or cerebrovascular disease/ or exp basal ganglion hemorrhage/ or exp brain hematoma/ or exp brain hemorrhage/ or exp brain infarction/ or exp brain ischemia/ or exp carotid artery disease/ or cerebral artery disease/ or exp cerebrovascular accident/ or exp intracranial aneurysm/ or exp occlusive cerebrovascular disease/ or stroke patient/ or stroke unit/
- 2 (stroke or poststroke or post-stroke or cerebrovasc\$ or brain vasc\$ or cerebral vasc\$ or cva\$ or apoplex\$ or SAH).tw.

- 3 ((brain\$ or cerebr\$ or cerebell\$ or intracran\$ or intracerebral) adj5 (isch?emi\$ or infarct\$ or thrombo\$ or emboli\$ or oclus\$)).tw.
- 4 ((brain\$ or cerebr\$ or cerebell\$ or intracerebral or intracranial or subarachnoid) adj5 (haemorrhage\$ or hemorrhage\$ or haematoma\$ or hematoma\$ or bleed\$)).tw.
- 5 hemiparesis/ or hemiplegia/ or paresis/
- 6 (hemipleg\$ or hemipar\$ or paresis or paretic).tw.
- 7 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6
- 8 exp *perception disorder/ or exp *perception/ or exp *attention/ or *attention disturbance/ or *visual deprivation/ or *neglect/ or *hemispatial neglect/ or *"unilateral neglect syndrome"/
- 9 (hemineglect or hemi-neglect).tw.
- 10 ((unilateral or spatial or hemi?spatial or visual) adj5 neglect).tw.
- 11 (inattention or hemi-inattention or extinction).tw.
- 12 8 or 9 or 10 or 11
- 13 (test or clinical measure* or assessment* or evaluation* or measurement* or screening tool* or outcome measure* or scale or instrument).tw.
- 14 (battery or checklist or checklists or subtest or subtests).tw.
- 15 (line adj2 (bisection or quadrisection or extension)).tw.
- 16 (line adj2 (bisection or quadrisection or extension)).tw.
- 17 ((apples or circle or computerised or ellipses or haptics or hearts or letter or line or shape or star or symbol or word) adj2 cancellation).tw.
- 18 ((cancellation or detection or bisection) adj3 task*).tw.
- 19 (Mesulam or Schenkenberg).tw.
- 20 Judd stimuli.tw.
- 21 Cognitive Screen.tw.
- 22 (Kerkhoff or Visual search board or VSB or Kimura).tw.
- 23 ((article or indented paragraph or Munich or number or sentence or text or word) adj2 reading).tw.
- 24 (reading adj2 task*).tw.
- 25 (Vallar or Max 9pts).tw. or (WR or EWR).ti.

26 or/13-25

27 (Psychometric properties or specificity or sensitivity or reliab* or valid* or clinimetric or accuracy).mp.

28 diagnostic accuracy/

29 27 or 28

30 7 and 12 and 26 and 29

APA PsycInfo <1806 to January Week 1 2023>

1 cerebrovascular disorders/ or cerebral hemorrhage/ or exp cerebral ischemia/ or cerebrovascular accidents/ or subarachnoid hemorrhage/

2 (stroke or poststroke or post-stroke or cerebrovasc\$ or brain vasc\$ or cerebral vasc\$ or cva\$ or apoplex\$ or SAH).tw.

3 ((brain\$ or cerebr\$ or cerebell\$ or intracran\$ or intracerebral) adj5 (isch?emi\$ or infarct\$ or thrombo\$ or emboli\$ or oclus\$)).tw.

4 ((brain\$ or cerebr\$ or cerebell\$ or intracerebral or intracranial or subarachnoid) adj5 (haemorrhage\$ or hemorrhage\$ or haematoma\$ or hematoma\$ or bleed\$)).tw.

5 hemiparesis/ or hemiplegia/

6 (hemipleg\$ or hemipar\$ or paresis or paretic).tw.

7 or/1-6

8 sensory neglect/

9 exp perceptual disturbances/

10 exp perception/

11 exp attention/

12 "extinction (learning)"/

13 (hemineglect or hemi-neglect).tw.

14 ((unilateral or spatial or hemispatial or visual) adj5 neglect).tw.

15 (inattention or hemi-inattention or extinction).tw.

16 ((perceptual or perception or visuo?spatial or visuo?perceptual or attention\$) adj5 (disorder\$ or deficit\$ or impairment\$ or abilit\$)).tw.

- 17 or/8-16
- 18 (test or clinical measure* or assessment* or evaluation* or measurement* or screening tool* or outcome measure* or scale or instrument).tw.
- 19 (battery or checklist or checklists or subtest or subtests).tw.
- 20 (line adj2 (bisection or quadrisection or extension)).tw.
- 21 ((apples or circle or computerised or ellipses or haptics or hearts or letter or line or shape or star or symbol or word) adj2 cancellation).tw.
- 22 ((cancellation or detection or bisection) adj3 task*).tw.
- 23 (Mesulam or Schenkenberg).tw.
- 24 Cognitive Screen.tw.
- 25 (Kerkhoff or Visual search board or VSB or Kimura).tw.
- 26 ((article or indented paragraph or Munich or number or sentence or text or word) adj2 reading).tw.
- 27 (reading adj2 task*).tw.
- 28 (Vallar or Max 9pts).tw. or (WR or EWR).ti.
- 29 or/18-28
- 30 exp Test Sensitivity/
- 31 exp Test Reliability/
- 32 (Psychometric properties or specificity or sensitivity or reliab* or valid* or clinimetric or accuracy).mp.
- 33 30 or 31 or 32
- 34 7 and 17 and 29 and 33

CINAHL EBSCOHOST
(2023 January)

- S43 S26 AND S39 AND S42
- S42 S40 OR S41
- S41 TX ("Psychometric properties" OR specificity OR sensitivity OR reliab* OR valid* OR clinimetric OR "diagnostic accuracy")
- S40 (MH "Sensitivity and Specificity")

S39 S27 OR S28 OR S29 OR S30 OR S31 OR S32 OR S33 OR S34 OR S35 OR S36 OR S37 OR S38

S38 ((TI Vallar OR AB Vallar) OR (TI "Max 9pts" OR AB "Max 9pts")) OR (TI WR OR TI EWR)

S37 ((TI reading OR AB reading) N2 (TI task* OR AB task*))

S36 (((TI article OR AB article) OR (TI "indented paragraph" OR AB "indented paragraph")) OR (TI Munich OR AB Munich) OR (TI number OR AB number) OR (TI sentence OR AB sentence) OR (TI text OR AB text) OR (TI word OR AB word)) N2 (TI reading OR AB reading))

S35 ((TI Kerkhoff OR AB Kerkhoff) OR (TI "Visual search board" OR AB "Visual search board")) OR (TI VSB OR AB VSB) OR (TI Kimura OR AB Kimura))

S34 (TI "Cognitive Screen" OR AB "Cognitive Screen")

S33 ((TI Mesulam OR AB Mesulam) OR (TI Schenkenberg OR AB Schenkenberg))

S32 (((TI cancellation OR AB cancellation) OR (TI detection OR AB detection) OR (TI bisection OR AB bisection)) N3 (TI task* OR AB task*))

S31 (((TI apples OR AB apples) OR (TI circle OR AB circle) OR (TI computerised OR AB computerised) OR (TI ellipses OR AB ellipses) OR (TI haptics OR AB haptics) OR (TI hearts OR AB hearts) OR (TI letter OR AB letter) OR (TI line OR AB line) OR (TI shape OR AB shape) OR (TI star OR AB star) OR (TI symbol OR AB symbol) OR (TI word OR AB word)) N2 (TI cancellation OR AB cancellation))

S30 (TI barrage OR AB barrage)

S29 ((TI line OR AB line) N2 ((TI bisection OR AB bisection) OR (TI quadrisection OR AB quadrisection) OR (TI extension OR AB extension)))

S28 ((TI battery OR AB battery) OR (TI checklist OR AB checklist) OR (TI checklists OR AB checklists) OR (TI subtest OR AB subtest) OR (TI subtests OR AB subtests))

S27 ((TI test OR AB test) OR (TI "clinical measure*" OR AB "clinical measure*") OR (TI assessment* OR AB assessment*) OR (TI evaluation* OR AB evaluation*) OR (TI measurement* OR AB measurement*) OR (TI "screening tool*" OR AB "screening tool*") OR (TI "outcome measure*" OR AB "outcome measure*") OR (TI scale OR AB scale) OR (TI instrument OR AB instrument))

S26 S12 AND S25

S25 S13 OR S14 OR S15 OR S16 OR S17 OR S20 OR S21 OR S24

- S24 S22 AND S23
- S23 TI (disorder* or deficit* or impairment* or abilit*) or AB (disorder* or deficit* or impairment* or abilit*)
- S22 TI (perceptual or perception or visuo#spatial or visuo#perceptual or attention*) or AB (perceptual or perception or visuo#spatial or visuo#perceptual or attention*)
- S21 TI (inattention or hemi-inattention or extinction) or AB (inattention or hemi-inattention or extinction)
- S20 S18 AND S19
- S19 TI (neglect) or AB (neglect)
- S18 TI (unilateral or spatial or hemi#spatial or visual) or AB (unilateral or spatial or hemi#spatial or visual)
- S17 TI (hemineglect or hemi-neglect) or AB (hemineglect or hemi-neglect)
- S16 (MH "attention")
- S15 (MH "Perception+")
- S14 (MH "Perceptual Disorders+")
- S13 (MH "Unilateral Neglect") OR (MH "Unilateral Neglect (Saba CCC)") OR (MH "Unilateral Neglect (NANDA)")
- S12 S1 or S2 or S3 or S6 or S9 or S10 or S11
- S11 TI (hemipleg* or hemipar* or paresis or paretic) or AB (hemipleg* or hemipar* or paresis or paretic)
- S10 (MH "Hemiplegia")
- S9 S7 AND S8
- S8 TI (haemorrhage* or hemorrhage* or haematoma* or hematoma* or bleed*) or AB (haemorrhage* or hemorrhage* or haematoma* or hematoma* or bleed*)
- S7 TI (brain* or cerebr* or cerebell* or intracerebral or intracranial or subarachnoid) or AB (brain* or cerebr* or cerebell* or intracerebral or intracranial or subarachnoid)
- S6 S4 AND S5

S5 TI (ischemi* or ischaemi* or infarct* or thrombo* or emboli* or occlus*) or AB (ischemi* or ischaemi* or infarct* or thrombo* or emboli* or occlus*)

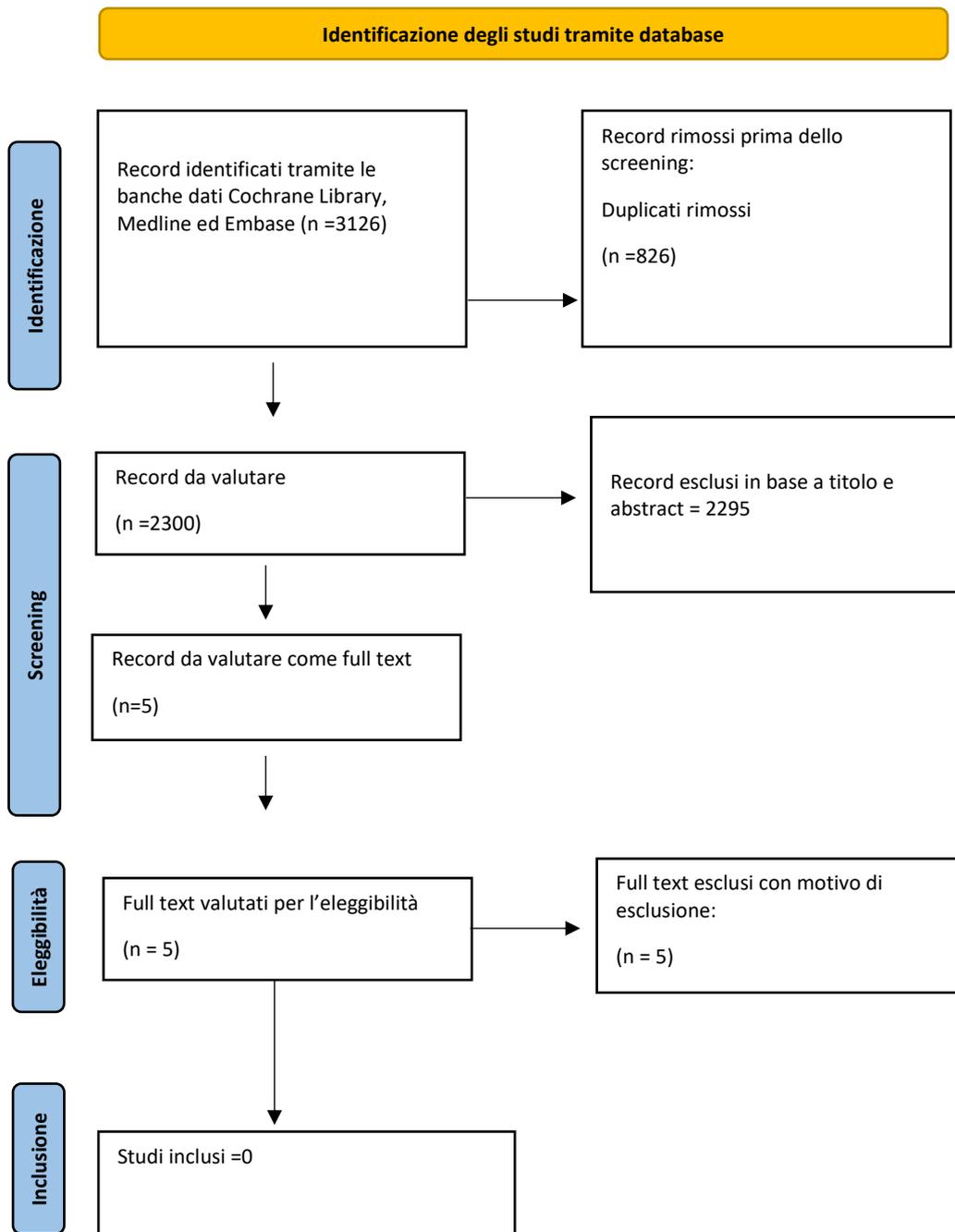
S4 TI (brain* or cerebr* or cerebell* or intracran* or intracerebral) or AB (brain* or cerebr* or cerebell* or intracran* or intracerebral)

S3 TI (stroke or poststroke or post-stroke or cerebrovasc* or brain vas* or cerebral vas* or cva or apoplex or SAH) or AB (stroke or poststroke or post-stroke or cerebrovasc* or brain vas* or cerebral vas* or cva or apoplex or SAH)

S2 (MH "Stroke Patients") OR (MH "Stroke Units")

S1 (MH "Cerebrovascular Disorders") OR (MH "Basal Ganglia Cerebrovascular Disease+") OR (MH "Carotid Artery Diseases+") OR (MH "Cerebral Ischemia+") OR (MH "Cerebral Vasospasm") OR (MH "Intracranial Arterial Diseases+") OR (MH "Intracranial Embolism and Thrombosis") OR (MH "Intracranial Hemorrhage+") OR (MH "Stroke") OR (MH "Vertebral Artery Dissections")

Processo di selezione degli studi



Studi esclusi

Riferimento bibliografico	Motivo di esclusione
Chen P, Chen CC, Hreha K, Goedert KM, Barrett AM. Kessler Foundation Neglect Assessment Process uniquely measures spatial neglect during activities of daily living. Arch Phys Med Rehabil. 2015 May;96(5):869-876.e1. doi: 10.1016/j.apmr.2014.10.023.	Esiti non pertinenti
Chen P, Hreha K, Kong Y, Barrett AM. Impact of spatial neglect on stroke rehabilitation: evidence from the setting of an inpatient rehabilitation facility,” Arch Phys Med Rehabil. 2015;96(8): 1458–1466	Doppia pubblicazione di Chen 2015
Pitteri M, Chen P, Passarini L, Albanese S, Meneghello F, Barrett AM. Conventional and functional assessment of spatial neglect: Clinical practice suggestions. Neuropsychology. 2018;32(7):835. doi: 10.1037/neu0000469	Esiti non pertinenti
Marques CLS, de Souza JT, Gonçalves MG, da Silva TR, da Costa RDM, Modolo GP, Corrente JE, Bazan R, Luvizutto GJ. Validation of the Catherine Bergego Scale in patients with unilateral spatial neglect after stroke. Dement Neuropsychol. 2019 Jan-Mar;13(1):82-88. doi: 10.1590/1980-57642018dn13-010009.	Adattamento in lingua portoghese della CBS
Nishida D, Mizuno K, Tahara M, Shindo S, Watanabe Y, Ebata H, Tsuji T. Behavioral Assessment of Unilateral Spatial Neglect with the Catherine Bergego Scale (CBS) Using the Kessler Foundation Neglect Assessment Process (KF-NAP) in Patients with Subacute Stroke during Rehabilitation in Japan. Behav Neurol. 2021 Feb 9;2021:8825192. doi: 10.1155/2021/8825192..	Adattamento in lingua giapponese della CBS

Linee guida per la gestione del paziente affetto da eminegligenza spaziale derivante da ictus dell'emisfero destro

Sintesi delle evidenze di letteratura e analisi economica

Maggio 2023

Responsabile scientifico
Americo Cicchetti

Gruppo di lavoro:
Michele Basile
Debora Antonini
Agostino Fortunato
Ilaria Valentini



SOMMARIO

1. METODI	3
1.1 Revisione della letteratura	3
1.1.1 Criteri di inclusione.....	3
1.1.2 Criteri di esclusione.....	3
1.1.3 Processo di screening	4
1.2 Analisi economica	4
1.2.1 Activity Based Costing Analysis.....	5
2. RISULTATI	7
2.1 Analisi economica	7
2.1.1 Driver di costo	7
2.1.1.1 Visite ed esami diagnostici	7
2.1.1.2 Professionisti sanitari	7
2.2.1.3 Costi indiretti	8
2.2.2 Inquadramento iniziale.....	9
2.2.2.1 Test per la diagnosi di eminegligenza spaziale	9
2.2.2.2 Valutazione del profilo cognitivo/neuropsicologico	12
2.2.3 Trattamenti.....	12
2.2.3.1 Adattamento prismatico e visual scanning training	12
2.2.3.2 Follow-up.....	14
2.2.4 Costo trattamenti.....	15
2.2.4.1 Inquadramento iniziale	15
2.2.4.2 Trattamenti	16
2.2.4.3 Follow-up.....	16
2.2.4.4 Costo totale.....	17
3. CONCLUSIONI	18
4. BIBLIOGRAFIA	20



1. METODI

1.1 Revisione della letteratura

È stata condotta una revisione sistematica della letteratura al fine di individuare gli studi che avessero ad oggetto analisi economiche relative all'attuale management dei pazienti affetti da eminegligenza spaziale derivante da ictus dell'emisfero destro.

La revisione è stata condotta selezionando le parole chiave più appropriate per identificare le principali pubblicazioni scientifiche nazionali e internazionali. Le stringhe di ricerca sono state lanciate nei seguenti database scientifici:

- ❖ MedLine;
- ❖ Embase;
- ❖ Web of Science;
- ❖ Cochrane Library;
- ❖ CINAHL.

La revisione non ha definito alcun limite temporale e di lingua.

1.1.1 Criteri di inclusione

Per la selezione dei documenti identificati sono stati adottati i seguenti criteri di inclusione:

- ❖ studi che riportano stime dei costi;
- ❖ studi che riportano i fattori di costo coinvolti nella fornitura delle terapie in analisi;
- ❖ studi che consentono di risalire al costo annuale dei trattamenti.

1.1.2 Criteri di esclusione

Per la selezione dei documenti identificati sono stati adottati i seguenti criteri di esclusione:

- ❖ studi non rilevanti per il quesito di ricerca;
- ❖ studi non rilevanti per la condizione oggetto di analisi;
- ❖ studi che riportano informazioni insufficienti o non rilevanti in termini di spesa delle risorse.



1.1.3 Processo di screening

Tutti gli articoli identificati sono stati classificati utilizzando un foglio di calcolo Excel® contenente, per ogni articolo, il primo autore, l'anno di pubblicazione, il titolo, l'abstract, il numero di identificazione. Al primo screening, basato sulla coerenza del titolo e dell'abstract rispetto i criteri di inclusione/esclusione sopra elencati, è seguito un secondo screening attraverso la valutazione dei full text.

1.2 Analisi economica

Al fine di determinare i parametri utili alla costruzione del processo di gestione del paziente affetto da eminegligenza spaziale mediante i due trattamenti target considerati nell'analisi (*adattamento prismatico e visual scanning training*) è stato predisposto un questionario che informasse su una serie di driver specifici tra cui, per quanto concerne l'inquadramento iniziale del paziente con sospetta diagnosi di eminegligenza spaziale:

- ❖ la tipologia di **test** utilizzato per la valutazione del paziente; di ciascun test si è altresì indagato:
 - il **tasso di ricorso** a ciascun test;
 - la **durata media** di ciascun test;
 - Il numero e la tipologia delle **figure professionali** coinvolte; di ciascun professionista si è indagato:
 - il numero di minuti destinato all'erogazione di ciascun intervento;
- ❖ la tipologia e la frequenza di ulteriori **visite/esami** erogati nell'ambito della valutazione del profilo cognitivo/neuropsicologico completo del paziente

Per quanto concerne l'erogazione delle terapie per la gestione del paziente con diagnosi confermata di eminegligenza spaziale, il questionario ha indagato in merito a:

- ❖ il **setting di erogazione** delle terapie, stratificato per:
 - setting ospedaliero;
 - setting residenziale;
 - setting semi-residenziale;
 - setting ambulatoriale.
- ❖ per ciascuna tipologia di trattamento riabilitativo indicato:



- la **durata media** (in minuti);
- la **frequenza** settimanale;
- la **durata** della terapia (**in mesi**);
- il numero e la tipologia di **figure professionali** coinvolte.

Infine, per quanto concerne il follow-up del paziente per il monitoraggio della condizione clinica nel tempo, la survey ha indagato:

- ❖ la frequenza e la tipologia di **visite/esami** ai quali si sottopone il paziente per il monitoraggio della condizione clinica in tre istanze temporali:
 - nel 1° anno di terapia;
 - in ciascun anno dal 2° al 5° anno di terapia;
 - in ciascun anno dal 5° anno successivo all'inizio della terapia.

Oltre al punto di vista del SSN, l'analisi ha preso in considerazione anche la prospettiva sociale, andando ad indagare l'impatto sulle risorse assorbite per la gestione del paziente affetto da eminegligenza spaziale: in particolare, è stata indagata la percentuale di pazienti assistiti da un familiare/caregiver per la determinazione delle **perdite di produttività** (costi indiretti).

La compilazione del questionario ha visto la partecipazione di un gruppo di clinici di comprovata esperienza nella realizzazione degli interventi oggetto della presente analisi. Al fine di informare l'analisi economica sono stati considerati i valori medi di ciascun parametro con l'obiettivo di poter generalizzare i risultati ottenuti nella presente analisi e renderli compatibili alla molteplicità di contesti in cui si struttura il Servizio Sanitario Nazionale Italiano (SSN).

1.2.1 Activity Based Costing Analysis

L'analisi economica è stata condotta secondo le metodiche dell'*Activity Based Costing* (ABC). Tale strumento, utile per la determinazione dell'assorbimento delle risorse e la successiva valutazione del costo pieno dell'intervento oggetto dell'analisi, si compone di tre fasi:

1. *Identificazione delle risorse*, in cui sono identificate le risorse necessarie all'erogazione delle terapie in esame, distinguendo ruoli e tempistiche in ciascuna fase nonché i segmenti in cui è scomponibile



il processo, permettendo di associare il costo relativo a ciascuna operazione effettuata, o unità di materiale utilizzata, e consentendo di calcolare il costo pieno di tali sub-attività. Nella presente analisi questa fase è stata realizzata mediante definizione e somministrazione di un questionario ad-hoc;

2. *Misurazione dei costi*, in cui, identificate le risorse necessarie all'erogazione dei trattamenti considerati, ne è effettuata la misurazione in termini di costo facendo riferimento a fonti quali: Tariffario DRG, Tariffario delle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali, letteratura scientifica.
3. *Valorizzazione dei risultati*: i valori monetari sono attribuiti ai rispettivi driver di costo, permettendo di determinare il valore pieno di ciascuna azione realizzata e del processo di erogazione nel suo complesso.

L'analisi economica considera tre macrocategorie di assorbimento risorse legate all'erogazione delle terapie oggetto di analisi:

- ❖ costi diretti sostenuti dal SSN e relativi all'erogazione del trattamento in termini di tipologia di visite ed esami necessari per l'inquadramento del paziente affetto dalla patologia oggetto di studio;
- ❖ costi diretti sostenuti dal SSN e relativi all'erogazione del trattamento in termini di numero e natura dei professionisti coinvolti;
- ❖ costi indiretti relativi alle perdite di produttività del caregiver per il tempo destinato all'erogazione della terapia.

I risultati sono espressi in termini di costo pieno di gestione del singolo paziente mediante ricorso alla valorizzazione dell'intero processo di gestione e cura del paziente con eminegligenza spaziale.



2. RISULTATI

2.1 Analisi economica

2.1.1 Driver di costo

2.1.1.1 Visite ed esami diagnostici

L'individuazione delle procedure a cui il paziente si sottopone per la gestione dell'eminegligenza spaziale è avvenuta tramite la somministrazione di un questionario ad un panel di clinici esperti della patologia oggetto di indagine. In Tabella 1 sono riportate le tariffe, estrapolate dal Tariffario delle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali [1], Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale [2] e Tariffario Regionale Lazio - PDTA Paziente fragile con frattura di femore [3] relative alle visite e agli esami diagnostici a cui si sottopone il paziente durante il percorso diagnostico terapeutico.

Tabella 1 – Tariffe per visite specialistiche ed esami diagnostici

Visite, Esami ed Interventi	Costo unitario
Visita specialistica	€ 20,66 [1]
Giornata di degenza ospedaliero entro valore soglia (40gg)	€ 272,70 [2]
Giornata di degenza ospedaliero oltre valore soglia	€ 163,62 [2]
Giornata di degenza presso RSA	€ 59,20 [3]

2.1.1.2 Professionisti sanitari

In merito all'impegno da parte del personale sanitario, la somministrazione della *survey* ha permesso la determinazione puntuale delle figure professionali coinvolte nell'erogazione delle strategie terapeutiche oggetto di analisi. Più nel dettaglio, i professionisti sanitari che generalmente intervengono nella erogazione delle terapie oggetto di analisi sono: il medico specialista, l'infermiere, l'operatore socio-sanitario, lo psicologo/neuropsicologo, il terapeuta occupazionale, il fisioterapista ed il logopedista. In Tabella 2 sono riportati i costi unitari, estrapolati dal report annuale dell'Agenzia per la Rappresentanza Negoziabile delle Pubbliche Amministrazioni (ARAN) [4], per ciascuna figura professionale coinvolta nell'erogazione degli interventi oggetto di analisi.

Tabella 2 – Costo/minuto professionisti sanitari

Figura professionale	Costo/minuto [4]
Infermiere	€ 0,27
Operatore sanitario	€ 0,23
Medico specialista	€ 0,58
Psicologo/Neuropsicologo	€ 0,49
Terapeuta occupazionale	€ 0,25



Fisioterapista	€ 0,25
Logopedista	€ 0,25
Altre figure specialistiche	€ 0,24
Ortottista	€ 0,21
Tecnico neurofisiologo	€ 0,21
Tecnico radiologo	€ 0,21

2.2.1.3 Costi indiretti

L'analisi ha inoltre preso in considerazione la perdita di produttività in cui incorrono i pazienti e i loro *caregiver* per supportare l'erogazione della terapia. Per la realizzazione di tale analisi si è assunto che i *caregiver* dei pazienti avessero un tasso di occupazione pari al 100%.

All'interno dello studio si è altresì assunto che i pazienti/*caregiver* fossero distribuiti, in termini di tipologia di impiego, sulla base dei dati reperiti nel report *Job Pricing: All About Rewards – Salary Outlook 2019* [5].

Nello specifico, in tale report è indicata la percentuale di lavoratori afferenti a quattro macro-classi di impiego, a cui corrispondono altrettante macro-classi remunerative (Tabella 3):

- ❖ dirigenti;
- ❖ manager di livello intermedio;
- ❖ impiegati;
- ❖ lavoratori/apprendisti.

Tale distribuzione è stata utilizzata per stimare la perdita di produttività oraria media (€14,05) considerando le macro-classi retributive riportate in Tabella 3. Per la determinazione dei costi indiretti determinati dalla perdita di produttività dei *caregiver*, è stato necessario assumere un monte ore lavorative perse per giornata di erogazione della terapia pari a cinque e che, indipendentemente dalla categoria di impiego, il numero di ore settimanali lavorative fosse pari a 40.

Tabella 3 – Guadagno orario per classe lavorativa e distribuzione caregiver tra le classi lavorative

CLASSE LAVORATIVA	GUADAGNO ANNUALE [6]	GUADAGNO ORARIO*	% di caregiver di ciascuna classe lavorativa [5]
Dirigenti	€ 101.096,00	€ 48,60	1,30%
Manager (livello intermedio)	€ 54.136,00	€ 26,03	4,40%
Impiegato	€ 30.770,00	€ 14,79	36,00%
Lavoratore/Apprendista	€ 24.780,00	€ 11,91	58,30%
Perdita di produttività oraria		€ 14,05	
Perdita di produttività al minuto		€ 0,23	

(*) È stata considerata una media di 40 ore lavorative settimanali



2.2.2 Inquadramento iniziale

I risultati della survey relativi all'inquadramento iniziale del paziente con sospetta diagnosi di eminegligenza spaziale hanno permesso l'individuazione di specifici parametri utili alla determinazione del costo di tale fase fornendo informazioni in termini di percentuale di ricorso ai test, durata media del singolo test, numero di test effettuati in media per ciascun tipo e numero, tipologia di professionisti sanitari coinvolti sia durante il test che in generale nella presa in carico del paziente durante la permanenza presso la struttura sanitaria, nonché in termini di ulteriori esami/visite realizzate per la determinazione della situazione clinica generale del paziente.

2.2.2.1 Test per la diagnosi di eminegligenza spaziale

In Tabella 4 sono riportati i risultati della survey relativi all'erogazione dei test per la diagnosi del paziente con sospetta eminegligenza spaziale. I test sono stati divisi per macrocategoria distinguendo: valutazione cognitiva (*cognitive assessment*), valutazione funzionale (*functional assessment*), valutazione neurologica (*neurological assessment*) e neuroimaging. Per quanto concerne la prima categoria, l'esame associato al Test di cancellazione più alto è l'estinzione visiva (100,00%) mentre quello associata alla durata più lungo è il test di Bisezione distale (15 minuti c.a.). Tra i functional test, il più utilizzato è il Barthel index (86,67%), mentre quello caratterizzata dalla maggiore durata è il Catherine Bergego Scale con un tempo medio di erogazione del test pari a 15 minuti circa. Tra le valutazioni neurologiche è il test di estinzione-visivo ad avere il maggior tasso di ricorso (95%), mentre l'esame dei potenziali visivi erogati rappresenta la valutazione con la durata maggiore (30 minuti). Infine, per quanto riguarda il neuroimaging, la tomografia computerizzata (CT) risulta l'esame maggiormente utilizzato (62,00%) mentre l'esame Risonanza magnetica (MRI) rappresenta la valutazione con la durata maggiore di circa 60 minuti.



Tabella 4 – Tasso di ricorso, durata media dei test e le figure professionali coinvolte durante l'erogazione delle procedure

Test	Tasso di ricorso al test (%)	Durata media singolo test (min)	N° test	Medico specialista (n°)	Psicologo/Neuropsicologo (n°)	Infermiere (n°)	Operatore sanitario (n°)	Fisioterapista (n°)	Logopedista (n°)	Terapista occupazionale (n°)	Ortottista (n°)	Tecnico neurofisiologo (n°)	Radiologo (n°)	Costo Totale Test	Costo Pesato Test
COGNITIVE ASSESSMENT															
Test di lettura	87,50%	4,90	1,30	0,55 € 2,03	0,88 € 2,75	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,70 € 1,09	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 5,87	€ 5,14
Test di cancellazione	100,00%	11,88	3,40	0,70 € 16,37	0,89 € 17,74	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,05 € 0,49	0,58 € 5,69	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 40,29	€ 40,29
Test di scrittura	78,50%	4,80	1,00	0,67 € 1,85	0,88 € 2,07	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,67 € 0,78	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 4,70	€ 3,69
Test per la valutazione del neglect personale	78,00%	5,00	1,00	0,75 € 2,17	0,88 € 2,16	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,40 € 0,49	0,33 € 0,41	0,50 € 0,61	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 5,84	€ 4,56
Test descrizione figura (es.: BIT, Gainotti o NIHSS)	80,50%	5,25	1,20	0,70 € 2,55	0,88 € 2,72	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,64 € 0,99	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 6,26	€ 5,04
Test di bisezione della linea	99,50%	2,70	1,00	0,70 € 1,09	0,89 € 1,19	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,05 € 0,03	0,58 € 0,38	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 2,69	€ 2,68
Orologio	85,00%	3,65	1,00	0,70 € 1,48	0,88 € 1,58	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,05 € 0,04	0,66 € 0,59	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 3,69	€ 3,14
Test di disegno	85,00%	7,61	1,44	0,67 € 4,24	0,88 € 4,75	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,05 € 0,13	0,55 € 1,48	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 10,60	€ 9,01
Estinzione visiva	90,00%	3,89	1,00	0,95 € 2,14	0,88 € 1,68	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,33 € 0,32	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 4,14	€ 3,73
Anosognosia	93,89%	5,13	1,13	0,95 € 3,17	0,88 € 2,49	0,33 € 0,52	0,00 € 0,00	0,63 € 0,88	0,70 € 0,99	0,33 € 0,47	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 8,52	€ 8,00
Apple test	70,50%	4,78	1,00	0,50 € 1,38	0,88 € 2,07	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,50 € 0,59	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 4,04	€ 2,85
Figura di Rey	33,89%	6,25	1,00	0,50 € 1,81	0,83 € 2,57	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,67 € 1,02	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 5,40	€ 1,83
Ragionamento non verbale	49,44%	12,50	1,00	0,00 € 0,00	0,83 € 5,15	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,50 € 1,53	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 6,68	€ 3,30
Wund-Jastrow	11,11%	1,25	1,00	0,00 € 0,00	0,67 € 0,41	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 0,41	€ 0,05
Descrizione stanza	55,00%	3,17	0,88	0,65 € 1,04	1,00 € 1,37	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,30 € 0,20	0,83 € 0,56	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 3,17	€ 1,74
Fluff test	31,88%	7,86	1,00	0,00 € 0,00	1,00 € 3,88	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,50 € 0,96	0,50 € 0,96	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	0,00 € 0,00	€ 5,80	€ 1,85



Baking Tray	95,00%	10,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	€ 2,45	€ 2,33
				€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 2,45	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		
Bisezione distale	90,00%	15,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	€ 3,68	€ 3,31
				€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 3,68	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		
FUNCTIONAL ASSESSMENT															
Catherine Bergego Scale	42,50%	15,00	1,00	0,00	1,00	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,00	0,00	0,00	€ 16,70	€ 7,10
				€ 0,00	€ 7,41	€ 2,01	€ 1,76	€ 1,84	€ 1,84	€ 1,84	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		
Functional Independence Measure (FIM)	40,00%	12,83	1,00	0,88	0,63	0,50	0,00	0,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	€ 14,54	€ 5,82
				€ 6,50	€ 3,96	€ 1,72	€ 0,00	€ 2,36	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		
Barthel Index (BI)	86,67%	7,38	1,00	1,00	0,33	0,88	0,00	0,80	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	€ 9,56	€ 8,29
				€ 4,27	€ 1,21	€ 1,73	€ 0,00	€ 1,45	€ 0,00	€ 0,90	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		
ADL	70,00%	6,50	1,00	0,90	0,75	0,15	0,00	0,50	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00	€ 7,82	€ 5,47
				€ 3,39	€ 2,41	€ 0,26	€ 0,00	€ 0,80	€ 0,00	€ 0,96	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		
IADL	58,57%	4,40	1,00	0,83	0,70	0,15	0,00	0,50	0,33	0,33	0,00	0,00	0,00	€ 5,08	€ 2,98
				€ 2,12	€ 1,52	€ 0,18	€ 0,00	€ 0,54	€ 0,36	€ 0,36	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		
NEUROLOGICAL ASSESSMENT															
Test di estinzione - tattile	88,33%	4,13	1,00	0,92	0,79	0,00	0,00	0,43	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	€ 4,74	€ 4,19
				€ 2,19	€ 1,60	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,44	€ 0,51	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		
Test di estinzione - visivo	95,00%	3,78	1,00	0,97	0,89	0,00	0,00	0,33	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	€ 4,40	€ 4,18
				€ 2,12	€ 1,66	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,31	€ 0,31	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		
Scale psicologiche per depressione (tono dell'umore)	64,38%	14,57	1,00	0,50	0,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	€ 10,52	€ 6,77
				€ 4,22	€ 6,30	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		
Esame del campo visivo	61,00%	24,75	1,00	1,00	0,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	€ 28,77	€ 17,55
				€ 14,33	€ 9,17	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 5,27	€ 0,00		
Potenziali evocativi visivi	7,86%	30,00	0,67	0,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	€ 12,95	€ 1,02
				€ 8,69	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 4,26	€ 0,00		
Valutazione qualitativa del campo visivo	57,50%	13,75	0,67	0,80	1,00	0,00	0,00	0,50	0,50	0,50	0,00	0,00	0,00	€ 12,14	€ 6,98
				€ 4,25	€ 4,53	€ 0,00	€ 0,00	€ 1,12	€ 1,12	€ 1,12	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		
Test di estinzione - uditiva	11,11%	3,00	0,50	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	€ 0,55	€ 0,06
				€ 0,43	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,12	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		
NEUROIMAGING															
Tomografia computerizzata (CT)	62,00%	32,86	1,11	0,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	€ 26,57	€ 16,47
				€ 18,79	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 7,78		
Risonanza magnetica (MRI)	42,78%	54,17	1,14	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	€ 49,03	€ 20,98
				€ 35,84	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 13,19		
Risonanza magnetica funzionale	2,50%	17,50	0,50	0,67	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	€ 7,40	€ 0,19
				€ 3,38	€ 2,16	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 1,86		
PET cerebrale con FDG	3,75%	36,00	0,60	0,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	€ 14,61	€ 0,55
				€ 10,01	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 4,60		



2.2.2.2 Valutazione del profilo cognitivo/neuropsicologico

In Tabella 5 sono riportate le tipologie di visite e di esami effettuati per la determinazione del profilo cognitivo/neuropsicologico del paziente e la relativa frequenza di erogazione. Dall'analisi emerge che la visita specialista associata alla maggiore frequenza è quella psicologica/neuropsicologica (1,41 c.a.).

Tabella 5 – Tipologia e frequenza degli ulteriori esami/visite erogati nell'ambito della valutazione del profilo cognitivo/neuropsicologico completo del paziente

Esame /visita	N°
Visita neurologica	0,83
Visita fisiatrica	0,79
Visita oculistica	0,23
Visita ortottica	0,25
Visita psicologica/neuropsicologica	1,41
Visita logopedica	0,7
Visita foniatrica	0,15
Visita otorinolaringoiatra	0,06

2.2.3 Trattamenti

2.2.3.1 Adattamento prismatico e visual scanning training

La Tabella 6 riporta i risultati emersi dalla survey in termini di degenza e durata media di permanenza paziente in degenza ospedaliera (giorni) stratificati per setting assistenziale distinguendo tra quello ospedaliero, residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale.

Tabella 6 – Percentuale di pazienti assistiti e degenza ospedaliera in giorni per ogni setting assistenziale

Setting	% pazienti assistiti	Degenza ospedaliera (gg)
Ospedaliero	48,91%	55,89
Residenziale	8,07%	43,33
Semiresidenziale	6,72 %	34,00
Ambulatoriale	36,30%	66,43

La Tabella 7 riporta i risultati emersi dalla survey in termini di durata media delle sessioni di erogazione dell'adattamento prismatico e del visual scanning training, il numero di sessioni settimanali, la durata totale della terapia ed il numero e la tipologia di professionisti che intervengono in ciascuna sessione, nonché la permanenza media in ore del paziente presso la struttura erogante la terapia e la percentuale di pazienti che ricevono un supporto informale da parte in un caregiver per l'erogazione della terapia. I risultati sono stratificati per setting assistenziale distinguendo tra quello ospedaliero, residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale.



Tabella 7 – Durata media sessioni, frequenza settimanale, durata della terapia (in mesi) e figure professionali coinvolte nell'erogazione dell'adattamento prismatico e del visual scanning training per setting assistenziale

	Durata media (min)	Numero sessioni / settimana	Durata terapia / mesi	Medico specialista (n°)	Psicologo/Neuropsicologo (n°)	Fisioterapista	Logopedista	Permanenza media del paziente in struttura in minuti	% pz che ricevono supporto informale da un caregiver
Setting ospedaliero									
Adattamento prismatico	30,63	4,48	2,88	0,00	0,80	0,20	0,80	48,75	20,00%
Visual scanning training	41,50	4,39	6,30	0,00	0,80	0,00	0,80	51,25	37,60%
Setting residenziale									
Adattamento prismatico	28,33	2,67	2,00	0,00	0,50	0,30	1,00	30,00	16,67%
Visual scanning training	41,67	4,33	4,00	0,00	0,50	0,00	1,00	45,00	55,00%
Setting semiresidenziale									
Adattamento prismatico	32,5	2,50	4,00	0,00	0,70	0,00	0,70	32,50	16,67%
Visual scanning training	40,00	2,50	6,80	0,00	0,70	0,00	0,80	40,00	46,67%
Setting ambulatoriale									
Adattamento prismatico	30,00	2,75	3,50	0,00	0,70	0,20	0,50	40,00	16,67%
Visual scanning training	47,50	2,75	12,33	0,00	0,80	0,00	0,80	60,00	78,75%



2.2.3.2 Follow-up

L'analisi ha indagato sulla fase relativa al follow-up del paziente sottoposto a terapia mediante adattamento prismatico e visual scanning training distinguendo tra:

- ❖ monitoraggio a breve termine (1° anno dall'inizio della terapia);
- ❖ monitoraggio a medio termine (dal 2° al 5° anno dall'inizio della terapia);
- ❖ monitoraggio a lungo termine (dal 5° anno dall'inizio della terapia).

Dall'analisi è emersa la frequenza di ricorso alle visite specialistiche riportata in Tabella 8 nelle tre istanze temporali.

Tabella 8 – *Frequenza della tipologia di visite/esami di follow-up per il monitoraggio della condizione clinica del paziente*

Esame/visita	Frequenza (n°)		
	1° anno	2°-5° anno	> 5° anno
Visita neurologica	1,40	1,25	0,44
Visita fisiatrice	1,67	1,43	0,43
Valutazione profilo cognitivo/ neuropsicologico	1,60	1,63	0,56
Visita oculistica	0,67	0,33	0,17
Visita logopedica	0,33	0,50	0,17



2.2.4 Costo trattamenti

2.2.4.1 Inquadramento iniziale

Pesando il consumo dei driver considerati nella survey per il loro costo unitario, l'analisi ha permesso di individuare la spesa totale della fase relativa all'inquadramento iniziale del paziente. In particolare, la macrocategoria associata al costo più elevato risulta essere quella relativa al *cognitive assessment*, con una spesa pari a € 124,27, mentre la categoria associata all'impatto più modesto in termini di risorse assorbite è quella del *functional assessment*, con un costo medio pari a € 53,68 (Tabella 9). Pesando i singoli test per il relativo tasso di ricorso, la macrocategoria associata all'impatto maggiore in termini di risorse rimane quella relativa al *cognitive assessment* (€ 102,55) e lo stesso vale per la categoria associata al costo più esiguo (*functional assessment*) con un costo pari a € 29,64.

Tabella 9 – Costo di erogazione dei test per la diagnosi di eminegligenza spaziale

COGNITIVE ASSESSMENT		
Nome test	Costo totale test	Costo pesato
Test di lettura	€ 5,87	€ 5,14
Test di cancellazione	€ 40,29	€ 40,29
Test di scrittura	€ 4,71	€ 3,70
Test per la valutazione del neglect personale	€ 5,84	€ 4,56
Test descrizione figura (es.: BIT, Gainotti o NIHSS)	€ 6,26	€ 5,04
Test di bisezione della linea	€ 2,69	€ 2,68
Orologio	€ 3,69	€ 3,14
Test di disegno	€ 10,61	€ 9,02
Estinzione visiva	€ 4,14	€ 3,72
Anosognosia	€ 8,52	€ 8,00
Apple test	€ 4,03	€ 2,84
Figura di Rey	€ 5,40	€ 1,83
Ragionamento non verbale	€ 6,68	€ 3,30
Wund-Jastrow	€ 0,41	€ 0,05
Descrizione stanza	€ 3,18	€ 1,75
Fluff test	€ 5,81	€ 1,85
Baking Tray	€ 2,45	€ 2,33
Bisezione distale	€ 3,68	€ 3,31
Costo totale	€ 124,27	€ 102,55
FUNCTIONAL ASSESSMENT		
Catherine Bergego Scale	€ 16,69	€ 7,09
Functional Independence Measure (FIM)	€ 14,54	€ 5,82
Barthel Index (BI)	€ 9,56	€ 8,29
ADL	€ 7,81	€ 5,47
IADL	€ 5,08	€ 2,97
Costo totale	€ 53,68	€ 29,64
NEUROLOGICAL ASSESSMENT		
Test di estinzione - tattile	€ 4,73	€ 4,18
Test di estinzione - visivo	€ 4,40	€ 4,18
Scale psicologiche per depressione (tono dell'umore)	€ 10,52	€ 6,77
Esame del campo visivo	€ 28,77	€ 17,55
Potenziali evocativi visivi	€ 12,95	€ 1,02
Valutazione qualitativa del campo visivo	€ 12,14	€ 6,98
Test di estinzione - uditiva	€ 0,56	€ 0,06
Costo totale	€ 74,07	€ 40,75
NEUROIMAGING		
Tomografia computerizzata (CT)	€ 26,57	€ 16,47
Risonanza magnetica (MRI)	€ 49,04	€ 20,98



Risonanza magnetica funzionale	€ 7,40	€ 0,19
PET cerebrale con FDG	€ 14,61	€ 0,55
Costo totale	€ 97,62	€ 38,18

Considerando, in aggiunta all'erogazione dei test (€ 211,11, dato dalla somma del costo medio pesato delle categorie di test per l'inquadramento iniziale) nonché il costo di erogazione delle visite specialistiche (€ 90,80), la spesa complessiva per l'inquadramento iniziale del paziente con eminegligenza spaziale risulta pari a € 301,92 (Tabella 10).

Tabella 10 – Costo totale di inquadramento iniziale del paziente con eminegligenza spaziale

Test inquadramento iniziale (pesato)	€ 211,11
Visite specialistiche	€ 90,80
Costo totale	€ 301,92

2.2.4.2 Trattamenti

La valorizzazione dei parametri reperiti mediante la survey in merito al processo di erogazione dei trattamenti ha permesso la stima del costo medio di erogazione degli stessi. I risultati dell'analisi sono riportati in Tabella 11, stratificati per setting assistenziale (assoluti e pesati). È risultato un costo medio pesato per trattamento aspecifico pari a €8.082,90 (media €7.206,92 e €8.958,87 per l'adattamento prismatico e visual scanning training, rispettivamente).

Tabella 11 – Costo totale di erogazione dei trattamenti di adattamento prismatico e visual scanning training per setting assistenziale

COSTI ASSOLUTI						
	Setting ospedaliero	Setting residenziale	Setting semi-residenziale	Setting ambulatoriale	Costo trattamento	
Adattamento prismatico						
Costi assoluti	Trattamento	€ 248,23	€ 55,84	€ 133,58	€ 95,10	N/A
	Costo annuale per degenza	€ 13.507,74	€ 2.565,33	€ 1.006,40	€ 0,00	N/A
	Perdita di produttività	€ 64,05	€ 18,73	€ 36,10	€ 37,56	N/A
	Costo totale	€ 13.820,03	€ 2.639,90	€ 1.176,07	€ 132,65	N/A
Visual scanning training						
Costi assoluti	Trattamento	€ 481,86	€ 355,33	€ 307,25	€ 892,92	N/A
	Costo annuale per degenza	€ 13.507,74	€ 2.565,33	€ 1.006,40	€ 0,00	N/A
	Perdita di produttività	€ 270,08	€ 234,37	€ 185,75	€ 750,44	N/A
	Costo totale	€ 14.259,68	€ 3.155,04	€ 1.499,39	€ 1.643,35	N/A
Adattamento prismatico						
Costi pesati	Trattamento	€ 121,41	€ 4,50	€ 8,98	€ 34,52	€ 169,41
	Costo annuale per degenza	€ 6.606,48	€ 206,96	€ 67,63	€ 0,00	€ 6.881,07
	Perdita di produttività	€ 64,05	€ 18,73	€ 36,10	€ 37,56	€ 156,44
	Costo totale	€ 6.791,95	€ 230,19	€ 112,70	€ 72,08	€ 7.206,92
Visual scanning training						
Costi pesati	Trattamento	€ 235,67	€ 28,67	€ 20,65	€ 324,16	€ 609,15
	Costo annuale per degenza	€ 6.606,48	€ 206,96	€ 95,65	€ 0,00	€ 6.909,09
	Perdita di produttività	€ 270,08	€ 234,37	€ 185,75	€ 750,44	€ 1.440,63
	Costo totale	€ 7.112,24	€ 469,99	€ 302,05	€ 1.074,60	€ 8.958,87

2.2.4.3 Follow-up

A completezza dell'analisi, è stato indagato il costo relativo alla fase follow-up a cui viene sottoposto il paziente medio per la gestione dell'eminegligenza spaziale. Per l'indagine dei costi relativi a ciascuna istanza



temporale si è proceduto a valorizzare il numero di visite erogate per la durata media necessaria all'espletamento. In Tabella 13 sono riportati i risultati, da cui emerge come il costo del monitoraggio più alto si riferisca al primo anno di indagine, con una spesa pari a € 117,07.

Tabella 13 – Costo follow-up

Esame	1° anno	2°-5° anno	> 5° anno
Visita neurologica	€ 28,92	€ 25,83	€ 9,18
Visita fisiatrica	€ 34,43	€ 29,51	€ 8,85
Valutazione profilo cognitivo/Valutazione neuropsicologica completa	€ 33,06	€ 33,57	€ 11,48
Visita oculistica	€ 13,77	€ 6,89	€ 3,44
Visita logopedica	€ 6,89	€ 10,33	€ 3,44
Costo totale	€ 117,07	€ 106,13	€ 36,40

2.2.4.4 Costo totale

La Tabella 14 riporta le voci di costo analizzate ed associate alla gestione del paziente affetto da eminegligenza spaziale, distribuite per tipologia di trattamento erogato nelle varie istanze temporali considerate. Come è possibile osservare, il trattamento con l'adattamento prismatico risulta essere l'alternativa associata al minor assorbimento di risorse, con un costo di gestione del paziente pari a €7.625,92 nel primo anno. Al contrario, il trattamento con il visual scanning training si associa ad un assorbimento di risorse pari a €9.377,87.

Tabella 14 – Costo totale di gestione del paziente con eminegligenza spaziale

	Adattamento prismatico			Visual scanning training		
	1° anno	2°-5° anno	> 5° anno	1° anno	2°-5° anno	> 5° anno
Inquadramento iniziale	€ 301,92	N/A	N/A	€ 301,92	N/A	N/A
Trattamento	€ 7.206,92	N/A	N/A	€ 8.958,87	N/A	N/A
Follow-up	€ 117,07	€ 106,87	€ 36,40	€ 117,07	€ 106,13	€ 36,40
Totale	€ 7.625,92	€ 106,87	€ 36,40	€ 9.377,87	€ 106,13	€ 36,40



3. CONCLUSIONI

La presente analisi ha cercato di determinare, con un alto livello di accuratezza, i costi associati all'erogazione del processo di presa in carico e gestione del paziente affetto da eminegligenza spaziale. A tale scopo sono stati utilizzati i risultati ottenuti dalla somministrazione di una *survey* ad un pool di clinici di comprovata esperienza clinica all'interno del setting assistenziale italiano. Più nel dettaglio, al fine di identificare tutti i dati utili per l'analisi, il questionario indagava i seguenti aspetti: gli esami e le visite svolte dai professionisti sanitari coinvolti nel processo di inquadramento della patologia, i trattamenti necessari per la gestione del paziente e le figure coinvolte e, infine, il monitoraggio in 3 differenti orizzonti temporali, breve, medio e lungo.

Da tale analisi è emerso come l'assorbimento di risorse medio per paziente gestito mediante gli interventi oggetto di analisi sia pari a:

- ❖ Adattamento prismatico: €7.625,92;
- ❖ Visual scanning training: €9.377,87.

Dal punto di vista della perdita di produttività da parte del caregiver, il ricorso al trattamento con l'adattamento prismatico implica un assorbimento di risorse pari a €156,44, mentre con il visual scanning training € 1.440,63.

Da segnalare, in particolare per quanto riguarda i trattamenti in questione, che la voce di costo relativa al personale è da interpretarsi alla stregua di un "costo-opportunità", ovvero l'opportunità di impiego delle risorse, in questo caso il tempo dei professionisti sanitari, a cui si deve rinunciare dal momento che si sta decidendo di impiegare il personale per la gestione del paziente mediante il trattamento. Il personale, infatti, dal punto di vista del Servizio Sanitario Nazionale è stipendiato a prescindere dalla scelta di erogare la prestazione oggetto di analisi. Il costo "vivo", considerando la sola prospettiva dell'SSN, ovvero i costi diretti, che si attiva nel momento in cui si decida di erogare i trattamenti oggetto di analisi, è dato dal costo totale individuato al netto del costo del personale, e stimato pari a €7.469,48 per l'adattamento prismatico e €7.937,23 per il visual scanning training.

La più importante criticità nella corretta determinazione dei costi consiste nelle scarse prove disponibili in letteratura relative alle modalità di erogazione delle terapie oggetto di analisi, soprattutto nel contesto



italiano. Di conseguenza nella presente analisi è stato fatto ricorso ad una survey che ha visto coinvolti un pool di clinici al fine di rendere disponibile un primo riferimento in termini di spesa associata alla realizzazione degli interventi qui trattati. Dovrebbero essere condotti altri studi per colmare le lacune riscontrate nella letteratura scientifica.



4. BIBLIOGRAFIA

1. Ministero della Salute - Tariffario delle prestazioni di assistenza ambulatoriale; disponibile a:
http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?id=1767&area=programmazioneSanitariaLea&menu=lea;
2. Ministero della Salute - Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale; disponibile a: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2013/01/28/13A00528/sg>
3. Tariffario delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti; disponibile a:
https://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?id=3662&area=programmazioneSanitariaLea&menu=vuoto
4. Tariffario Regionale Lazio - PDTA Paziente fragile con frattura di femore
5. Agenzia per la Rappresentanza Negoziata delle Pubbliche Amministrazioni (ARAN); disponibile a:
<https://www.aranagenzia.it/statistiche-e-pubblicazioni/dati-statistici.html>
6. Job Pricing: All About Rewards – Salary Outlook 2019: L’analisi del mercato retributivo Italiano – dati aggiornati al secondo semestre 2018 – Disponibile a:
<https://www.jobpricing.it/blog/project/salary-outlook-2019-prima-edizione/>.



Verona, 17 Novembre 2023

Si riportano nel presente documento alcune osservazioni metodologiche e di contenuto in seguito alla revisione delle linee guida per la Diagnosi e la Riabilitazione dell'Eminegligenza Spaziale (neglect) nel paziente con ictus.

Le linee guida che ho revisionato includono quattro quesiti clinici principali, cui seguono una serie di raccomandazioni basate sulle evidenze o – in mancanza di evidenze – basate sulla buona pratica clinica. Il risultato del processo di revisione che ho effettuato comprende alcune considerazioni generiche ed altre specifiche rispetto ai contenuti e alla metodologia. In generale, ritengo che i documenti prodotti dal team di autori trattino un'area clinica molto rilevante, seguendo criteri di rigore metodologico. Secondo la mia valutazione sono necessarie alcune modifiche minori ai documenti preparati. Non sono emersi aspetti problematici o lacune che richiedano la riscrittura o modifiche sostanziali al lavoro svolto dal team.

Revisione del draft delle raccomandazioni e osservazioni al Panel per integrazioni (content assessment)

Il documento contenente le raccomandazioni è rilevante a livello sia clinico che scientifico. Il documento riporta in modo chiaro raccomandazioni cliniche basate sulle prove di efficacia, o sottolinea in modo rigoroso eventuali gap della letteratura, identificati attraverso strategie di ricerca



comprehensive e aggiornate. Inoltre, questa iniziativa coinvolge un gruppo interdisciplinare di esperti del settore, riconosciuti a livello nazionale ed internazionale per la loro reputazione scientifica e clinica.

In generale il documento è organizzato in modo coerente, semplice da seguire anche per esperti non accademici.

Il processo metodologico adottato per sintetizzare le evidenze è rigoroso. Gli autori hanno utilizzato la metodologia Cochrane per la raccolta e la sintesi delle evidenze, ed anche per la valutazione del rischio di distorsione sistematica (Cochrane Risk of Bias Tool). Il metodo GRADE (incluso l'Evidence to Decision framework) è stato utilizzato per la valutazione della qualità delle evidenze, e per tradurre i dati di letteratura in raccomandazioni cliniche. Le tabelle GRADE riportate nel materiale supplementare sono state preparate secondo il metodo standard, con una giustificazione appropriata ed esplicita degli eventuali downgrade delle evidenze.

Valutare la qualità del reporting (AGREE reporting checklist)

In generale il reporting delle raccomandazioni è chiaro e preciso.

Le raccomandazioni sono dettagliate rispetto alle risposte cliniche che intendono fornire, e sono potenzialmente di impatto per la pratica clinica e la salute dei pazienti. Gli obiettivi e i quesiti clinici sono chiari e ben strutturati, organizzati secondo tabelle PICO (punteggio 7, items 1 e 2 AGREE).

La popolazione target a cui le raccomandazioni si riferiscono è descritta in modo completo, anche



attraverso dati di prevalenza (pag. 18-22 e 24). E' inoltre presente un elenco di definizioni che riguardano i concetti più importanti menzionati nelle raccomandazioni (pag. 13-18). Numerose e rilevanti le referenze citate nel corso del documento, che sostanziano quanto riportato dagli autori (punteggio 7, item 3 AGREE). Il gruppo di lavoro è multidisciplinare e coinvolge numerose categorie professionali. Tali categorie riportano prospettive cliniche complementari, che possono sottolineare le diverse esigenze della popolazione target. Potrebbe essere utile coinvolgere caregivers o associazioni di pazienti, per integrare la loro prospettiva rispetto alle raccomandazioni. Ciò nella consapevolezza che potrebbe risultare complesso il coinvolgimento diretto di pazienti che presentano le caratteristiche cliniche della popolazione analizzata (punteggio 6, items 4 e 5; punteggio 7, item 6 AGREE).

Dal punto di vista metodologico il team ha seguito un percorso rigoroso: la strategia di ricerca delle evidenze scientifiche è riportata in dettaglio nei materiali supplementari. Il numero e la rilevanza delle banche dati cercate sono elevati. Gli autori riportano in modo esplicito i criteri di inclusione ed esclusione delle evidenze, anche in relazione alla tabella PICO (con differenziazione di outcomes primari e secondari) (punteggio 7, items 7 e 8 AGREE). Le raccomandazioni sono state sviluppate analizzando i punti di forza ed i limiti delle evidenze scientifiche attraverso metodologie rigorose. Ad esempio, è stato implementato il Cochrane Risk of Bias tool per gli studi randomizzati, la scala AMSTAR ed il metodo GRADE per la valutazione della qualità delle evidenze (incluso l'Evidence to Decision framework). Gli autori riportano il dettaglio della applicazione di tali strumenti nei materiali supplementari (punteggio 7, item 9 AGREE; punteggio 6, item 10 AGREE). Nella



formulazione delle raccomandazioni il team ha considerato i benefici ed i rischi conseguenti la loro applicazione, anche riportando numerosi esempi di studi clinici descritti dettagliatamente nei materiali supplementari (punteggio 7, item 11 AGREE). Il legame tra le raccomandazioni e le prove di efficacia è evidente ed esplicitato in modo dettagliato per ciascun quesito clinico. Le raccomandazioni sono coerenti alle evidenze scientifiche. Laddove non vi siano evidenze scientifiche gli autori riportano alcuni suggerimenti di buona pratica clinica, esplicitando la strategia di ricerca delle evidenze ed il gap di letteratura (punteggio 7, item 12 AGREE). Le raccomandazioni sono basate su dati di letteratura aggiornati, e sono valutate da due revisori esterni (punteggio 7, items 13 e 14 AGREE).

Rispetto alla chiarezza espositiva, le raccomandazioni sono bene articolate, esplicite e comprensibili da un pubblico di lettori non accademici. Le caratteristiche cliniche della condizione oggetto di raccomandazioni sono riportate in modo molto chiaro e dettagliato, sia nel documento principale che nel materiale supplementare (es. clinici). (punteggio 7, items 15 e 16 AGREE). Le raccomandazioni sono organizzate ed ordinate in modo coerente e facilmente identificabile (punteggio 7, item 17 AGREE).

Le raccomandazioni risultano particolarmente rilevanti sul piano clinico e a livello pragmatico. Sono secondo la mia valutazione di immediata fruibilità per i clinici di diverse discipline che si trovino a gestire la condizione clinica in oggetto. Vengono offerti numerosi elementi di contesto che facilitano il passaggio dalle raccomandazioni alla pratica clinica (punteggio 7, items 18 e 19 AGREE). Gli autori potrebbero indicare alcune misure di implementazione per tracciare l'applicazione delle



raccomandazioni e la loro efficacia nel tempo. Gli autori riportano quali studi potrebbero essere condotti per colmare i gap di letteratura evidenziato in alcune aree, potrebbero considerare di aggiungere una tabella che descriva sinteticamente le caratteristiche di un possibile studio di implementazione, inclusi i possibili costi (punteggio 6, items 20 e 21 AGREE).

I contenuti delle linee guida non sembrano influenzati in alcun modo da aspetti diversi dalle evidenze scientifiche e dai principi di buona pratica clinica. I conflitti di interesse degli autori sono riportati (punteggio 7, items 22 e 23 AGREE).

In conclusione, raccomando l'utilizzo delle raccomandazioni che ho valutato, con lievi modifiche al testo (come proposto nei documenti allegati).

Valutare applicabilità e fattibilità della LG

Uno degli aspetti chiave che emerge dalle linee guida è la chiarezza delle raccomandazioni formulate, anche rispetto all'ordine con cui i 4 quesiti sono presentati. La loro formulazione precisa e comprensibile risulta fondamentale per orientare efficacemente gli operatori sanitari e i professionisti del settore. I criteri di applicabilità e fattibilità sono quindi pienamente soddisfatti.

Ho riportato nel testo del documento alcune modifiche minori che gli autori possono considerare per migliorare ulteriormente la qualità e chiarezza del documento. Tali modifiche riguardano principalmente: 1) lievi cambiamenti al testo al fine di migliorare la sua leggibilità; 2) l'ordine con cui sono riportate alcune informazioni; 3) la richiesta di chiarire o esplicitare alcuni concetti che

**Department of Neuroscience, Biomedicine and
Movement Sciences, Section of Psychiatry,
University of Verona**

Ospedale Policlinico "G.B. Rossi", Piazzale L.A. Scuro 10
37134 Verona, Italia



**UNIVERSITÀ
di VERONA**



*WHO Collaborating Centre for Research and
Training in Mental Health and Service Evaluation*

potrebbero risultare poco familiari per alcuni lettori. Queste modifiche mirano a rendere il contenuto più accessibile senza compromettere la precisione e la completezza delle informazioni fornite.

Rimango a disposizione per fornire eventuali ulteriori dettagli, e mi congratulo con il team per il lavoro svolto.

Marianna Purgato, PsyD, PhD
Assistant Professor in Applied Medical Technology and Methodology
WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health and Service Evaluation
Cochrane Global Mental Health
Department of Neuroscience, Biomedicine, and Movement Sciences, Section of
Psychiatry University of Verona



Roma, 29/11/2023

Le seguenti osservazioni sono relative al documento “*Linee Guida per la Diagnosi e la Riabilitazione dell’Eminegligenza Spaziale (neglect) nel paziente con ictus*” preparato da un ampio gruppo di lavoro promosso dalla Società Italiana di Neuropsicologia (SINP). Nel formulare queste note mi sono basato sulla AGREE II (Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation), Checklist per Valutare la Qualità delle Linee Guida.

Per quanto riguarda la dimensione “*obiettivi e ambiti di applicazione*”, gli obiettivi generali della LG sono ben descritti, come evidenziato in particolare dall’identificazione chiara della popolazione di pazienti con eminegligenza spaziale o neglect (termine usato da qui in poi in questo documento), dalla specificazione degli obiettivi sanitari e dei benefici attesi sulla base della LG (punteggio 7, item 1; AGREE II). In modo simile, appaiono ben delineati gli obiettivi sanitari della LG (punteggio 7, item 2 AGREE II). La popolazione di pazienti con neglect è descritta in modo chiaro anche in riferimento alla prevalenza del disturbo, alla presenza di dissociazioni ad es. in funzione del tipo di spazio esplorato, e di associazioni con altri disturbi neuropsicologici (punteggio 7, item 3 AGREE II).

Per quanto riguarda il coinvolgimento di stakeholders, il gruppo di lavoro è piuttosto ampio e rappresenta bene le molte professionalità coinvolte nelle problematiche relative al neglect (punteggio 7, item 4 AGREE II). Si osserva il coinvolgimento di un’associazione nazionale di caregiver e familiari di pazienti con ictus che ha consentito un reperimento adeguato di informazioni relativo al punto di vista di pazienti e caregiver, un aspetto comunque potenzialmente ampliabile (punteggio 6,



item 5 AGREE II). La LG identifica con molta chiarezza gli utenti target (punteggio 7, item 6 AGREE II).

Per quanto riguarda la dimensione del “*rigore metodologico*”, il gruppo di lavoro ha seguito un metodo di lavoro pienamente adeguato in termini di banche dati utilizzate, range temporale e termini utilizzati per la ricerca (anche in riferimento al framework PICO). Inoltre, la descrizione del metodo e anche i materiali supplementari forniscono una specificazione molto chiara delle strategie di ricerca oltreché delle informazioni rilevate (punteggio 7, item 7 AGREE II). In modo simile, appaiono descritti con chiarezza i criteri per selezionare le evidenze scientifiche, in particolare in termini di inclusione ed esclusione dei pazienti esaminati (punteggio 7, item 8 AGREE II). La LG descrive in modo puntuale i limiti della letteratura disponibile (punteggio 7, item 9 AGREE II) come pure i metodi su cui sono state basate le raccomandazioni (punteggio 7, item 10 AGREE II).

Per quanto riguarda la formulazione delle raccomandazioni/indicazioni di buona pratica clinica, vorrei segnalare che l’indicazione di buona pratica clinica relativa al Quesito clinico 4 si riferisce in parte ad uno strumento clinico di valutazione messo a punto dal mio gruppo di ricerca. Non mi sento, pertanto, di formulare giudizi su questo punto mentre penso di poter esprimere le mie osservazioni senza bias sui rimanenti tre quesiti (1, 2 e 3). Con questa premessa, ritengo che la formulazione delle raccomandazioni indicate esprima bene benefici e rischi connessi con la loro applicazione (punteggio 7, item 11 AGREE II). Con la stessa premessa di cui sopra, ritengo che il nesso tra le prove scientifiche a supporto e la formulazione delle raccomandazioni (1 e 2) sia pienamente adeguato (punteggio 7, item 12 AGREE II); nel caso del quesito 3, è formulata una indicazione di buona pratica clinica accompagnata da una raccomandazione per la ricerca.



La LG è in valutazione da due revisori esterni (anche in questo caso, essendo coinvolto non mi sento di esprimere un giudizio quantitativo). Le procedure previste per l'aggiornamento della LG sono identificate e descritte in modo chiaro (punteggio 7, item 14 AGREE II).

Per quanto riguarda la dimensione della “*chiarezza espositiva*”, le raccomandazioni/indicazioni di buona pratica clinica sono espresse in modo chiaro e non penso che la loro formulazione si presti ad interpretazioni incerte o erranee (punteggio 7, item 15 AGREE); sono, inoltre, ben rappresentate nella LG sia all'inizio del documento sia all'interno della trattazione (punteggio 7, item 17 AGREE II). In generale, mi sentirei di aggiungere che vi è stato uno sforzo apprezzabile di rendere il testo ben leggibile anche per non addetti ai lavori. La LG è focalizzata sui criteri per la scelta di quale intervento riabilitativo adottare e in che tipo di pazienti. In questo senso, rappresenta un punto di riferimento aggiornato e coerente rispetto alle informazioni oggi disponibili. Per quanto riguarda gli aspetti diagnostici, questi sono sviluppati nella direzione di una valutazione delle ADL e delle componenti di neglect personale mentre altri aspetti diagnostici non sono stati approfonditi (punteggio 6, item 16 AGREE II).

Per quanto riguarda la dimensione della “*applicabilità*”, la LG prende in considerazione in modo chiaro i possibili ostacoli all'applicazione delle raccomandazioni (punteggio 7, item 18 AGREE II) come pure gli strumenti che possono facilitarne l'applicazione (punteggio 7, item 19 AGREE II). La LG è accompagnata da un documento preparato da un gruppo di lavoro della Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari (ALTEMS) coordinato dal dott. Cicchetti che illustra in modo chiaro ed approfondito le implicazioni economiche della LG (punteggio 7, item 20 AGREE II). La LG presenta in modo sintetico indicazioni per il suo monitoraggio (punteggio 6, item 21 AGREE II).



Infine, per quanto riguarda la dimensione della “*indipendenza editoriale*”, la fonte di finanziamento ottenuta dal gruppo di lavoro appare compatibile con una piena indipendenza nella formulazione delle raccomandazioni (punteggio 7, item 22 AGREE II). I partecipanti al gruppo di lavoro hanno espresso, e aggiornato ove opportuno durante il corso del lavoro (punteggio 7, item 23 AGREE II).

Per quanto riguarda una valutazione complessiva della LG, ritengo che si debba dare un giudizio complessivamente molto positivo della qualità del documento (punteggio 7, valutazione globale item 1, AGREE II). Personalmente, mi sentirei di raccomandare senz’altro l’uso della LG. Durante la lettura del documento, ho formulato direttamente sul testo alcune proposte di modifica (con la tecnica del track changes) su alcuni punti con l’obiettivo di migliorare la leggibilità e chiarire alcuni punti specifici (si veda documento allegato). Si tratta, tuttavia, di osservazioni molto delimitate e di dettaglio che possono essere risolte nell’ambito di una revisione. Quindi, nel complesso penso di poter raccomandare pienamente l’utilizzo della LG senza sostanziali modifiche.

Ritengo che la *LG per la Diagnosi e la Riabilitazione dell’Eminegligenza Spaziale (neglect) nel paziente con ictus* rappresenterà nel prossimo futuro un punto di riferimento fondamentale per il trattamento di pazienti con neglect, una sequela molto frequente e con conseguenze molto invalidanti per la vita quotidiana delle persone colpite da ictus (o altra malattia cerebrale). Ci sono fondati motivi di ritenere che la LG possa favorire la qualità del trattamento in pazienti con neglect e l’ampliamento, nel territorio nazionale, dei centri in grado di offrire pratiche riabilitative affidabili per il trattamento del neglect, ora limitate a poche istituzioni di eccellenza. Tenuto conto della elevata frequenza di questo disturbo e delle sue conseguenze molto pervasive sulla vita quotidiana



dei pazienti, questi obiettivi rappresentano un target importante per il miglioramento dell'offerta del nostro SSN.

Sono a disposizione per eventuali chiarimenti o integrazioni a questo documento.

Pierluigi Zoccolotti

già Professore ordinario di Psicologia generale

Esperto di alta qualificazione

Sapienza Università di Roma

Psicologo

Clinica di Riabilitazione Toscana

Montevarchi, Arezzo

STRUMENTO AGREE II



AGREE II

Versione italiana a cura della Fondazione GIMBE



DIMENSIONE 1

OBIETTIVI E AMBITI DI APPLICAZIONE

1. Gli obiettivi generali della linea guida sono descritti in modo specifico

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

Per i commenti si rimanda al testo del documento allegato

2. I quesiti sanitari trattati dalla linea guida sono descritti in modo specifico

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

3. La popolazione target (pazienti, cittadini, etc.) a cui applicare la linea guida è descritta in modo specifico

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

DIMENSIONE 2

COINVOLGIMENTO DEI SOGGETTI PORTATORI DI INTERESSE (*stakeholders*)

4. Il gruppo che ha elaborato la linea guida include tutte le categorie professionali rilevanti

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

5. Sono stati presi in considerazione i punti di vista e le preferenze della popolazione target (pazienti, cittadini, etc.)

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	X	7 Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

6. La linea guida identifica con chiarezza gli utenti target

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

DIMENSIONE 3

RIGORE METODOLOGICO

7. Sono stati utilizzati metodi sistematici per ricercare le evidenze scientifiche

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

8. La linea guida descrive con chiarezza i criteri utilizzati per selezionare le evidenze scientifiche

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

9. La linea guida descrive con chiarezza i punti di forza e i limiti delle evidenze scientifiche

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

DIMENSIONE 3

RIGORE METODOLOGICO (continua)

10. La linea guida descrive con chiarezza i metodi utilizzati per formulare le raccomandazioni

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

11. Nella formulazione delle raccomandazioni sono stati presi in considerazione benefici e rischi conseguenti alla loro applicazione

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

Per indicazioni rispetto ai limiti connessi con questa valutazione si veda testo allegato.

12. Esiste un legame esplicito tra le raccomandazioni e le evidenze scientifiche che le supportano

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

Per indicazioni rispetto ai limiti connessi con questa valutazione si veda testo allegato.

DIMENSIONE 3

RIGORE METODOLOGICO (continua)

13. Prima della pubblicazione la linea guida è stata valutata da esperti esterni

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	7 Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

Per i motivi per i quali non mi sento di dare una valutazione su questa domanda vedi testo allegato

14. È descritta la procedura per l'aggiornamento della linea guida

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

DIMENSIONE 4

CHIAREZZA ESPOSITIVA

15. Le raccomandazioni sono specifiche e non ambigue

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

16. La linea guida descrive con chiarezza le diverse opzioni per gestire la condizione clinica o la problematica sanitaria

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	X	7 Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

17. Le raccomandazioni principali sono facilmente identificabili

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

DIMENSIONE 5

APPLICABILITÀ

18. La linea guida descrive i fattori facilitanti e gli ostacoli per l'applicazione delle raccomandazioni

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

19. La linea guida fornisce suggerimenti e/o strumenti per facilitare l'applicazione delle raccomandazioni

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

20. Sono state considerate le potenziali implicazioni sulle risorse conseguenti all'applicazione delle raccomandazioni

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

DIMENSIONE 5

APPLICABILITÀ (continua)

21. La linea guida fornisce gli indicatori per il suo monitoraggio (audit)

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	X	7 Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

DIMENSIONE 6

INDIPENDENZA EDITORIALE

22. I contenuti della linea guida non sono stati influenzati dagli eventuali sponsor istituzionali o commerciali

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

23. Gli eventuali conflitti di interesse dei componenti del gruppo che ha elaborato la linea guida sono stati esplicitamente dichiarati e adeguatamente governati

1 Disaccordo totale	2	3	4	5	6	X Accordo totale
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------------

Commenti

VALUTAZIONE COMPLESSIVA DELLA LINEA GUIDA

Per ciascuna domanda scegliere la risposta che meglio caratterizza la linea guida valutata

1. Punteggio della qualità complessiva di questa linea guida

1 Qualità più bassa possibile	2	3	4	5	6	X Qualità più elevata possibile
--	----------	----------	----------	----------	----------	--

2. Raccomanderei l'utilizzo di questa linea guida

Si	X
Si, con modifiche	
No	

NOTE

Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al 'Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG', scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: BENEDETTA BASAGNI

Codice Fiscale: BSGBAT76D52D612U

Titolo di studio: LAUREA + SPECIALIZZAZIONE

Ente/organizzazione di appartenenza: CRT MONTEVARCHI (AR)

E-mail: bbasagni@gmail.com

Argomento/titolo della LG: **Gestione del paziente con neglect**

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere / assistente sociale / ecc.
Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

MEMBRO DEL PANEL IN QUALITÀ DI NEUROPSICOLOGO

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego

Si

~~No~~

Se "Sì" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapista in struttura convenzionata SSN, ecc.
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse

Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

1b Consulenza

Si

~~No~~

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare la consulenza</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a **Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti**

Si

~~No~~

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b **Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** Si ~~No~~

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli

Si

~~No~~

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc.

Si

~~No~~

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi

<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso) Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>

<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>

<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

Si ~~No~~

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

Si ~~No~~

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

Si ~~No~~

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

Si ~~No~~

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

Si ~~No~~

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si

~~No~~

Domande 5-6

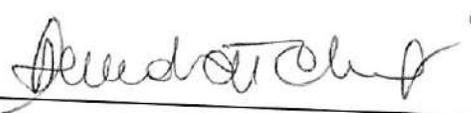
Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 01/03/23

Firma

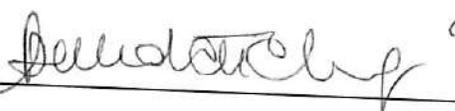


DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG. Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 01/03/23

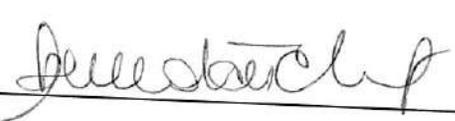
Firma



I dati personali forniti saranno raccolti dal CTS per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 01/03/23

Firma



Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al 'Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG', scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: GABRIELLA BOTTINI

Codice Fiscale: BTTGRL58A62F839J

Titolo di studio: LAUREA MEDICINA/SPECIALIZZAZIONE NEUROLOGIA

Ente/organizzazione di appartenenza: UNIVERSITA' DI PAVIA

E-mail: g.bottini@unipv.it

Argomento/titolo della LG: Gestione del paziente con neglect

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere / assistente sociale / ecc.
Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

Membro del panel in qualità di neurologa/neuropsicologa

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego

No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapista in struttura convenzionata SSN, ecc.
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

--

1b Consulenza

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare la consulenza</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc.

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi

<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a **Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso)** No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>

<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo
 No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>

Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

No

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

No

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

No

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

No

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

No

Domande 5-6

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 28 02 2023

Firma



DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se interverranno dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG.

Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 28/02/2023

Firma



I dati personali forniti saranno raccolti dal **CTS** per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 28/02/2023

Firma



Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al '*Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG*', scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: ____Paolo Caffarra

Codice Fiscale: CFFPLA51R29G337Q

Titolo di studio: Laurea in Medicina e Chirurgia

Ente/organizzazione di appartenenza: docente in quiescenza

E-mail: paolo.caffarra@unipr.it

Argomento/titolo della LG: Gestione del paziente con neglect

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere /assistente sociale /ecc.
Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

Membro del Panel di esperti in qualità di medico

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego

Si

No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapista in struttura convenzionata SSN, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

--

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare la consulenza</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a **Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti**

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi

<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a **Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso)** Si No X

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>

<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>

<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

Si No

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

Si No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

Si No

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

Si No

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

Si No

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si No

Domande 5-6

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 7/3/2023

Firma



DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG.

Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 7/3/2023

Firma



I dati personali forniti saranno raccolti dal **CTS** per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 7/3/2023

Firma



Nome e Cognome: Gaspare Galati

Codice Fiscale: GLTGPR69H12H501D

Titolo di studio: Laurea v.o. in Psicologia, Dottorato di ricerca in Neuropsicologia, Specializzazione in Psicoterapia

Ente/organizzazione di appartenenza: Sapienza Università di Roma

E-mail: gaspare.galati@uniroma1.it

Argomento/titolo della LG: Gestione del paziente con neglect

Ruolo previsto nella produzione della LG: Membro del Panel di esperti in qualità di psicologo/neuropsicologo

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. *Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono. Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.*

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego

Si

No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapista in struttura convenzionata SSN, ecc.
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

--

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare la consulenza</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a **Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti**

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?
 Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse

Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso) Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse

<p>Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse</p>

<p>Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

- 5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?
- Si No
- 5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?
- Si No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

- 6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?
- Si No
- 6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?
- Si No
- 6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?
- Si No
- 6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?
- Si No

Domande 5-6

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 9/3/2023

Firma



DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG.

Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 9/3/2023

Firma



I dati personali forniti saranno raccolti dal **CTS** per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 9/3/2023

Firma



Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al 'Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG', scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: Francesca Garbarini

Codice Fiscale: GRBFNC77T62L219Q

Titolo di studio: Dottorato di ricerca in Neuroscienze

Ente/organizzazione di appartenenza: Dipartimento di Psicologia, Università di Torino

E-mail: francesca.garbarini@unito.it

Argomento/titolo della LG: Gestione del paziente con neglect

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere /assistente sociale /ecc.
Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

Membro del Panel di esperti in qualità di docente universitario di neuropsicologia e membro designato in rappresentanza della società scientifica SIPP

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego

Si

No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapista in struttura convenzionata SSN, ecc.
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse

Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare la consulenza</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a **Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti**

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi

<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a **Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso)** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>

<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>

<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

Si No

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

Si No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

Si No

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

Si No

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

Si No

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si No

Domande 5-6

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.



Data: 19/12/2023

Firma

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG.

Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.



Data: 19/12/2023

Firma

I dati personali forniti saranno raccolti dal **CTS** per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 19/12/2023



Firma

Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al '*Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG*', scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: ELENA GOTTI

Codice Fiscale: STLN77A47F704E

Titolo di studio: LAUREA (TRIENNALE)

Ente/organizzazione di appartenenza: FONDAZIONE SERENA - CENTRO CLINICO NETO / ANINI

E-mail: egotti @ anini ccrim.it

Argomento/titolo della LG: **Gestione del paziente con neglect**

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere / assistente sociale / ecc.
Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

INFERMIERE

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a **Impiego** Si No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapeuta in struttura convenzionata SSN, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse</p>

Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare la consulenza
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a **Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti**

Si No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli

SI No

Se "SI" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. SI No

Se "SI" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi

<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso) Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>

<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>

Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

- 5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?
- Sì No
- 5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?
- Sì No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

- 6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?
- Sì No
- 6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?
- Sì No
- 6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?
- Sì No

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si

No

Domande 5-6

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 28/2/23

Firma 

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG. Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 28/2/23

Firma 

I dati personali forniti saranno raccolti dal CTS per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 28/2/23

Firma 

Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al *Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG*, scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: Cecilia Guariglia

Codice Fiscale: GRGCCL59E54H703L

Titolo di studio: Laurea V.O. in Psicologia PhD in Neuropsicologia

Ente/organizzazione di appartenenza: Università La Sapienza

E-mail: cecilia.guariglia@uniroma1.it

Argomento/titolo della LG: Gestione del paziente con neglect

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere / assistente sociale / ecc.
Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego

Si

No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapista in struttura convenzionata SSN, ecc.
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo

<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare la consulenza</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a **Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti**

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?
 Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse

Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a **Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso)** Si No X

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse

<p>Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse</p>

<p>Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

Si No

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

Si No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

Si No

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

Si No

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

Si No

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si No **Domande 5-6**

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 09/03/2023

Firma Celi Gruppio

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG.

Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 09/03/2023

Firma Celi Gruppio

I dati personali forniti saranno raccolti dal **CTS** per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 09/03/2023

Firma Celi Gruppio

Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al 'Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG', scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: Luisa MAGNOTTI

Codice Fiscale: MGN LSU 68D64 F839Y

Titolo di studio: Laurea in Logopedia

Ente/organizzazione di appartenenza: FONDAZIONE SANTA LUCIA, ROMA

E-mail: l.magnotti@hsantalucia.it

Argomento/titolo della LG: Gestione del paziente con neglect

Ruolo previsto nella produzione della LG MEMBRO DEL PANEL DI ESPERTI IN QUALITA' DI LOGOPEDISTA

(nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere / assistente sociale / ecc.
Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego

Si

No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapista in struttura convenzionata SSN, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

--

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare la consulenza</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti

Si No **X**

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** SI No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?
 Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli

SI No **X**

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. SI No **X**

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare Interessi

<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'Interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso) Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>

<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>

<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

SI No

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

SI No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

SI No

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

SI No

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

SI No

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si No

Domande 5-6

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 01/03/2023

Firma  _____

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG. Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 01/03/2023

Firma  _____

I dati personali forniti saranno raccolti dal CTS per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 01/03/2023

Firma  _____

Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al '*Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG*', scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: ANNA NICOLINA MANCA
 Codice Fiscale: MNCNLC63L66G16G5
 Titolo di studio: LAUREA MAGISTRALE
 Ente/organizzazione di appartenenza: Azienda ARNAS BROTZU CAGLIARI
 E-mail: nicola.manca@arab.it

Argomento/titolo della LG: **Gestione del paziente con neglect**

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere /assistente sociale /ecc.
 Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

*Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.
 Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.*

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego Si No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapeuta in struttura convenzionata SSN, ecc.
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse

Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare la consulenza
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi

<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso) Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>

<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>

<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

Si No

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

Si No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

Si No

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

Si No

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

Si No

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si No

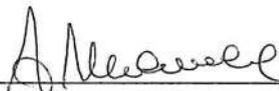
Domande 5-6

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 14/12/23

Firma 

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG. Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 14/12/23

Firma 

I dati personali forniti saranno raccolti dal CTS per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 16/12/23

Firma 

Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al *Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG*, scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: _____ Mancuso Mauro _____

Codice Fiscale: _____ MNCMRA62R05B157N _____

Titolo di studio: _____ Laurea in medicina e chirurgia _____

Ente/organizzazione di appartenenza: _____ Azienda USL Toscana Sud Est _____

E-mail: _____ m.mancuso62@gmail.com _____

Argomento/titolo della LG: Gestione del paziente con neglect

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere / assistente sociale / ecc.
Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

_____ Coordinatore del panel _____

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego

Si

No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapista in struttura convenzionata SSN, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>

<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare la consulenza</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a **Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti**

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** Si NoX

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse

Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a **Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso)** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse

<p>Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse</p>

<p>Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

Si No

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

Si No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

Si No

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

Si No

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

Si No

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si No **Domande 5-6**

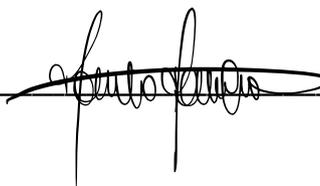
Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 08 Marzo 2023.

Firma _____

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal line. The signature is cursive and appears to be 'Antonio Lupo'.

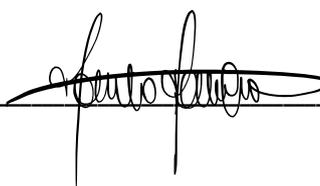
DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG.

Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 08 Marzo 2023.

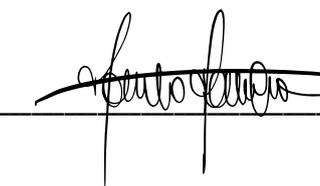
Firma _____

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal line. The signature is cursive and appears to be 'Antonio Lupo'.

I dati personali forniti saranno raccolti dal **CTS** per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 08 Marzo 2023.

Firma _____

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal line. The signature is cursive and appears to be 'Antonio Lupo'.

Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al '*Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG*', scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: Perla Massai

Codice Fiscale: MSSPRL94H42C319I

Titolo di studio: Laurea triennale in terapia occupazionale

Ente/organizzazione di appartenenza: Associazione Italiana dei Terapisti Occupazionali (AITO)

E-mail: massaipera@gmail.com

Argomento/titolo della LG: Gestione del paziente con neglect

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere /assistente sociale /ecc.
Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

Membro del panel di esperti in qualità di terapeuta occupazionale.

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego

Si

No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapista in struttura convenzionata SSN, ecc.
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse

Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare la consulenza</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a **Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti**

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi

<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a **Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso)** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>

<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>

<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

Si No

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

Si No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

Si No

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

Si No

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

Si No

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si No

Domande 5-6

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 28/02/2023

Firma

Perle Mesias

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG.

Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 28/02/2023

Firma

Perle Mesias

I dati personali forniti saranno raccolti dal **CTS** per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 28/02/2023

Firma

Perle Mesias

Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al 'Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG', scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: FABIO MICHELANGELO PIRROTA

Codice Fiscale: PRRFPC84D05H224S

Titolo di studio: SPECIALIZZAZIONE IN NEUROPSICOLOGIA E PSICOTERAPIA

Ente/organizzazione di appartenenza: _____

E-mail: FABIO @ GMAIL.COM

Argomento/titolo della LG: Gestione del paziente con neglect

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere / assistente sociale / ecc.
Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

NEUROPSICOLOGO

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego

Si

No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapeuta in struttura convenzionata SSN, ecc.</p>
<p>_____</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>_____</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>_____</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>_____</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse</p>
<p>_____</p>

Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse

Specificare la consulenza

Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse

Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse

Soggetto cui si riferisce l'interesse

Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro

Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse

Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale

Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo

Periodo di riferimento dell'interesse

Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.)
Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc.

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi

Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospenso) Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse

<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>

Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

Si No

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

Si No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

Si No

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

Si No

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

Si No

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si No

Domande 5-6

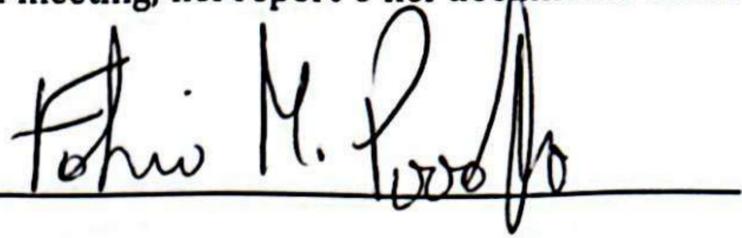
Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 13/12/2023

Firma

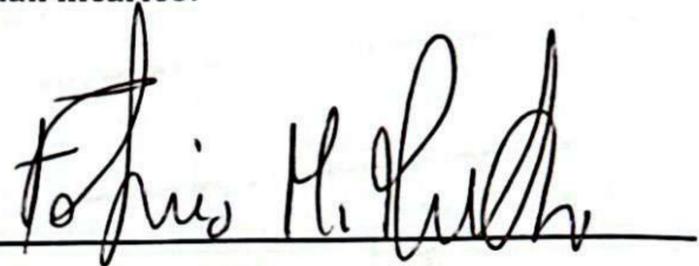


DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG. Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 13/12/2023

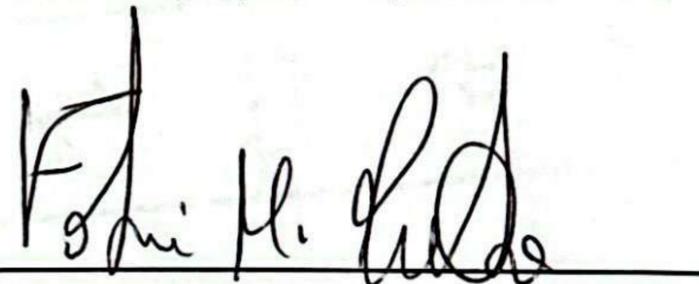
Firma



I dati personali forniti saranno raccolti dal CTS per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 13/12/2023

Firma



Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al 'Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG', scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: Nicoletta Reale

Codice Fiscale: RLENLT59D45Z112L

Titolo di studio: Laurea Magistrale

Organizzazione di appartenenza: Federazione A.L.I.Ce. Italia Odv

E-mail: nicol.reale@gmail.com

Argomento/titolo della LG: Gestione del paziente con neglect

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere /assistente sociale /ecc.
Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

Membro del Panel di esperti in qualità di rappresentante dell'Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale, il cui obiettivo, è di migliorare la qualità della vita delle persone colpite dalla patologia, dei loro familiari/caregiver e delle persone a rischio, sostenendo attività di formazione e informazione dalla prevenzione, alla cura alla riabilitazione.

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego

Sì

No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapista in struttura convenzionata SSN, ecc.
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse

Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare la consulenza
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?
 Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc.

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse

Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospenso) Si No X

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse

<p>Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale</p>

Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

Si No

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

Si No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

Si No

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

Si No

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

Si No

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si No

Domande 5-6

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 28/02/2023_

Firma Micaela Reale

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG.

Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 28/02/2023

Firma Micaela Reale

I dati personali forniti saranno raccolti dal CTS per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 28/02/2023

Firma Micaela Reale

Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al *Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG*, scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: CRISTINA REVERBERI

Codice Fiscale: RVR CST 78 C 50 H 223 X

Titolo di studio: LAUREA MAGISTRALE

Ente/organizzazione di appartenenza: AUSL REGGIO EMILIA / FEDERAZIONE LOGOPEDISTI ITALIANI

E-mail: CRISTINA.REVERBERI@UMKORE.IT

Argomento/titolo della LG: **Gestione del paziente con neglect**

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)
 Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere / assistente sociale / ecc.
 Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono. Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego Sì No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapista in struttura convenzionata SSN, ecc.
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse

Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare la consulenza
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a **Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti**

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.)
Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'Interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc.

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi

<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso) Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>

<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>

<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

SI

NO

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

SI

NO

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

SI

NO

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

SI

NO

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

SI

NO

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si No

Domande 5-6

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 08/03/23

Firma 

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG. Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 08/03/23

Firma 

I dati personali forniti saranno raccolti dal CTS per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 08/03/23

Firma 

Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al *'Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG'*, scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: _____MATTEO SOZZI_____

Codice Fiscale: _____SZZMTT76C27E5073_____

Titolo di studio: _____DOTTORATO DI RICERCA_____

Ente/organizzazione di appartenenza: _____

E-mail: _____@_____

Argomento/titolo della LG: Gestione del paziente con neglect

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere /assistente sociale /ecc.
Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

_____ Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo _____

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego

Si

No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapista in struttura convenzionata SSN, ecc.</p>
<p> </p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p> </p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p> </p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p> </p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse</p>

Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare la consulenza
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a **Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti**

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?
 Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse

Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso) Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse

<p>Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse</p>

<p>Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

Si No

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

Si No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

Si No

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

Si No

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

Si No

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si NoX

Domande 5-6

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 28/02/2023

Firma webespa

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede. Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG. Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 28/02/2023

Firma webespa

I dati personali forniti saranno raccolti dal **CTS** per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 28/02/2023

Firma webespa

Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nello sviluppo delle LG sulla gestione del paziente adulto con neglect

(adattato da: Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica, appendice 5; https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2019/04/MM_v1.3.2_apr_2019.pdf ultimo accesso: 28/07/2019)

Nello sviluppo di linee guida (LG) per la pratica clinica è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate ad esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'integrità del giudizio professionale e preservare la fiducia dei cittadini, il CNEC richiede a tutti i soggetti¹ coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, delle funzioni e dei compiti assegnatigli dal CNEC.

Attraverso questo modulo, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale o di altro tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti dei familiari² e, se a conoscenza, di altre parti con cui si condividano interessi comuni sostanziali che potrebbero indebitamente influenzare l'imparzialità del giudizio. Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti o incentivi finanziari da parte di qualunque ente commerciale o su qualsiasi interesse legato a posizioni lavorative, a pubblicazioni di cui si sia stati autori o a dichiarazioni pubbliche. La *disclosure* deve riportare tutte le attività, attuali o pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al potenziale ambito (*scope*) della LG. In caso di dubbio, si prega di dichiarare tutti gli interessi.

Per ulteriori dettagli sul processo di identificazione, disclosure e gestione del conflitto d'interessi nello sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al *'Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'SNLG'*, scaricabile dal sito web <https://snlg.iss.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG da sottoporre all'ISS è subordinata alla presentazione di questo modulo, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo: anna.cicatiello@neuro.it

Una risposta affermativa a una domanda del modulo non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e ai meeting. La sussistenza di potenziali conflitti d'interesse rispetto all'argomento oggetto della LG sarà valutata dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) che, sulla base delle caratteristiche dell'interesse in questione (la sua natura, rilevanza, periodo e durata), può concludere che non esiste nessun potenziale conflitto o che l'interesse è irrilevante o insignificante.

Nel caso in cui un interesse dichiarato sia ritenuto potenzialmente o palesemente rilevante, si prevede l'applicazione di una o più delle seguenti misure per la gestione del conflitto di interesse: a) piena partecipazione, con *disclosure* pubblica dell'interesse; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di riunione o lavoro attinente all'interesse dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estromissione dalla partecipazione alle riunioni e al processo). Una sintesi delle dichiarazioni e delle azioni intraprese per la gestione degli interessi potenzialmente rilevanti dichiarati sarà pubblicata nel documento finale della LG.

La compilazione di questo modulo implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'estromissione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione della LG, dai membri del Comitato tecnico-scientifico al Panel di esperti, al Developer, all'Evidence Review Team, ai membri del Team per la Valutazione Economica, ai referee esterni, consulenti esperti e soggetti collaboratori, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse.

² Per 'familiari' si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (conviventi e non conviventi) per i quali il soggetto tenuto al rispetto del codice è responsabile legale, mentre 'altre parti' possono essere, ad esempio, il datore di lavoro, stretti collaboratori, unità amministrative o dipartimento.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato, firmato, digitalizzato ed inviato al seguente indirizzo e-mail: anna.cicatiello@neuro.it

Nome e Cognome: _____

Codice Fiscale: _____

Titolo di studio: _____

Ente/organizzazione di appartenenza: _____

E-mail: _____@_____

Argomento/titolo della LG: Gestione del paziente con neglect

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)

Esempi: Membro del Panel di esperti in qualità di neuropsicologo / psicologo/logopedista / infermiere / assistente sociale / ecc.
Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / genitore / caregiver / ecc.

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle che seguono.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego

Si

No

Se "Sì" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare l'impiego: ad es. Dirigente medico / dipendente ASL / terapista in struttura convenzionata SSN, ecc.
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo

<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

1b Consulenza

Si

No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare la consulenza</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/dipartimento/unità di ricerca ha ricevuto una qualche forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

2a **Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti**

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare borse di studio o altre forme, ecc.</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2018) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?
 Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non nominali, ammesso che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare titoli azionari, obbligazioni, ecc
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interessi
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse

Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro
Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo
Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione

4. PROPRIETA' INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire in base all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

4a **Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospenso)** Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

Interesse Specificare interesse (brevetto, copyright ecc)
Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse
Soggetto cui si riferisce l'interesse

<p>Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo

Si No

Se "Si" compilare la seguente tabella

<p>Interesse Specificare interesse</p>
<p>Nome della Società, organizzazione o Istituzione relativa all'interesse Riportare il nome della Società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse</p>
<p>Soggetto cui si riferisce l'interesse Specificare se si riferisce al soggetto stesso (es. me medesimo), a un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro</p>
<p>Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse</p>

<p>Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo</p>
<p>Periodo di riferimento dell'interesse Indicare: "Attuale/Non attuale". Se "Non attuale" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione</p>

Se la risposta ad una qualsiasi delle domande che seguono (da 5a a 6d) è SI, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando la tabella riportata alla pagina successiva. In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

5a Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione?

Si No

5b Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi o sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida?

Si No

6. ULTERIORI INFORMAZIONI

6a Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)?

Si No

6b Escludendo l'ISS-CNEC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefits?

Si No

6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente LG?

Si No

6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente non ancora menzionata che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività o indipendenza?

Si No

Domande 5-6

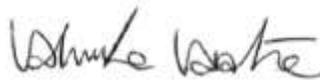
Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni interesse dichiarato.

N. domanda	Descrizione
n. 5a	
n. 5b	
n. 6a	
n. 6b	
n. 6c	
n. 6d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE. Completando e firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LG.

Data: 06/03/2023

Firma

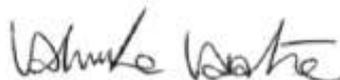


DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornite in buona fede.
Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LG.
Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di rassegnare le dimissioni dall'incarico.

Data: 06/03/2023

Firma



I dati personali forniti saranno raccolti dal **CTS** per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data: 06/03/2023

Firma

