

Εισαγωγή

Καθώς ο κόσμος βγαίνει από την αναστάτωση που προκάλεσε η πανδημία του COVID 19, φέτος υπήρξε κάτι σαν επιστροφή στην κανονικότητα για το Γραφείο Κατευθυντήριων Οδηγιών (GO) της Ευρωπαϊκής Ουρολογικής Εταιρείας (EAU). Μετά από ένα επιτυχημένο συνέδριο της EAU στο Άμστερνταμ, οι ομάδες κατευθυντήριων γραμμών άρχισαν να επαναλαμβάνουν τις φυσικές συνεδριάσεις προκειμένου να επικαιροποιήσουν τα κείμενα και τις συστάσεις τους για το 2023. Το EAU GO είναι στην ευχάριστη θέση να παρουσιάσει την έκδοση 2023 των κατευθυντήριων γραμμών της EAU. Θα θέλαμε με την ευκαιρία αυτή να ευχαριστήσουμε όλα τα μέλη του GO που εργάστηκαν ακούραστα κατά τη διάρκεια των τελευταίων δώδεκα μηνών για να καταστεί δυνατή αυτή η επικαιροποίηση. Οι Κατευθυντήριες Γραμμές της EAU παραμένουν οι πληρέστερες, συνεχώς επικαιροποιούμενες, κατευθυντήριες γραμμές που είναι διαθέσιμες για τους ουρολόγους και τους κλινικούς ιατρούς των συναφών ειδικοτήτων.

Για την έκδοση 2023 των κατευθυντήριων γραμμών, η πλειονότητα των Panel, ολοκλήρωσε ευρείες και ολοκληρωμένες βιβλιογραφικές έρευνες που καλύπτουν όλο το πεδίο εφαρμογής των κατευθυντήριων γραμμών τους. Λεπτομερείς στρατηγικές αναζήτησης θα δημοσιευθούν στο διαδίκτυο για να συνοδεύσουν την κυκλοφορία των Κατευθυντήριων Γραμμών 2023. Επιπλέον, ορισμένες κατευθυντήριες γραμμές έχουν αναθεωρηθεί σημαντικά με την προσθήκη νέων τμημάτων ή την ολοκλήρωση επικαιροποιήσεων συγκεκριμένων τμημάτων, με αποτέλεσμα νέες συστάσεις. Στα κυριότερα σημεία περιλαμβάνονται μια νέα ενότητα για τη διαχείριση της ουρογεννητικής φυματίωσης στις κατευθυντήριες γραμμές για τις ουρολογικές λοιμώξεις και μια νέα ενότητα για το μέγεθος, τις ανωμαλίες και τη δυσμορφία του πέους στις κατευθυντήριες γραμμές για τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία. Επιπλέον, οι κατευθυντήριες γραμμές για τους όρχεις έχουν υποστεί σημαντική αναθεώρηση και αναδιάρθρωση ολόκληρου του κειμένου. Οι κατευθυντήριες οδηγίες για τον μυοδιηθητικό και μεταστατικό καρκίνο της ουροδόχου κύστης έχουν υποστεί σημαντική αναθεώρηση και αναδιάρθρωση της ενότητας για τη διαχείριση της νόσου, και οι κατευθυντήριες οδηγίες για τα ανδρικά LUTS έχουν υποστεί σημαντική αναθεώρηση της ενότητας για τη χειρουργική θεραπεία.

Τέλος, είμαστε επίσης υπερήφανοι που ανακοινώνουμε ότι οι νέες κοινές κατευθυντήριες οδηγίες EAU ASCO για τον καρκίνο του πέους θα παρουσιαστούν στην EAU23.

Ο αντίκτυπος των κατευθυντήριων γραμμών της EAU δεν υποστηρίζεται μόνο από την αυστηρή μεθοδολογία, αλλά και από τον διεπιστημονικό χαρακτήρα των επιτροπών, συμπεριλαμβανομένης της συμμετοχής εκπροσώπων των ασθενών. Το γραφείο κατευθυντήριων οδηγιών της EAU, δεσμεύεται να διασφαλίσει ότι η συμμετοχή των ασθενών είναι ουσιαστική και ότι οι ασθενείς λαμβάνουν εκπαίδευση και είναι εφοδιασμένοι με τις απαραίτητες δεξιότητες που θα τους επιτρέψουν να συμβάλουν αποτελεσματικά στην ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών. Έχουν ήδη παραχθεί διάφορα υλικά κατάρτισης και υποστήριξης για να βοηθηθούν οι εκπρόσωποι των ασθενών μας, αλλά και μελλοντικά σχεδιάζουμε να δημιουργήσουμε μια ομάδα εργασίας των εκπροσώπων των ασθενών της EAU GO. Η ομάδα αυτή θα ηγηθεί της ανάπτυξης συστάσεων και ενός μοντέλου εργασίας για τη συμμετοχή των ασθενών στην ανάπτυξη κατευθυντήριων οδηγιών. Για να το επιτύχουμε αυτό, στοχεύουμε να οικοδομήσουμε μια ισχυρή σχέση συνεργασίας με το Γραφείο Ασθενών της EAU.

Η ετήσια δημοσίευση των κατευθυντήριων γραμμών της EAU δεν θα ήταν δυνατή χωρίς την αμέριστη υποστήριξη της Εκτελεστικής Επιτροπής και της διοικητικής ομάδας της EAU, των ιδιαίτερα αξιόλογων μελών των Panel μας για τις κατευθυντήριες γραμμές, των μελών της EAU και κάθε χρήστη των κατευθυντήριων γραμμών παγκοσμίως. Έτσι, εκ μέρους του Διοικητικού Συμβουλίου του Γραφείου Κατευθυντήριων Γραμμών της EAU, σας ευχαριστώ για την υποστήριξη και την έμπνευσή σας.

Ελπίζουμε να απολαύσετε τη χρήση των επικαιροποιημένων κατευθυντήριων γραμμών της EAU για το 2023!

Prof. Dr. Maria Ribal
Chair EAU Guidelines Office

Board members EAU Guidelines Office

Prof.Dr. M.J. Ribal, Barcelona (ES) (Chair)

Prof.Dr. A. Bjartell, Malmö (SE)

Prof.Dr. A. Briganti, Milan (IT)

Prof.Dr. P. Cornford, Liverpool (UK)

Prof.Dr. T. Knoll, Sindelfingen (DE)

Prof. M.J. Roobol, Rotterdam (NL)

Prof. Dr. S. Canfield, Houston (TX, USA)

Dr. G. Giannarini, Milan (IT)

Prof.Dr. J. N'Dow, Aberdeen (UK) (ex-officio)

Staff Members EAU Guidelines Office

Dr. K. Plass, Arnhem (NL)

Mr. R. Shepherd, Arnhem (NL)

Dr. E.J. Smith, Arnhem (NL)

Ms. J. Darraugh, Arnhem (NL)

Mrs. N. Schouten, Arnhem (NL)

Dr. C. Bezuidenhout, Arnhem (NL)

Mrs. S. Lina, Arnhem (NL)

Level of evidence και grading systems

Για κάθε σύσταση εντός των κατευθυντήριων οδηγιών υπάρχει συνοδευτικό ηλεκτρονικό έντυπο αξιολόγησης της ισχύος, το οποίο περιλαμβάνει την αξιολόγηση του λόγου οφέλους προς βλάβη και τις προτιμήσεις των ασθενών για κάθε σύσταση. Τα έντυπα αξιολόγησης της ισχύος βασίζονται στις κατευθυντήριες αρχές της μεθοδολογίας GRADE [1, 2]. Κάθε έντυπο αξιολόγησης της ισχύος εξετάζει ορισμένα βασικά στοιχεία και συγκεκριμένα:

1. τη συνολική ποιότητα των στοιχείων που υπάρχουν για τη σύσταση, οι αναφορές που χρησιμοποιούνται στο παρόν κείμενο βαθμολογούνται σύμφωνα με ένα σύστημα ταξινόμησης που έχει τροποποιηθεί από το Oxford Centre for Evidence-Based Medicine Levels of Evidence [3],
2. το μέγεθος του αποτελέσματος (μεμονωμένα ή συνδυασμένα αποτελέσματα),
3. τη βεβαιότητα των αποτελεσμάτων (ακρίβεια, συνέπεια, ετερογένεια και άλλοι παράγοντες που σχετίζονται με τη στατιστική),
4. την ισορροπία μεταξύ επιθυμητών και ανεπιθύμητων αποτελεσμάτων,
5. τον αντίκτυπο των αξιών και των προτιμήσεων των ασθενών στην παρέμβαση,
6. τη βεβαιότητα των εν λόγω αξιών και προτιμήσεων των ασθενών.

Αυτά τα βασικά στοιχεία αποτελούν τη βάση την οποία χρησιμοποιούν οι επιτροπές για να καθορίσουν τη βαθμολογία ισχύος κάθε σύστασης. Η ισχύς κάθε σύστασης αντιπροσωπεύεται από τις λέξεις "ισχυρή" ή "ασθενής" [4]. Η ισχύς κάθε σύστασης καθορίζεται από την ισορροπία μεταξύ των επιθυμητών και ανεπιθύμητων συνεπειών των εναλλακτικών στρατηγικών διαχείρισης, την ποιότητα των αποδεικτικών στοιχείων (συμπεριλαμβανομένης της βεβαιότητας των εκτιμήσεων) και τη φύση και τη μεταβλητότητα των αξιών και των προτιμήσεων των ασθενών.

Πίνακας 1: Level of evidence*

Level	Type of evidence
1a	Αποδεικτικά στοιχεία που προέκυψαν από μετα-ανάλυση τυχαιοποιημένων μελετών.
1b	Αποδεικτικά στοιχεία από τουλάχιστον μία τυχαιοποιημένη μελέτη.
2a	Αποδεικτικά στοιχεία από μία καλά σχεδιασμένη ελεγχόμενη μελέτη χωρίς τυχαιοποίηση.
2b	Αποδεικτικά στοιχεία που προέρχονται από τουλάχιστον έναν άλλο τύπο καλά σχεδιασμένης οιονεί πειραματικής μελέτης.
3	Αποδεικτικά στοιχεία που προέρχονται από καλά σχεδιασμένες μη πειραματικές μελέτες, όπως συγκριτικές μελέτες, μελέτες συσχέτισης και αναφορές περιπτώσεων.
4	Αποδεικτικά στοιχεία που λαμβάνονται από εκθέσεις επιτροπών εμπειρογνομόνων ή γνώμες ή κλινική εμπειρία έγκριτων αρχών.

*Τροποποιημένο [3]

Αναφορές

1. Guyatt, G.H., et al. What is "quality of evidence" and why is it important to clinicians? BMJ, 2008. 336: 995.
2. Guyatt, G.H., et al. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. BMJ, 2008. 336: 924.
3. Phillips, B., et al. Oxford Centre for Evidence-based Medicine Levels of Evidence. Updated by Jeremy Howick March 2009.
4. Guyatt, G.H., et al. Going from evidence to recommendations. BMJ, 2008. 336: 1049.