

2022

LINEE GUIDA


LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO.





**Linea guida pubblicata nel Sistema Nazionale Linee Guida
Roma, 20 marzo 2023**

La chirurgia della cataratta dell'adulto: indicazioni all'intervento,
percorso preoperatorio, tecniche operatorie, percorso postoperatorio.



GRUPPO PROMOTORE:

- **AIMO** Associazione Italiana Medici Oculisti
- **SIAARTI** Società Italiana Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva
- **SIFOP** Società Italiana di Formazione Permanente Per la Medicina Specialistica
- **SISO** Società Italiana di Scienze Oftalmologiche

Chair Alessandra Balestrazzi - Dirigente Medico oculista ASL ROMA 2 - Presidente AIMO

Co - Chair Luca Menabuoni - Medico Oculista Villa Donatello Sesto Fiorentino (FI) - Referente AIMO per il rapporto con le Istituzioni

MEMBRI DEL PANEL DI ESPERTI:

- **Giovanni Alessio** Direttore UOC Oftalmologia Policlinico Universitario di Bari
- **Romolo Appolloni** Direttore UOC Oculistica ASL ROMA 2 Roma
- **Alessandra Balestrazzi** Dirigente Medico Oculista ASL ROMA 2 Roma
- **Angelo Balestrazzi** Direttore UOC Oculistica Ospedale Misericordia Grosseto
- **Giordano Fanton** Medico Oculista Centro Oculistico Lugano Svizzera.
- **Alessandro Franchini** Dirigente Medico Oculista Azienda Ospedaliero - Universitaria di Careggi Firenze
- **Alessandro Galan** Direttore UOC Oculistica Azienda Ospedaliera di Padova
- **Speranza Iossa** Medico Oculista Responsabile interdisciplinare ASL RM 3
- **Maria Loseto** Paziente
- **Gianluca Martone** Dirigente Medico Oculista Ospedale Misericordia Grosseto
- **Michele Marullo** Direttore UOC Oculistica Ospedale S.Spirito Pescara
- **Luca Menabuoni** Medico Oculista Villa Donatello Sesto Fiorentino - Firenze
- **Paolo Michieletto** Dirigente Medico Oculista Ospedale Oftalmico Roma
- **Luigi Mosca** Responsabile UOS Cornea e Ch. Rifrattiva Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli – IRCSS – Roma Agostino Gemelli
- **Nicola Passarelli** Medico Oculista Centro Oculistico Firenze
- **Romolo Protti** Direttore SOC Oculistica VCO Ospedale San Biagio di Domodossola Ospedale Castelli di Verbania
- **Antonello Rapisarda** Medico Oculista Catania
- **Andrea Romani** Direttore UOC Oculistica USL Sudest Toscana Arezzo
- **Scipione Rossi** Direttore UOC Oculistica Ospedale San Carlo di Nancy Roma
- **Giovan Battista Sbordone** Direttore UOC Oculistica USL Umbria 1
- **Antonio Scialdone** Medico Oculista Libero professionista, Milano
- **Luigi Tritapepe** Direttore UOC Anestesia e Rianimazione AO San Camillo-Forlanini Prof. Associato Anestesia e Rianimazione Sapienza Università di Roma
- **Francesco Vero** Dirigente Medico oculista Clinica Siligato Civitavecchia

Segreteria tecnico-organizzativa: Segreteria A.I.M.O**EVIDENCE REVIEW TEAM:**

- **Fabio Cruciani** Dipartimento di Epidemiologia del S.S.R. - ASL Roma1, Regione Lazio
- **Zuzana Mitrova** Dipartimento di Epidemiologia del S.S.R. - ASL Roma1, Regione Lazio
- **Rosella Saulle** Dipartimento di Epidemiologia del S.S.R. - ASL Roma1, Regione Lazio
- **Simona Vecchi** Dipartimento di Epidemiologia del S.S.R. - ASL Roma1, Regione Lazio

REVISORI ESTERNI:

- **Giuseppe Lo Giudice** Medico Oculista Centro Oftalmico Ospedale di San Antonio AOPD Univerità degli Studi di Padova
- **Emilio Pedrotti** Professore Clinica oculistica Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Scienze del Movimento Università degli Studi di Verona AOUI - Policlinico G. B. Rossi Verona
- **Gianni Virgili** Professore Dipartimento NEUROFARBA, Università degli Studi di Firenze - Centre for Public Health, Queen's University Belfast

INDICE

Elenco raccomandazioni	Pag. 6
Introduzione	Pag. 7
Obiettivi	Pag. 11
Metodologia	Pag. 11
Finanziamento	Pag. 16
Conflitto di interesse	Pag. 17
Revisione esterna	Pag. 16
Fattori facilitanti e ostacoli per l'applicazione della LG	Pag. 17
Aggiornamento e diffusione	Pag. 17
Quesito 1	Pag. 19
Quesito 2	Pag. 22
Quesito 3	Pag. 25
Quesito 4	Pag. 31
Quesito 5	Pag. 35
Quesito 6	Pag. 38
Quesito 7	Pag. 41
Quesito 8	Pag. 44
Quesito 9	Pag. 49
Quesito 10	Pag. 51
Appendice A	Pag. 54
Appendice B	Pag. 83
Appendice C	Pag. 89
Conflitti Interesse	Pag. 105
Dichiarazioni	Pag. 185

ELENCO DELLE RACCOMANDAZIONI

Qualità delle prove	Raccomandazione	Forza della raccomandazione
Moderata Q1	Nei pazienti che devono sottoporsi ad un intervento di cataratta, si raccomanda di non eseguire test di laboratorio preoperatori di routine e valutazione anestesiológica preoperatoria in tutti i pazienti . Fanno eccezione pazienti claustrofobici, pazienti con disabilità psichiatrica, pazienti con patologie a rischio, come ad esempio ipertensione sistemica non controllata, malattie polmonari, malattie renali e patologie che mettano a rischio le funzioni vitali o situazioni oculari complesse a giudizio del chirurgo.	Forte Contro
Moderata Q2	Nei pazienti che si sottopongono ad un intervento di cataratta, si raccomanda l'iniezione antibiotica intracamerulare di antibiotico alla fine dell'intervento per la prevenzione delle endoftalmiti postoperatorie. E' importante impiegare il corretto dosaggio e la corretta concentrazione del farmaco per evitare eventi avversi.	Forte a Favore
Molto Bassa Q3	Nei pazienti che si sottopongono ad un intervento di cataratta in anestesia topica, si suggerisce che la presenza continuativa dell'anestesista in sala operatoria sia riservata ad interventi di cataratta eseguiti in pazienti con patologie sistemiche che mettano a rischio le funzioni vitali, oltre che in presenza di pazienti claustrofobici o con disabilità psichiatrica, per i quali sia stata richiesta valutazione anestesiológica preoperatoria.	Debole Contro
Molto Bassa Q4	Nei pazienti che si sottopongono ad un intervento di cataratta, si suggerisce di eseguire la sola igiene perioculare perioperatoria, in combinazione con iniezione antibiotica intracamerulare di antibiotico alla fine dell'intervento, senza terapia antibiotica topica preoperatoria.	Debole a Favore
Moderata Q5	Il panel raccomanda di utilizzare la biometria ottica per misurare la lunghezza assiale nel calcolo del potere del cristallino artificiale da impiantare durante l'intervento di cataratta. La biometria ad ultrasuoni può essere necessaria per misurare la lunghezza assiale in alcune cataratte dense o quando un paziente non è in grado di fissare correttamente.	Forte a Favore
Bassa Q6	Nei pazienti che si sottopongono ad un intervento di cataratta si suggerisce di non utilizzare la FLACS in tutti i casi per migliorare l'acuità visiva poiché a parità di efficacia e sicurezza, questa tecnica richiede maggiori risorse economiche. Il Panel è concorde nell'indicare che il maggior costo può essere giustificato in casi selezionati come in pazienti con camere anteriori di profondità ridotta , cataratte sublussate, cataratte mature in occhi con distrofia dell'endotelio corneale.	Debole Contro
Moderata Q7	Le IOL toriche hanno dimostrato di diminuire la dipendenza dagli occhiali rispetto alle IOL monofocali non toriche. Si raccomanda di utilizzare le lenti toriche rispetto alla cheratotomia astigmatica incisionale per la correzione dell'astigmatismo dei pazienti da sottoporre ad intervento di cataratta.	Forte a Favore
Bassa Q8	I pazienti possono ottenere una migliore visione da vicino e intermedia con le IOL multifocali e una maggiore indipendenza dagli occhiali rispetto alla monovisione, ma potrebbero percepire maggiori bagliori, aloni e percepire una ridotta sensibilità al contrasto. Si suggerisce il coinvolgimento dei pazienti nella scelta della IOL e un'attenta valutazione di rischi e benefici in base al singolo caso clinico.	Debole a Favore
Bassa Q9	Il panel suggerisce di indagare l'eventuale presenza di Dry Eye Disease nei periodi pre e postoperatorio di un intervento di cataratta e di limitare in fase intraoperatoria eventuali fattori che potrebbero influenzare il disturbo.	Debole a Favore
Moderata Q10	Il panel raccomanda l'utilizzo di farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), da soli o in combinazione con corticosteroidi topici, per diminuire la probabilità di EMC post-operatorio.	Forte a Favore



C LINEA GUIDA TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLA CATARATTA

INTRODUZIONE

Definizione Di Malattia

La cataratta è una alterazione della qualità ottica e della composizione del cristallino che influisce sulla visione.

Lo sviluppo della cataratta è di norma correlato all'invecchiamento e può verificarsi in uno o in entrambi gli occhi. Il rischio di sviluppare una cataratta aumenta con ogni decennio di vita a partire dai 40 anni circa.¹

La cataratta è la principale causa di riduzione della capacità visiva in tutto il mondo.² Esistono diversi tipi di cataratta, ogni tipo ha la propria posizione anatomica, e a volte diversi fattori di rischio per lo sviluppo. Ai fini clinico-chirurgici i diversi tipi di opacità non influenzano in modo significativo l'approccio chirurgico. Rappresenta un'eccezione la cataratta polare posteriore, che comporta una più elevata probabilità di rottura intraoperatoria della capsula posteriore e che richiede un approccio chirurgico lievemente diversificato. Il grado di brunescenza può essere un utile indicatore della durezza del cristallino.

- Le cataratte nucleari, in cui il nucleo centrale diviene più consistente e maggiormente discolorato sul marrone, tendono a progredire lentamente e influenzano la visione da lontano più della visione da vicino, possono indurre miopia (detta miopia d'indice) o una riduzione dell'ipermetropia. In casi avanzati, il cristallino diventa marrone e opaco. Le cataratte corticali possono essere centrali o periferiche e a volte sono meglio visualizzate con la

retroilluminazione. Possono avere un aspetto a raggiera o nummulare. Le cataratte sottocapsulari posteriori possono causare una importante riduzione della vista se coinvolgono la regione assiale del cristallino, si trovano più spesso nei pazienti più giovani. I pazienti hanno spesso abbagliamento e scarsa visione in piena luce, la visione da vicino è spesso compromessa. La cataratta sintomatica è una malattia chirurgica. L'apporto dietetico e i supplementi nutrizionali hanno dimostrato un effetto minimo o nullo nella prevenzione o nel trattamento della cataratta.³

Il rischio di cataratta (in particolare corticale) è maggiore nelle donne e aumenta con l'età nella maggior parte degli studi di prevalenza.⁴ Numerosi potenziali fattori di rischio sono stati collegati allo sviluppo della cataratta. I fattori di rischio più comuni includono il diabete mellito, l'uso a lungo termine di corticosteroidi topici, sistemici, intravitreali, inalatori o orali, precedenti interventi chirurgici intraoculari, traumi, radiazioni ionizzanti, esposizione a raggi UVB, un più basso livello di istruzione sembrerebbe mostrare un'associazione indipendente con lo sviluppo di cataratta. La cataratta è variabile e imprevedibile nella sua evoluzione.⁵ Con l'età, il cristallino aumenta di spessore e di peso. La produzione continua di fibre del cristallino causa l'indurimento e la compressione del nucleo, la cosiddetta sclerosi nucleare.

Successivamente, le proteine del cristallino subiscono modifiche e aggregazione, e sviluppano una colorazione da giallo a marrone, che cambia la trasparenza e l'indice di rifrazione del cristallino. La sclerosi nucleare e l'ingiallimento sono considerati parte del processo di invecchiamento. La cataratta tipicamente progredisce. Una volta che l'acuità visiva e la funzione diminuiscono, la storia naturale progredisce senza possibilità di recupero. In tre studi, ognuno dei quali utilizza scale diverse per la progressione della cataratta, ci sono prove convincenti che la cataratta progredisca nel tempo. Nel Barbados Eye Studies, gli individui con preesistenti opacità del cristallino avevano tassi cumulativi di progressione a 9 anni del 22% per opacità corticali, 18% per le opacità nucleari e 26% per le opacità sottocapsulari posteriori.⁶ Il Melbourne Visual Impairment Project ha riportato tassi cumulativi di progressione a 5 anni del 14% per le opacità corticali, del 19% per quelle nucleari e del 20% per quelle sottocapsulari posteriori.⁷

Nel Longitudinal Study of Cataract, gli individui con preesistenti opacità del cristallino avevano tassi cumulativi di progressione a 5 anni del 16% per le opacità corticali, 46% per quelle nucleari e 55% per quelle sottocapsulari posteriori.⁸ L'indicazione primaria per la chirurgia della cataratta è la funzione visiva che non soddisfa più le esigenze del paziente e per la quale la chirurgia della cataratta fornisca una ragionevole probabilità di miglioramento della visione.

La chirurgia può essere motivata anche nei casi in cui l'eliminazione del cristallino consenta un miglior controllo di altre patologie oculari e una riduzione del rischio di ulteriori complicanze.

Altre indicazioni per la rimozione della cataratta sono le seguenti:

- anisometropia clinicamente significativa in presenza di una cataratta;
- opacità della lente che interferisce con la diagnosi o la gestione ottimale del segmento posteriore;
- un cristallino che causa un'inflammazione o un glaucoma secondario (facolitico o facoanafilattico);
- un cristallino che induce o fa rischiare la chiusura dell'angolo;
- cristallino lussato spontaneamente o a seguito di traumi;
- presenza di pseudoesfoliatio avanzata e scompenso tonometrico.

L'intervento chirurgico di cataratta, che consiste nell'emulsificazione del contenuto del cristallino divenuto opaco, rappresenta l'unico intervento disponibile finora poiché migliora la funzione visiva di soggetti con cataratta ma anche con altre patologie oculari, ha una bassa morbosità e mortalità. In Italia i dati più recenti mostrano che annualmente vengono eseguiti circa 550.000 interventi di cataratta di cui 19.362 in regime di ricovero ordinario, 124.828 in regime day surgery e 412.000 in regime ambulatoriale.⁹

La chirurgia si è notevolmente evoluta negli ultimi anni consentendo di passare dall'anestesia generale alla locale e poi a quella topica, ottenuta con la semplice instillazione di colliri anestetici. Questo tipo di anestesia ha permesso di diminuire fortemente i rischi anestesiolgici.

BIBLIOGRAFIA

1. NEI. Cataract Data and Statistics. 2019
2. Flaxman SR, Bourne RRA, Resnikoff S, et al. Global causes of blindness and distance vision impairment 1990-2020: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*. 2017;5:e1221-e1234
3. Mathew MC, Ervin AM, Tao J, Davis RM. Antioxidant vitamin supplementation for preventing and slowing the progression of age-related cataract. *Cochrane Database Syst Rev* 2012, Issue 6. Art. No.: CD004567. DOI: 10.1002/14651858.CD004567.pub2.
4. Song P, Wang H, Theodoratou E, et al. The national and subnational prevalence of cataract and cataract blindnessn China: A systematic review and meta-analysis. *J Glob Health*. 2018;8:010804.
5. Klein R, Klein BE, Jensen SC, et al. The relation of socioeconomic factors to age-related cataract, maculopathy, and impaired vision: The Beaver Dam Eye Study. *Ophthalmology*. 1994;101:1969-1979.
6. Hennis A, Wu SY, Nemesure B, Leske MC. Risk factors for incident cortical and posterior subcapsular lens

- opacities in the Barbados Eye Studies. *Arch Ophthalmol.* 2004;122:525-530.
7. McCarty CA, Mukesh BN, Dimitrov PN, Taylor HR. Incidence and progression of cataract in the Melbourne Visual Impairment Project. *Am J Ophthalmol.* 2003 Jul;136(1):10-7.
 8. Leske MC, Chylack LT, Jr, He Q, et al. LSC Group. Risk factors for nuclear opalescence in a longitudinal study. *Am J Epidemiol.* 1998;147:36-41.
 9. Linee Guida Clinico Organizzative SOI sulla Chirurgia Della Cataratta 2014



OBIETTIVI DELLA LINEA GUIDA

Identificare il miglior percorso preoperatorio, intraoperatorio e postoperatorio del paziente da sottoporre ad intervento di cataratta, non sono stati presi in considerazione in questa prima stesura gli aspetti economici e alcune complicanze dell'intervento che saranno oggetto di un eventuale aggiornamento della linea guida. I benefici attesi da questo documento potranno essere l'aggiornamento delle indicazioni sui processi clinici e organizzativi di preparazione e conduzione della chirurgia della cataratta secondo attuali standard, anche correlati alle raccomandazioni di altri Paesi e di organismi scientifici sopranazionali, la razionalizzazione e ottimizzazione delle risorse mediche, di personale sanitario e delle risorse economiche impiegate, l'evitare la duplicazione di procedure, conservando la sicurezza dei pazienti, il contrasto all'antibiotico-resistenza. La linea guida potrà essere utilizzata per motivare le decisioni cliniche e per supportare la definizione di standard assistenziali in ambito pubblico, accreditato e privato.

Destinatari : Adulti (dai 18 anni in su) affetti da cataratta.

METODOLOGIA

Sviluppo della linea guida

Il processo di sviluppo e di elaborazione delle raccomandazioni incluse in questa LG ha seguito il Manuale metodologico per la produzione di Linee Guida di pratica clinica a cura del Centro Nazionale per l'Eccellenza Clinica, la Qualità e la Sicurezza delle Cure (CNEC) dell'Istituto Superiore di Sanità (<http://www.snlg-iss.it>) e la metodologia GRADE¹ per la valutazione della qualità delle prove e lo sviluppo di tabelle di sintesi delle evidenze (Summary of Findings-SoF) (<http://www.gradeworkinggroup.org>, ultimo accesso: 30/6/2022).

Le diverse fasi di sviluppo sono descritte in maniera sintetica nei paragrafi seguenti.

Definizione dei quesiti clinici

In una prima riunione del panel sono stati definiti i quesiti clinici su varie aree di interesse: gestione pre-operatoria del paziente con cataratta, trattamento chirurgico e gestione post-operatoria. Una ricerca preliminare della letteratura e la consultazione tra il Comitato tecnico scientifico e i vari membri del Panel ha permesso di identificare la linea guida dal titolo “Cataract in the Adult Eye Preferred Practice Pattern” (di seguito LG AAO 2021), pubblicata dall’American Academy of Ophthalmology². La LG AAO 2021 è stata sviluppata seguendo un processo formale secondo il metodo Scottish Intercollegiate Guideline Network (SIGN)³ e il metodo GRADE.

In seguito ad una valutazione della qualità metodologica della LG AAO 2021, attraverso l’utilizzo della checklist AGREE II, e del suo stato di aggiornamento il Panel ha ritenuto che sette quesiti clinici sviluppati dalla LG AAO 2021 fossero di interesse e adattabili al contesto italiano. Sono stati inoltre identificati tre nuovi quesiti clinici considerati prioritari dal panel.

Di seguito sono elencati i quesiti clinici oggetto della presente Linea Guida.

N°	Quesito clinico	Quesito incluso in LG AAO 2021	Tipo di revisione
1	In pazienti che si sottopongono a intervento di cataratta con anestesia topica, esami sistemici e visita anestesiológica diminuiscono il rischio di eventi avversi legati all'intervento?		Intervento
2	L'iniezione intracamerulare di antibiotici è più efficace nel prevenire l'endofthalmitis postoperatoria rispetto alla sola somministrazione topica di antibiotici?	✓	Intervento
3	La presenza continuativa di un medico anestesista in sala operatoria in corso di intervento di cataratta in anestesia topica riduce la gravità e gli effetti degli eventi avversi sistemici?		Intervento
4	La sola igiene perioculare peri- o intra-operatoria senza terapia antibiotica topica preoperatoria incrementa l'incidenza di infezioni endoculari?		Intervento
5	La biometria ottica può fornire risultati migliori nel calcolo del cristallino artificiale e nel risultato refrattivo postoperatorio rispetto alla biometria ad ultrasuoni?	✓	Diagnosi
6	La FLACS (Chirurgia della cataratta assistita da laser a Femtosecondi) permette di ottenere risultati superiori rispetto alla Facoemulsificazione standard?	✓	Intervento
7	Le Lenti toriche diminuiscono la dipendenza dagli occhiali rispetto alle monofocali non toriche e permettono di ottenere una migliore prevedibilità e stabilità della correzione dell'astigmatismo rispetto alle tecniche incisionali?	✓	Intervento
8	Le lenti multifocali forniscono una maggiore indipendenza dagli occhiali per vicino rispetto alla monovisione?	✓	Intervento
9	Identificare e trattare il Dry Eye Disease nel preoperatorio dell'intervento di chirurgia della cataratta può ridurre i sintomi di discomfort nel periodo postoperatorio?	✓	Gestione postoperatoria
10	I Farmaci antiinfiammatori non steroidei FANS diminuiscono la probabilità di insorgenza di edema maculare cistoide dopo intervento di cataratta?	✓	Intervento

Per la formulazione dei nuovi quesiti clinici è stato utilizzato l'approccio PICO (Patient, Intervention, Comparison, Outcome). I criteri di inclusione sono riportati, per ogni quesito clinico, nella tabella di seguito.

Quesito 1: In pazienti che si sottopongono a intervento di cataratta con anestesia topica, esami sistemici e visita anestesiologicala diminuiscono il rischio di eventi legati all'intervento?

POPOLAZIONE	Adulti che si sottopongono a chirurgia della cataratta con anestesia topica
INTERVENTO	Esami sistemici e visita anestesiologicala
CONFRONTO	Nessun esame sistemico e visita anestesiologicala
ESITI	Eventi avversi intraoperatori
DISEGNO DI STUDIO	Revisione sistematiche (RS) di studi controllati randomizzati (RCT) che riportavano dati quantitativi, qualora non disponibili sono stati cercati RCT e studi osservazionali comparativi (coorte prospettici e retrospettivi)

Quesito 3: La presenza continuativa di un medico anestesista in sala operatoria in corso di intervento di cataratta in anestesia topica riduce la gravità e gli effetti degli eventi avversi sistemici?

POPOLAZIONE	Adulti che si sottopongono a chirurgia della cataratta
INTERVENTO	Presenza di anestesista in sala operatoria
CONFRONTO	Assenza di anestesista in sala operatoria/ anestesista prontamente reperibile
ESITI	Eventi avversi intraoperatori
DISEGNO DI STUDIO	Revisione sistematiche (RS) di studi controllati randomizzati (RCT) che riportavano dati quantitativi, qualora non disponibili sono stati cercati RCT e studi osservazionali comparativi (coorte prospettici e retrospettivi)

Quesito 4: La sola igiene perioculare peri- o intra-operatoria senza terapia antibiotica topica preoperatoria incrementa l'incidenza di infezioni endoculari?

POPOLAZIONE	Adulti che si sottopongono a chirurgia della cataratta
INTERVENTO	Solo igiene o disinfezione perioculare perioperatoria/intraoperatoria
CONFRONTO	Igiene perioculare perioperatoria/intraoperatoria con terapia antibiotica topica preoperatoria
ESITI	Incidenza di infezioni endoculari
DISEGNO DI STUDIO	Revisione sistematiche (RS) di studi controllati randomizzati (RCT) che riportavano dati quantitativi, qualora non disponibili sono stati cercati RCT e studi osservazionali comparativi (coorte prospettici e retrospettivi)

Selezione degli esiti

Per i nuovi quesiti clinici (quesiti 1, 3, 4) il panel ha identificato e successivamente classificato in termini di importanza gli esiti esprimendo un giudizio su una scala a 9 punti: 0-3 punti: esiti poco rilevanti, 4-6 punti: esiti importanti, ma non critici, 7-9 punti: esiti critici. Solo gli esiti categorizzati come critici sono stati presi in considerazione nella revisione della letteratura e, successivamente, nella formulazione della raccomandazione.

Ricerca bibliografica e selezione della letteratura

Per i quesiti clinici selezionati da LG AAO 2021 non è stato condotto un aggiornamento della ricerca poiché l'ultimo aggiornamento della letteratura riportato nella LG risale a gennaio 2021. Per i nuovi quesiti clinici è stata condotta una ricerca sistematica di revisioni sistematiche e di studi primari sulle principali banche dati come Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR), MEDLINE ed Embase, fino a giugno 2021. Per ogni banca dati sono state sviluppate specifiche strategie di ricerca utilizzando termini MESH e termini liberi nel testo. Nelle Appendici in Materiale Supplementare sono riportati i dettagli delle strategie per ogni quesito. Per il quesito QC4 relativo alla disinfezione peri o intraoperatoria sono stati selezionati gli studi a partire dal 2010.

Valutazione della qualità degli studi

Per i nuovi quesiti clinici, nel caso di inclusione di revisioni sistematiche (RS) sono stati considerati i risultati della valutazione della qualità riportati dagli stessi autori delle RS. Per la valutazione della qualità metodologica degli studi primari sono stati utilizzati strumenti validati per i diversi disegni di studio. Ogni valutazione è stata condotta da due autori, in maniera indipendente. Per gli studi RCT sono stati utilizzati i criteri elaborati dalla Cochrane⁴.

Per gli studi osservazionali la valutazione della qualità è stata eseguita utilizzando la checklist Newcastle Ottawa Scale⁶ in cui uno studio viene giudicato in base a tre ampi ambiti: la selezione dei gruppi di studio; la comparabilità dei gruppi; e l'accertamento dell'esposizione o dell'esito di interesse per studi caso-controllo o di coorte, rispettivamente. Un sistema a "stelle" permette di assegnare un punteggio per ogni ambito considerato nella checklist, per ciascun studio, e determinare il grado di qualità.

Per i quesiti selezionati dalla LG AAO 2021 sono state considerate le valutazioni sulla qualità riportate dagli autori secondo la metodologia SIGN che classifica le evidenze sulla base del disegno di studio. Nel Box 1 sono riportati i diversi livelli di evidenza.

Box 1. Livelli di evidenza secondo la metodologia SIGN

1++	Metanalisi di alta qualità e revisioni sistematiche relative a trial clinici randomizzati con bassissimo rischio di bias; singoli trial clinici randomizzati con un bassissimo rischio di bias
1+	Metanalisi ben condotte e revisioni sistematiche relative a trial clinici randomizzati con basso rischio di bias; singoli trial clinici randomizzati con basso rischio di bias
1-	Metanalisi e revisioni sistematiche relative a trial clinici randomizzati con alto rischio di bias; singoli trial clinici randomizzati con alto rischio di bias
2++	Revisioni sistematiche di alta qualità, relative a studi caso-controllo o di coorte; Studi caso-controllo o di coorte di alta qualità con un rischio molto basso di confondimento o bias ed una elevata probabilità che la relazione sia causale
2+	Studi caso-controllo o di coorte ben condotti con un rischio basso di confondimento o bias ed una moderata probabilità che la relazione sia causale
2-	Studi caso-controllo o di coorte con un rischio alto di confondimento o bias ed un rischio significativo che la relazione non sia causale
3	Studi non analitici, ad es. case report e/o serie di casi clinici
4	Parere degli esperti

Sintesi dei risultati

Per i nuovi quesiti clinici, dove possibile, i risultati degli studi sono stati combinati e sintetizzati statisticamente con meta analisi. Per gli esiti dicotomici è stato calcolato il rischio relativo (RR) valutando l'incertezza in ogni risultato con intervallo di confidenza del 95% (IC 95%). È stato utilizzato un modello ad effetto casuale che incorpora nel modello l'eterogeneità attesa nella popolazione in studio. L'eterogeneità statistica è stata valutata mediante i test statistici I², Chi² considerando come cut- off valori superiori al 50% per l'I² e <10% per il Chi². Le meta-analisi sono state eseguite utilizzando programma Review Manager. Nel caso di inclusione di revisioni sistematiche con meta-analisi, sono stati estratti i dati combinati riportati dagli stessi autori.

Dalle prove alle raccomandazioni

Laddove possibile, per i nuovi quesiti clinici, è stato utilizzato il software GRADEpro (www.gradepro.org) per valutare la qualità globale delle prove per singolo esito esito e per la produzione di (SoF)⁷ dove si riportano i risultati degli studi rispetto a 6 dimensioni: disegno di studio, rischio di bias, eterogeneità dei risultati, non trasferibilità dei risultati, imprecisione e pubblicazione selettiva degli studi.

Il metodo GRADE classifica la qualità delle prove nelle seguenti categorie:

- Alta: ulteriori ricerche difficilmente possono cambiare i risultati sulla stima dell'effetto;
- Moderata: ulteriori ricerche potrebbero modificare i risultati sulla stima dell'effetto;
- Bassa: ulteriori ricerche sono necessarie e potrebbero modificare sostanzialmente i risultati sulla stima dell'effetto;
- Molto bassa: la stima dell'effetto è molto incerta.

Le SoF sono state presentate al Panel e utilizzate per facilitare la discussione tra i componenti del Panel e sviluppare le raccomandazioni. Per i nuovi quesiti, sulla base dei risultati delle revisioni sistematiche e della valutazione della qualità delle prove identificate, il Panel ha formulato le raccomandazioni che, secondo la metodologia GRADE, possono essere:

- **forte a favore:** i benefici sono chiaramente maggiori dei rischi;
- **forte contro:** i rischi sono chiaramente maggiori dei benefici;
- **debole:** i benefici e i rischi si bilanciano o sono incerti.

Una raccomandazione forte comporta:

- per i clinici: la maggior parte dei pazienti deve ricevere l'intervento raccomandato;
- per i pazienti: la quasi totalità dei pazienti correttamente informati si comporta secondo quanto raccomandato e solo una piccola parte sceglie diversamente;
- per i decisori: la raccomandazione può essere adottata per l'utilizzo delle risorse.

Una raccomandazione debole comporta:

- per i clinici: devono considerare in modo completo e attento valori e preferenze dei pazienti che possono influenzare la scelta;
- per i pazienti: una buona parte dei pazienti correttamente informati si comporta secondo quanto raccomandato, ma una buona percentuale sceglie diversamente;
- per i decisori: è necessario sviluppare discussione e coinvolgimento degli stakeholder;

Per ogni quesito clinico selezionato dalla LG AAAO 2021, il Panel, attraverso un processo informale per raggiungere il consenso tra i membri del gruppo, ha valutato e selezionato le raccomandazioni prodotte dal gruppo di lavoro della LG. Tale selezione ha tenuto conto dei benefici e dei rischi che l'attuazione delle raccomandazioni comporterà nel contesto nazionale. Il Panel ha valutato le risorse assistenziali esistenti, verificando se le specifiche raccomandazioni potrebbero comportare dei cambiamenti nell'organizzazione delle cure e ha valutato l'accettabilità, la fattibilità, i costi e l'impatto sull'equità correlati all'implementazione degli interventi raccomandati dalla LG AAAO 2021 per i quesiti selezionati, come evidenziato nell'appendice C.

FINANZIAMENTO

Il finanziamento della linea Guida è stato sostenuto interamente da AIMO, in quanto primo promotore del progetto. La LG è stata realizzata in autonomia ad opera del panel insieme agli esperti, ai consulenti e agli stake-holder, in merito ai contenuti, al metodo e alle raccomandazioni.

CONFLITTO DI INTERESSE

Tutti gli esperti hanno dichiarato il loro conflitto di interessi, nei moduli in Appendice.

REVISIONE ESTERNA

La versione completa della bozza del documento è stata sottoposta al panel per una approvazione finale e poi sottoposta a tre revisori esterni indipendenti per la valutazione sia dei contenuti che del metodo adottato. I revisori sono stati scelti tra esperti di nota autorevolezza e competenza sugli argomenti oggetto della Linea Guida, con rilevante pratica clinica nello specifico settore, produzione scientifica su riviste nazionali ed internazionali ad alto impatto sugli argomenti trattati ed esperienza sulla metodologia di sviluppo delle linee guida. Una versione draft della linea guida è stata inviata agli esperti per una revisione del contenuto e dell'interpretazione delle prove a supporto delle raccomandazioni. Ai revisori è stato chiesto di esprimere i propri commenti in forma di domande aperte sul contenuto e di indicare eventuali integrazioni ritenute opportune e eventuali errori o passaggi la cui modifica era suggerita.

FATTORI FACILITANTI PER L'APPLICAZIONE DELLA LG

1. Alla stesura delle linee guida hanno partecipato esponenti delle principali associazioni scientifiche del settore che, attraverso la diffusione ai soci tramite i siti web, i gruppi social dedicati e all'interno del programma dei principali convegni scientifici, favoriranno la diffusione tra gli stakeholders.
2. Le LG sono state sviluppate tenendo conto dell'applicazione clinico-pratica, delle innovazioni tecnologiche e delle recenti pubblicazioni internazionali.
3. Si tratta di raccomandazioni che possono essere applicate su larga scala.

OSTACOLI PER L'APPLICAZIONE DELLE LG

1. I costi di alcune tecnologie innovative (ad esempio lenti multifocali) potrebbero rappresentare degli ostacoli per l'applicazione delle raccomandazioni.
2. Alcune raccomandazioni richiedono la disponibilità di presidi, strumenti e tecnologie non sempre disponibili in tutte le strutture che erogano questa tipologia di prestazioni.

AGGIORNAMENTO E DIFFUSIONE

In relazione alla continua e rapida evoluzione delle conoscenze scientifiche e delle innovazioni tecniche sull'argomento

della Linea Guida, il suo aggiornamento è previsto entro 2 anni dalla pubblicazione, mediante una revisione sistematica della letteratura per verificare la disponibilità di nuove evidenze che possano influenzare la forza e la direzione delle raccomandazioni. Se dovessero rendersi disponibili nuove evidenze che modificano la forza e/o la direzione anche di una sola raccomandazione, ne verrà effettuato un aggiornamento con le modalità previste dal Manuale metodologico.

BIBLIOGRAFIA

1. 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. doi: 10.1016/j.jclinepi.2010.09.012.
2. Miller KM, Oetting TA, Tweeten JP, Carter K, Lee BS, Lin S, Nanji AA, Shorstein NH, Musch DC; American Academy of Ophthalmology Preferred Practice Pattern Cataract/Anterior Segment Panel. *Cataract in the Adult Eye Preferred Practice Pattern.* *Ophthalmology* 2022 Jan;129(1):P1-P126. doi: 10.1016/j.ophtha.2021.10.006.
3. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. Annex B: Key to evidence statements and grades of recommendations. In: *SIGN 50: A Guideline Developer's Handbook.* 2008 edition, revised 2011. Edinburgh, Scotland: Scottish Intercollegiate Guidelines Network. Available at: www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/annexoldb.html.
4. Higgins JPT, Savović J, Page MJ, Elbers RG, Sterne JAC. Chapter 8: Assessing risk of bias in a randomized trial. In: Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, Welch VA (editors). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 6.2 (updated February 2021).* Cochrane, 2021. Disponibile all'indirizzo www.training.cochrane.org/handbook.
5. Wells G et al. The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for Assessing the Quality of Nonrandomized Studies in metaAnalysis. Disponibile all'indirizzo: http://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.asp
6. Review Manager. Version 5. The Cochrane Collaboration 2020. Disponibile all'indirizzo: revman.cochrane.org
7. Schünemann HJ, Higgins JPT, Vist GE, Glasziou P, Akl EA, Skoetz N, Guyatt GH. Chapter 14: Completing 'Summary of findings' tables and grading the certainty of the evidence. In: Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, Welch VA (editors). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 6.2 (updated February 2021).* Cochrane, 2021. Disponibile all'indirizzo: www.training.cochrane.org/handbook.

Q1

RACCOMANDAZIONI E SINTESI DELLE PROVE

QUESITO 1

IN PAZIENTI CHE SI SOTTOPONGONO A INTERVENTO DI CATARATTA CON ANESTESIA TOPICA, GLI ESAMI SISTEMICI E LA VISITA ANESTESIOLOGICA DIMINUISCONO IL RISCHIO DI EVENTI AVVERSI LEGATI ALL'INTERVENTO?

INTRODUZIONE

Una valutazione medica preoperatoria, comprensiva dell'anamnesi e della considerazione dei fattori di rischio consente di formulare consapevolmente un programma chirurgico per i pazienti con indicazione a sottoporsi a chirurgia della cataratta. La valutazione include la scelta del tipo di anestesia. I pazienti con cataratta, inoltre, per età e condizioni cliniche sono spesso portatori di patologie e sono sottoposti periodicamente a controlli e ad esami prescritti dal medico curante. In questi contesti la ripetizione di esami ematochimici e la visita anestesiologicala potrebbero non essere un elemento di maggiore sicurezza e quindi non essere necessari per tutti i pazienti da sottoporre ad intervento di cataratta. Per questo il panel ha determinato di indagare sistematicamente la letteratura disponibile su questo argomento per formulare una raccomandazione su questo tema.

SINTESI DELLE PROVE

La ricerca di revisioni sistematiche ha portato all'identificazione di 535 record, dopo eliminazione dei duplicati. Dallo screening di titolo e abstract sono stati selezionati 6 articoli. Al termine del processo di selezione è stata identificata

una RS¹. E 'stata quindi condotta un'ulteriore ricerca bibliografica per l'aggiornamento della revisione identificata (dal 2018 a giugno 2021). La ricerca ha portato all'identificazione di dieci studi ma nessuno è stato considerato rilevante. In appendice sono riportati il processo di selezione degli studi e gli studi esclusi e i motivi di esclusione. (Appendice A)

La RS ha incluso tre studi RCT che hanno riportato risultati per 21.531 interventi totali di cataratta e hanno valutato la riduzione di eventi avversi con test preoperatori (test di routine, elettrocardiogramma, emocromo, elettroliti, esame urine, creatinina) rispetto a nessun test di routine pre-operatorio. La meta-analisi riporta che ci sono stati 707 eventi avversi totali associati agli interventi di cataratta, compresi 61 ricoveri e tre decessi. Dei 707 eventi avversi riportati, 353 si sono verificati nel gruppo pre-testing e 354 nel gruppo no-testing (OR 1.00, [IC 95% da 0.86 a 1.16]), certezza delle prove alta. La maggior parte degli eventi avversi erano cardiovascolari e si sono verificati durante il periodo intraoperatorio (OR 0.99, [IC 95% da 0.71 a 1.38]), certezza delle prove moderata (si veda forest plot in Appendice).

Di seguito sono riportate le tabelle SoF per i confronti considerati:

Tabella GRADE: Summary of findings QC1

Popolazione: pazienti sottoposti a chirurgia della cataratta

Intervento: test di routine preoperatori

Confronto: nessun test di routine preoperatorio

Fonte: Keay 2019

Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	N° dei partecipanti (studi)	Certezza delle prove (GRADE)
	Rischio con nessun test di routine preoperatorio	Rischio con test di routine preoperatori			
Eventi avversi medici overall	33 per 100	33 per 100 (28 a 38)	OR 1.00 (0.86 A 1.16)	21531 (3 RTC) ^{1,2,3}	⊕⊕⊕⊕ ALTA
Eventi avversi oculari intraoperatori	69 per 100	69 per 100 (50 a 93)	OR 0.99 (0.71 A 1.38)	2281 (2 RTC) ^{1,2}	⊕⊕⊕○ MODERATA*

* Il rischio nel gruppo di intervento (e il suo intervallo di confidenza (IC) al 95%) si basa sul rischio assunto nel gruppo di controllo e sull'effetto relativo dell'intervento e il suo IC al 95 %).

CI: Confidence interval; OR: Odds ratio

Spiegazioni

a. abbassato di un livello per imprecisione dovuta a basso numero di eventi

1. Schein OD, Katz J, Bass EB, Tielsch JM, Lubomski LH, Feldman MA et al. The value of routine preoperative medical testing before cataract surgery. Study of Medical Testing for Cataract Surgery. N Engl J Med 2000 Jan 20;342(3):168-75. doi: 10.1056/NEJM200001203420304.
2. Cavallini GM, Saccarola P, D'Amico R, Gasparin A, Campi L. Impact of preoperative testing on ophthalmologic

and systemic outcomes in cataract surgery. Eur J Ophthalmol 2004 Sep - Oct 2004;14(5):369-374. doi: 10.5301/EJO.2008.2689.

3. Lira RP, Nascimento MA, Moreira-Filho DC, Kara-Jose N, Arieta CE. Are routine preoperative medical tests needed with cataract surgery? Rev Panam Salud Publica 2001 Jul;10(1):13-7. doi: 10.1590/s1020-49892001000700003.

RACCOMANDAZIONE

Nei pazienti che devono sottoporsi ad un intervento di cataratta, si raccomanda di non eseguire test di laboratorio preoperatori di routine e valutazione anestesiológica preoperatoria in tutti i pazienti. Fanno eccezione pazienti claustrofobici, pazienti con disabilità psichiatrica, pazienti con patologie a rischio, come ad esempio ipertensione sistemica non controllata, malattie polmonari, malattie renali e patologie che mettano a rischio le funzioni vitali o situazioni oculari complesse a giudizio del chirurgo.

Il Panel suggerisce comunque di utilizzare dei questionari clinici preoperatori come quelli allegati in appendice da compilare in collaborazione con i medici curanti e da utilizzare per lo screening preoperatorio dei pazienti. (Appendice B)

Forza della raccomandazione: Forte contro (basata su qualità delle prove moderata)

BIBLIOGRAFIA

1. Keay L, Lindsley K, Tielsch J, Katz J, Schein O. Routine preoperative medical testing for cataract surgery. The Cochrane database of systematic reviews. 2019;

QUESITO 2

PROFILASSI DELLE INFEZIONI

L'INIEZIONE INTRACAMERULARE DI ANTIBIOTICI È PIÙ EFFICACE NEL PREVENIRE L'ENDOFTALMITE POSTOPERATORIA RISPETTO ALLA SOLA SOMMINISTRAZIONE TOPICA DI ANTIBIOTICI?

INTRODUZIONE

Prevenire l'infezione postoperatoria è un aspetto fondamentale della chirurgia della cataratta a causa delle conseguenze potenzialmente gravi dell'endofthalmitis. Gli studi controllati sugli antibiotici sono stati difficili da eseguire a causa della bassa incidenza di endofthalmitis dopo cataratta negli Stati Uniti.¹

Uno studio ha riscontrato tassi di endofthalmitis fino allo 0,327% negli anni '70, scesi allo 0,087% negli anni '90, quando l'ECCE è diventata predominante.² Il tasso di infezione è successivamente aumentato e nel 2003 ha raggiunto lo 0,265% (1 infezione ogni 377 casi), mentre l'incidenza dell'infezione dopo altre procedure del segmento anteriore era, secondo quanto riferito, in declino.²⁻³

È stato proposto che il periodo di aumento dei tassi di infezione corrispondesse all'aumento dell'adozione di incisioni corneali trasparenti nella chirurgia della cataratta, dove le incisioni corneali costruite in modo improprio potevano essere soggette a instabilità postoperatoria, a perdite e a un potenziale afflusso di microbi rispetto alle incisioni sclerocorneali.⁴ D'altra parte, quattro grandi serie di casi non hanno riscontrato una maggiore probabilità di infezione con le incisioni corneali rispetto ad altri tipi di incisioni durante questo periodo.⁴⁻⁶

Tuttavia, un'attenta costruzione e chiusura dell'incisione a tenuta stagna è obbligatoria, indipendentemente dalla tecnica chirurgica, perché l'incidenza dell'infezione può aumentare con la perdita dalla ferita.⁷ Il tasso di endofthalmitis dopo chirurgia della cataratta negli Stati Uniti tra il 2013 e il 2017 è stato stimato allo 0,04%.¹

SINTESI DELLE PROVE

Una revisione sistematica e meta-analisi⁸, che ha incluso 1 RCT e 16 studi osservazionali, ha valutato l'efficacia dell'iniezione intracamerale di cefuroxima, moxifloxacina and vancomicina rispetto ad antibiotici non intracamerulari (topici, sottocongiuntivali, non-specificati) per la prevenzione delle endofthalmitis postoperatorie. Un'analisi secondaria ha esaminato l'effetto della provenienza geografica e della somministrazione aggiuntiva di antibiotici topici. La revisione mostra che la modalità di profilassi antibiotica più efficace per la prevenzione delle endofthalmitis secondarie a chirurgia

della cataratta è l'iniezione intracamerulare intraoperatoria di antibiotico. L'incidenza media di endoftalmiti postoperatorie è stata pari a 0.0332% per la cefuroxima, 0.0153% per la moxifloxacin e 0.0106% per la vancomicina.

La qualità degli studi, valutata con il metodo GRADE, è stata valutata alta per lo studio RCT e moderata per gli studi osservazionali. Non sono emerse evidenze circa l'utilizzo di terapia intracamerulare combinata con antibiotici topici rispetto alla sola iniezione intracamerale ($P > 0.3$).

Deve essere sottolineato che, anche con il beneficio aggiunto dell'iniezione antibiotica intracamerulare, un'adeguata preparazione con povidone-iodio e altre sostanze e l'attenzione alla tecnica chirurgica sono importanti per prevenire l'infezione postoperatoria.⁹⁻¹² Una seconda revisione sistematica e meta-analisi¹³, pubblicata precedentemente, conferma gli stessi risultati.

RACCOMANDAZIONE

Nei pazienti che si sottopongono ad un intervento di cataratta, si raccomanda l'iniezione antibiotica intracamerulare di antibiotico alla fine dell'intervento per la prevenzione delle endoftalmiti postoperatorie. È importante impiegare il corretto dosaggio e la corretta concentrazione del farmaco per evitare eventi avversi.

Forza della raccomandazione: Forte a favore (basata su qualità delle prove moderata)

BIBLIOGRAFIA

1. Pershing S, Lum F, Hsu S, et al. Endophthalmitis after cataract surgery in the United States: A report from the Intelligent Research in Sight Registry, 2013-2017. *Ophthalmology*. 2020;127:151-158.
2. Taban M, Behrens A, Newcomb RL, et al. Acute endophthalmitis following cataract surgery: A systematic review of the literature. *Arch Ophthalmol*. 2005;123:613-620.
3. West ES, Behrens A, McDonnell PJ, et al. The incidence of endophthalmitis after cataract surgery among the U.S. Medicare population increased between 1994 and 2001. *Ophthalmology*. 2005;112:1388-1394.
4. Thoms SS, Musch DC, Soong HK. Postoperative endophthalmitis associated with sutured versus unsutured clear corneal cataract incisions. *Br J Ophthalmol*. 2007;91:728-730.
5. Cooper BA, Holekamp NM, Bohigian G, Thompson PA. Case-control study of endophthalmitis after cataract surgery comparing scleral tunnel and clear corneal wounds. *Am J Ophthalmol*. 2003;136:300-305.
6. Colleaux KM, Hamilton WK. Effect of prophylactic antibiotics and incision type on the incidence of endophthalmitis

- after cataract surgery. *Can J Ophthalmol.* 2000;35:373-378
7. Wallin T, Parker J, Jin Y, et al. Cohort study of 27 cases of endophthalmitis at a single institution. *J Cataract Refract Surg.* 2005;31:735-741
 8. Bowen RC, Zhou AX, Bondalapati S, et al. Comparative analysis of the safety and efficacy of intracameral cefuroxime, moxifloxacin and vancomycin at the end of cataract surgery: A meta-analysis. *Br J Ophthalmol.* 2018;102:1268-1276.
 9. de Geus SJR, Hopman J, Bruggemann RJ, et al. Acute endophthalmitis after cataract surgery: Clinical characteristics and the role of intracameral antibiotic prophylaxis. *Ophthalmol Retina.* 2020.
 10. Spadea, L. MD; Zanotto, E. PhD; Cavallo, R. MD, PhD; Campagna, G. PhD; Giannico, M. I. MD; Costagliola, C. MD; ELOOM Study Investigators Effectiveness of liposomal ozonized oil in reducing ocular microbial flora in patients undergoing cataract surgery, *Journal of Cataract & Refractive Surgery*: December 2021 - Volume 47 - Issue 12 - p 1548-1555 doi: 10.1097/j.jcrs.0000000000000672
 11. Paduch R, Urbanik-Sypniewska T, Kutkowska J, Chorągiewicz T, Matysik-Woźniak A, Zweifel S, Czarnek-Chudzik A, Załuska W, Rejdak R, Toro MD. Ozone-Based Eye Drops Activity on Ocular Epithelial Cells and Potential Pathogens Infecting the Front of the Eye. *Antioxidants.* 2021; 10(6):968. <https://doi.org/10.3390/antiox10060968>
 12. Anagnostopoulos AG, Rong A, Miller D, Tran AQ, Head T, Lee MC, Lee WW. 0.01% Hypochlorous Acid as an Alternative Skin Antiseptic: An In Vitro Comparison. *Dermatol Surg.* 2018 Dec;44(12):1489-1493. doi: 10.1097/DSS.0000000000001594. PMID: 29985866.
 13. Kessel L, Flesner P, Andresen J, et al. Antibiotic prevention of postcataract endophthalmitis: A systematic review and meta-analysis. *Acta Ophthalmol.* 2015;93:303-317

QUESITO 3

LA PRESENZA CONTINUATIVA DI UN MEDICO ANESTESISTA IN SALA OPERATORIA IN CORSO DI INTERVENTO DI CATARATTA IN ANESTESIA TOPICA RIDUCE LA GRAVITÀ E GLI EFFETTI DEGLI EVENTI AVVERSI SISTEMICI?

INTRODUZIONE

Il monitoraggio durante la chirurgia include generalmente l'uso di un monitor cardiaco, di un pulsossimetro e della misurazione della pressione sanguigna e della capacità respiratoria. Questi dovrebbero essere eseguiti da personale (diverso dall'oftalmologo che opera) qualificato per monitorare e gestire lo stato sistemico del paziente.

Uno studio su pazienti sottoposti ad anestesia peribulbare ha concluso che l'età inferiore ai 60 anni, l'ipertensione, la malattia polmonare, la malattia renale, o una precedente o attuale diagnosi di cancro erano associati alla necessità di intervento da parte del personale di anestesia mentre un elettrocardiogramma preoperatorio anormale o la presenza di diabete non erano predittivi della necessità di intervento.¹

Il Panel ha voluto ricercare eventuali evidenze della letteratura che imponessero la presenza continuativa dell'anestesista per interventi di cataratta eseguiti ,in particolare, con anestesia topica.

SINTESI DELLE PROVE

La ricerca condotta sulle principali banche dati biomediche ha identificato 2680 record. Dallo screening di titolo e abstract sono stati selezionati 36 articoli ed è stato individuato un rapporto HTA² che valutava gli esiti della chirurgia della cataratta eseguita in presenza di anestesista rispetto ad un intervento in assenza di un anestesista in un setting non ospedaliero. Il documento HTA non aveva però identificato nessun studio. E' stata quindi condotta un'ulteriore ricerca per l'aggiornamento del rapporto HTA che ha portato all'identificazione di uno studio comparativo³ (Pepin 2018) e l'esclusione di 17 articoli.

Considerata la scarsità delle evidenze disponibili sono stati selezionati sei studi osservazionali³⁻⁸ che non rispondevano ai criteri di inclusione definiti a priori ma che sono stati considerati utili dal Panel per rispondere al quesito clinico.

In Appendice, per il quesito 3 sono riportati il processo di selezione degli studi, gli studi esclusi e i motivi di esclusione. Pepin 2018³, uno studio osservazionale retrospettivo, riporta i dati di 248 pazienti sottoposti a chirurgia della cataratta

suddivisi in due gruppi sulla base alla presenza di comorbilità (diabete, patologie respiratorie, ipertensione, ecc.). I pazienti con comorbilità sono stati trattati con anestesia topica in presenza di un team di anestesisti (Gruppo A); gli altri pazienti sono stati trattati con anestesia topica senza la presenza di un team di anestesisti; per questi pazienti era disponibile un protocollo operativo per la sedazione, da applicare, in caso di necessità, da parte di un infermiere (Gruppo B). Tra i due gruppi non si osservano differenze significative nel numero di complicazioni peri-operatorie (RR 1,10; IC 95% 0,46-1,64, p=0,83) come rotture capsulari, apposizione di suture, ipertoni, edema di Irvine Gass, ulcere corneali e reintervento per residui lenticolari.

Di seguito è riportata la tabella SoF relativa allo studio in questione.

Tabella GRADE: Summary of findings QC3

Popolazione: pazienti sottoposti a chirurgia della cataratta

Intervento: presenza anestesista in sala operatoria

Confronto: assenza anestesista in sala operatoria

Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	Nº dei partecipanti (studi)	Certezza delle prove (GRADE)
	Rischio con assenza anestesista in sala operatoria	Rischio con presenza anestesista in sala operatoria			
Complicazioni peri-operatorie	74 per 1000	81 per 1000 (34 a 196)	RR 1.10 (0.46 a 2.64)	21531 (1 studio osservazionale) ²	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a,b}

Spiegazioni

- a. Abbassato di un livello per la mancanza di accertamento dell'esposizione, per assenza di aggiustamento per alcuni confondenti e perché non adeguatezza del periodo di il follow-up.
- b. Abbassato di un livello per ampio intervallo di confidenza che comprende sia benefici apprezzabili che danni apprezzabili ²Pepin et al. 2018

Altri risultati

RICHIESTA DI INTERVENTO/CONSULTO ANESTESISTA

Sei studi di coorte non comparativi, o che confrontavano diversi sottogruppi, hanno analizzato i motivi di una richiesta di intervento da parte dell'anestesista durante l'intervento di cataratta e valutato l'impatto della richiesta di intervento sugli eventi avversi. In uno studio che ha analizzato 2005 pazienti che hanno ricevuto l'anestesia topica per la facoemulsificazione⁴ l'anestesista è stato chiamato in 433 casi (21,6%), principalmente a causa di agitazione (10.3% dei casi) o ipertensione (9.5%). In uno studio italiano⁵ in 97 pazienti sottoposti a chirurgia della cataratta in regime di anestesia peribulbare (PA) e in 97 pazienti sottoposti allo stesso intervento in regime di anestesia topica (TA) l'anestesista è stato chiamato in 37

casi (38,14%) nel gruppo PA e in 27 casi (27,84%) nel gruppo TA ($p = 0,123$). Uno studio osservazionale prospettico indiano⁶ aveva come obiettivo quello di studiare l'entità dell'intervento anestetico e la sua associazione con comorbidità sistemiche in 717 pazienti operati di cataratta.

Lo studio mostra che 113 (15,72%) pazienti hanno avuto eventi avversi durante l'intervento e hanno richiesto l'intervento dell'anestesista presente. Uno studio condotto su 1006 pazienti sottoposti a chirurgia della cataratta in un centro ambulatoriale di chirurgia¹ ha valutato la necessità di intervento di un team di specialisti in anestesia e cercato i fattori di rischio associati. L'intervento del personale anestesilogico (es. richiesta di sedazione supplementare, richiesta di altri trattamenti, corretto posizionamento, richiesta di conforto, ecc.) è stato richiesto in 376 (37,4%) casi.

Lo studio inoltre non riporta una correlazione significativa tra presenza di patologie concomitanti e necessità di intervento, ad eccezione di alcuni sottogruppi di pazienti come ipertesi sistemici, pazienti con malattie polmonari, con malattie renali e con cancro. L'intervento è stato richiesto nel 61,1% dei pazienti di età inferiore ai 60 anni rispetto al 36,5% dei



pazienti di 60 anni e più ($P = 0,005$) Infine, in uno studio statunitense relativo a 270 interventi di cataratta eseguiti in anestesia locale il reparto di anesthesiologia è stato consultato 24 volte. Diciannove consultazioni hanno coinvolto pazienti classificati secondo la severità della patologia, utilizzando la classificazione dell'American Society of Anesthesiologist, come ASA 3, 5 consultazioni hanno coinvolto pazienti classificati come ASA 2 ($P < .001$). Nella maggior parte dei casi (23 su 24), il servizio di anestesia ha fornito una consultazione e ha lasciato che gli infermieri continuassero a monitorare il paziente. In un solo 1 caso (ASA 3), è stata richiesta l'assistenza anesthesiologica monitorata sollevando l'infermiere dal monitoraggio del paziente.

ASSENZA DELL'ANESTESISTA

Un recente studio francese ⁸ ha valutato l'incidenza di eventi avversi durante l'intervento di cataratta e il grado di soddisfazione da parte dei pazienti in un setting ambulatoriale. In totale, tra 651 interventi di cataratta eseguiti, il 94,3% erano senza eventi avversi. Sono stati registrati 30 (4,6%) eventi avversi intraoperatori e 8 (1,2%) complicazioni chirurgiche. Tutti gli interventi sono stati completati con successo e non è stato richiesto nessun intervento di emergenza o ricovero in ospedale. Il punteggio medio alla Iowa Satisfaction with Anaesthesia Scale (ISAS) è stato di 5,7/6, indicando un'alta soddisfazione del paziente. Gli autori concludono che un centro ambulatoriale di chirurgia della cataratta senza assistenza anesthesiologica perioperatoria è una procedura sicura con alta soddisfazione del paziente.

RACCOMANDAZIONE

Nei pazienti che si sottopongono ad un intervento di cataratta in anestesia topica, si suggerisce che la presenza continuativa dell'anestesista in sala operatoria sia riservata ad interventi di cataratta eseguiti in pazienti con patologie sistemiche che mettano a rischio le funzioni vitali, oltre che in presenza di pazienti claustrofobici o con disabilità psichiatrica, per i quali sia stata richiesta valutazione anesthesiologica preoperatoria.

Forza della raccomandazione: Debole contro (basata su qualità delle prove molto bassa)

GIUSTIFICAZIONE ALLA RACCOMANDAZIONE

Gli studi disponibili, pochi e di qualità bassa, non evidenziano un aumento della numerosità di complicazioni sistemiche senza la presenza continuativa dell'anestesista in sala operatoria. Anche in pazienti a basso rischio, considerando l'assenza di evidenze forti sull'effetto benefico della presenza continuativa dell'anestesista, nei casi in cui non sia stata

preventivamente richiesta alcuna prestazione di natura anestesiologicala, non è necessario che il medico anestesista-rianimatore effettui una valutazione preoperatoria o che sia continuamente presente.

In questi casi il panel ritiene necessario che sia prevista ed organizzata la disponibilità di un Medico Specialista in Anestesia e Rianimazione presente nella struttura che possa intervenire in caso di situazioni di urgenza e di emergenza nei tempi codificati per tali evenienze da linee guida e documenti di buona pratica clinica.

Per pazienti con patologie giudicate a significativo rischio di complicanze sistemiche o con condizioni cliniche particolari, si suggerisce specifica consulenza anestesiologicala preoperatoria e la presenza concordata dell'anestesista in sala operatoria secondo giudizio che lo stesso esprimerà nella valutazione perioperatoria.

RACCOMANDAZIONE PER LA RICERCA

Sarebbe necessaria la conduzione di studi robusti per ridurre l'incertezza sui benefici dell'intervento.

BIBLIOGRAFIA

1. Rosenfeld SI, Litinsky SM, Snyder DA, Plosker H, Astrove AW, Schiffman J. Effectiveness of monitored anesthesia care in cataract surgery. *Ophthalmology*. 1999;106(7):1256-61.
2. Cadth. Cataract Surgery Performed without an Anesthesiologist: Clinical Effectiveness and Guidelines. Ottawa: CADTH; 2017 Jul. (CADTH rapid response report: summary of abstracts). 2017.
3. Pepin M, Rineau E, Caignard A, Leruez S, Gohier P. [Topical anesthesia without the use of an anesthesiologist in adult outpatient cataract surgery: Assessment of selection criteria on consultation, report of 248 cases]. *L'anesthésie topique sans recours a un medecin anesthesiste dans la chirurgie de la cataracte ambulatoire de l'adulte: evaluation des criteres de selection en consultation, a propos de 248 cas*. 2018;41(5):441-6.
4. Basta B, Gioia L, Gemma M, Dedola E, Bianchi I, Fasce F, et al. Systemic adverse events during 2005 phacoemulsifications under monitored anesthesia care: a prospective evaluation. *Minerva anestesiologicala*. 2011;77(9):877-83.
5. Gemma M, Gioia L, Dedola E, Basta B, Bianchi I, Fasce F, et al. Anesthesiologist intervention during cataract surgery under topical or peribulbar anesthesia: a propensity model comparison. *European journal of ophthalmology*. 2010;20(4):687-93.

6. Khan AS, Gadre VN, Badole UR, Gilvarkar MD, Quazi MA. Do the existing systemic diseases overstate anaesthetic intervention during cataract surgery under local anaesthesia? An observational study to correlate the association. *Saudi journal of anaesthesia*. 2020;14(4):436-41.
7. Tantri A, Clark C, Huber P, Stark C, Gillenwater J, Keele J, et al. Anesthesia monitoring by registered nurses during cataract surgery: assessment of need for intraoperative anesthesia consultation. *Journal of cataract and refractive surgery*. 2006;32(7):1115-8.
8. Duroi Q, Baudet J-M, Bigoteau M, Slim M, Pichard T, Pisella P-J, et al. Ambulatory cataract surgery centre without perioperative anaesthesia care: a prospective cohort study. *Scientific reports*. 2021;11(1):8311.

QUESITO 4

LA SOLA IGIENE PERI OCULARE PERI O INTRA- OPERATORIA SENZA TERAPIA ANTIBIOTICA TOPICA PREOPERATORIA INCREMENTA L'INCIDENZA DI INFEZIONI ENDOCULARI?

INTRODUZIONE

La letteratura supporta il ruolo essenziale dello iodopovidone (PVI) per la preparazione della superficie oculare prima della chirurgia della cataratta. Anche il PVI topico allo 0,6% come forma di profilassi per la chirurgia della cataratta è diventato uno standard di cura.¹

Un passo obbligatorio per ridurre i batteri nell'area della ferita è applicare iodopovidone 5 % sulla cornea e nel sacco congiuntivale per un minimo di tre minuti prima dell'intervento e iodopovidone 10% sulla cute perioculare.

Quando lo iodopovidone è controindicato (una vera allergia è rara e l'ipertiroidismo è solo una relativa controindicazione a questo uso), si può usare la clorexidina acquosa 0,05% o altre sostanze in fase di studio come l'acido ipocloroso.²

I primi dati hanno mostrato che quasi il 90% della flora superficiale oculare è ridotta con l'uso di PVI e la letteratura continua a sostenere il PVI come principale intervento preoperatorio basato sull'evidenza per ridurre i tassi di endoftalmite³⁻⁷

I ricercatori hanno esaminato l'uso di diverse concentrazioni di PVI con risultati diversi. La clorexidina pura non è raccomandata perché è tossica per la superficie oculare e può causare cheratite irreversibile.

SINTESI DELLE PROVE

La ricerca condotta sulle principali banche dati biomediche ha identificato 2680 record. Dallo screening di titolo e abstract sono stati selezionati 40 articoli. Al termine del processo di selezione non è stata individuata alcuna RS pertinente mentre sono stati individuati 1 RCT (Carron 2013) e 2 studi di coorte (Matsuura 2020, Kwok 2016) che rientrano nei criteri di inclusione del PICO oggetto di studio. Trentacinque studi sono stati esclusi.

Gli esiti considerati sono stati espressi come numero di colture batteriche positive post-operatorie, tale esito è considerato una proxy per lo sviluppo di infezioni endoculari (ad es. endoftalmiti). In Appendice è riportato il processo di selezione

degli studi, l'elenco degli studi esclusi con i motivi di esclusione e le caratteristiche degli studi inclusi.

Lo studio RCT⁸ ha riportato risultati per 46 interventi totali di cataratta, identificati o come numero di partecipanti o come numero di occhi operati. Il numero di colture positive sembra essere maggiore nel trattamento con sola disinfezione rispetto alla disinfezione e antibiotico topico sebbene la dimensione dell'effetto è piccola o nulla (RR 1,17; IC95% 0,46-2,94), certezza delle prove molto bassa.

Nello studio di coorte⁹ che riporta lo stesso esito (204 operazioni) sembra esserci un effetto piccolo o nullo dell'intervento (RR 1,03; IC 95% 0,83-1,28), certezza delle prove molto bassa. Un secondo studio di coorte¹⁰ (27241 interventi) riporta come esito il numero di endoftalmiti post-operatorie.

Il numero di infezioni risulta solo lievemente maggiore nel gruppo che riceve solo disinfezione rispetto al gruppo che riceve sia disinfezione che antibiotico topico (RR 1,20; IC95% 0,59-2,45), certezza delle prove molto bassa. In Appendice sono riportati i forest plot delle analisi descritte mentre di seguito sono riportate le tabelle SoF per gli esiti descritti.

Tabella GRADE: Summary of findings QC4

Popolazione: pazienti sottoposti a chirurgia della cataratta

Intervento: igiene perioculare peri- o intra-operatoria senza terapia antibiotica topica preoperatoria

Confronto: igiene perioculare peri- o intra-operatoria con terapia antibiotica topica preoperatoria

Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	N° dei partecipanti (studi)	Certezza delle prove (GRADE)
	Rischio con l'igiene perioculare peri- o intra-operatoria con terapia antibiotica topica preoperatoria	Rischio con l'igiene perioculare peri- o intra-operatoria senza terapia antibiotica topica preoperatoria			
Colture Batteriche positive – RCT	261 per 1000	305 per 1000 (120 a 767)	OR 1.17 (0.47 A 2.94)	46 (1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a,b}
Colture Batteriche Positive non RCT	608 per 1000	626 per 1000 (505 a 778)	OR 1.03 (0.83 A 1.38)	204 (1 studio osservazionale) ²	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{b,c}
Numero Endoftalmiti	1 per 1000	1 per 1000 (1 a 3)	OR 1.20 (0.59 A 2.45)	27241 (1 studio osservazionale) ³	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{b,c}

Spiegazioni

- Abbassato di due livelli per rischio di distorsione non chiaro rispetto ad entrambi i bias di selezione e all'incompletezza dei dati per gli esiti in tutti gli studi; rischio di distorsione alto rispetto alla cecità dei valutatori di esito
- Abbassato di un livello per ampio intervallo di confidenza che comprende sia benefici apprezzabili che danni apprezzabili
- Abbassato di un livello per la mancanza di accertamento dell'esposizione, per assenza di aggiustamento per alcuni confondenti e perché non adeguatezza del periodo di il follow-up.

RACCOMANDAZIONE

Nei pazienti che si sottopongono ad un intervento di cataratta, si suggerisce di eseguire la sola igiene perioculare perioperatoria, in combinazione con iniezione antibiotica intracamerulare di antibiotico alla fine dell'intervento, senza terapia antibiotica topica preoperatoria.

Forza della raccomandazione: Debole a favore (basata su qualità delle prove molto bassa)

RACCOMANDAZIONE PER LA RICERCA

La letteratura offre dati limitati per i clinici per prendere decisioni razionali e informate sulla scelta di interventi profilattici per la chirurgia della cataratta. Dovrebbero essere condotti studi prospettici, randomizzati, con un numero elevato di pazienti, potrebbe quindi essere necessaria ulteriore ricerca per ridurre l'incertezza sui benefici dell'intervento.

BIBLIOGRAFIA

1. ESCRS Guidelines for Prevention and Treatment of Endophthalmitis Following Cataract Surgery: Data, Dilemmas and Conclusions 2013. ESCRS guidelines for Prevention and Treatment of Endophthalmitis after Cataract Surgery ADDENDUM
2. Stroman DW, Mintun K, Epstein AB, et al. Reduction in bacterial load using hypochlorous acid hygiene solution on ocular skin. *Clin Ophthalmol.* 2017;11:707-714.
3. Speaker MG, Menikoff JA. Prophylaxis of endophthalmitis with topical povidone-iodine. *Ophthalmology.* 1991 Dec;98(12):1769-75
4. Wu, Pei-Chang et al. "Risk of endophthalmitis after cataract surgery using different protocols for povidone-iodine preoperative disinfection." *Journal of ocular pharmacology and therapeutics : the official journal of the Association for Ocular Pharmacology and Therapeutics* 22 1 (2006): 54-61.
5. Carrim ZI, Mackie G, Gallacher G, Wykes WN. The efficacy of 5% povidone-iodine for 3 minutes prior to cataract surgery. *Eur J Ophthalmol.* 2009 Jul-Aug;19(4):560-4. doi: 10.1177/112067210901900407. PMID: 19551669.
6. Quiroga LP, Lansingh V, Laspina F, Samudio M, Stanley J, Kaspar HM, Cibils D, Cibils P. A prospective study demonstrating the effect of 5% povidone-iodine application for anterior segment intraocular surgery in Paraguay. *Arq Bras Oftalmol.* 2010 Mar-Apr;73(2):125
7. Ferguson AW, Scott JA, McGavigan J, Elton RA, McLean J, Schmidt U, Kelkar R, Dhillon B. Comparison of 5% povidone-iodine solution against 1% povidone-iodine solution in preoperative cataract surgery antisepsis: a

- prospective randomised double blind study. *Br J Ophthalmol*. 2003
8. Carron A, Samudio M, Laspina F, Fariña N, Sanabria RR, Cibils D, et al. Efficacy of topical 0.3% ciprofloxacin application in reducing the conjunctival biota of patients undergoing cataract extraction. *Arch Soc Esp Oftalmol* 2013 Sep;88(9):345-51.4.
 9. Matsuura K, Miyazaki D, Sasaki S, Inoue Y, Sasaki Y, Shimizu Y. Effectiveness of intraoperative iodine in cataract surgery: cleanliness of the surgical field without preoperative topical antibiotics. *Japanese Journal of Ophthalmology*. 2020;64(1):37-44.
 10. Kwok RPW, Yip WWK, Jhanji V, Chan VCK, Young AL. The Incidence of Postoperative Endophthalmitis Before and After a Revised Preoperative Surgical Site Preparation Protocol. *Asia Pac J Ophthalmol (Phila)* 2016;5(2):110-4

Q5

LA BIOMETRIA OTTICA PUÒ FORNIRE RISULTATI MIGLIORI NEL CALCOLO DEL CRISTALLINO ARTIFICIALE E NEL RISULTATO REFRAATTIVO POSTOPERATORIO RISPETTO ALLA BIOMETRIA AD ULTRASUONI ?

INTRODUZIONE

La misurazione accurata della lunghezza assiale e del potere corneale centrale, combinata con un'appropriata selezione della IOL basata su una formula di calcolo del suo potere diottrico, è il requisito minimo per ottenere la refrazione postoperatoria desiderata. L'ultrasonografia A-scan o la biometria ottica sono usate per misurare la lunghezza assiale. L'ultrasonografia A-scan viene eseguita utilizzando una tecnica ad appianazione o ad immersione. Quando viene utilizzata la tecnica ad immersione, la sonda a ultrasuoni non entra in contatto diretto con la cornea, rendendo le misurazioni più coerenti e accurate.

La biometria ottica è un metodo ad alta risoluzione senza contatto per misurare la lunghezza assiale che utilizza l'interferometria a coerenza parziale. È significativamente più accurata e coerente della biometria A-scan a contatto (appianazione). La biometria ottica era inizialmente considerata paragonabile alla biometria a contatto a immersione, ma è stato dimostrato che produce risultati rifrattivi migliori, l'equivalente sferico del paziente è più probabile che sia più vicino alla rifrazione target.

La misurazione e il confronto della lunghezza assiale per entrambi gli occhi è consigliabile, anche se la chirurgia non è prevista per l'altro occhio.

SINTESI DELLE PROVE

Le LG AAO 2021 hanno considerato studi prospettici e comparativi di confronto tra metodo ad appianazione e biometria ottica. La biometria ottica era una volta considerata paragonabile alla biometria ad immersione, ma ha dimostrato di produrre migliori risultati rifrattivi. L'equivalente sferico postoperatorio è più probabile che sia vicino alla rifrazione target. È stato anche dimostrato che la biometria ottica fornisce risultati indipendenti dall'utente. Altri vantaggi includono facilità e velocità di funzionamento e la possibilità di ottenere altre misurazioni necessarie per utilizzare formule più recenti e potenzialmente più accurate per il calcolo delle IOL. Nell'ecografia A-scan per appianazione, la sonda a ultrasuoni

comprime la cornea di una quantità variabile e c'è un accorciamento variabile e artificiale della lunghezza assiale; l'accuratezza e la consistenza generale di questo metodo dipendono molto dall'abilità e dall'esperienza dell'operatore.¹⁻³

La biometria ottica ha dimostrato di dare risultati indipendenti dalla manualità dell'utente. Altri vantaggi rispetto all'A-scan includono la facilità e la velocità dell'operazione automatizzata e la capacità di misurare al centro della macula quando viene raggiunta la corretta fissazione.⁴⁻⁵

Una forma più recente di biometria ottica, lo swept-source OCT, permette di misurare attraverso una percentuale ancora maggiore di cataratte e altre opacità dei media rispetto all'interferometria a coerenza parziale.⁶⁻¹⁰

Nonostante i recenti progressi nella biometria ottica che permettono la misurazione della lunghezza assiale attraverso cataratte sempre più dense, la biometria ad ultrasuoni può essere necessaria per misurare la lunghezza assiale in alcune cataratte dense o quando un paziente non è in grado di fissare correttamente.¹¹⁻¹³

RACCOMANDAZIONE

Il panel raccomanda di utilizzare la biometria ottica per misurare la lunghezza assiale nel calcolo del potere del cristallino artificiale da impiantare durante l'intervento di cataratta. La biometria ad ultrasuoni può essere necessaria per misurare la lunghezza assiale in alcune cataratte dense o quando un paziente non è in grado di fissare correttamente.

Forza della raccomandazione: Forte a favore (basata su qualità delle prove moderata)

BIBLIOGRAFIA

1. Eleftheriadis H. IOLMaster biometry: Refractive results of 100 consecutive cases. *Br J Ophthalmol.* 2003;87:960-963.
2. Findl O, Kriechbaum K, Sacu S, et al. Influence of operator experience on the performance of ultrasound biometry compared to optical biometry before cataract surgery. *J Cataract Refract Surg.* 2003;29:1950-1955.
3. Connors R, 3rd, Boseman P, 3rd, Olson RJ. Accuracy and reproducibility of biometry using partial coherence interferometry. *J Cataract Refract Surg.* 2002;28:235-238.
4. Haigis W, Lege B, Miller N, Schneider B. Comparison of immersion ultrasound biometry and partial coherence interferometry for intraocular lens calculation according to Haigis. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.* 2000;238:765-773.
5. Packer M, Fine IH, Hoffman RS, et al. Immersion A-scan compared with partial coherence interferometry: Outcomes analysis. *J Cataract Refract Surg.* 2002;28:239-242

6. Hirschall N, Varsits R, Doeller B, Findl O. Enhanced penetration for axial length measurement of eyes with dense cataracts using swept source optical coherence tomography: A consecutive observational study. *Ophthalmol Ther.* 2018;7:119-124.
7. Wang Q, Huang Y, Gao R, et al. Axial length measurement and detection rates using a swept-source optical coherence tomography-based biometer in the presence of a dense vitreous hemorrhage. *J Cataract Refract Surg.* 2020;46:360-364.
8. Chirapapaisan C, Srivannaboon S, Chonpimai P. Efficiency of swept-source optical coherence tomography in axial length measurement for advanced cataract patients. *Optom Vis Sci.* 2020;97:186-191.
9. Yang CM, Lim DH, Kim HJ, Chung TY. Comparison of two swept-source optical coherence tomography biometers and a partial coherence interferometer. *PLoS One.* 2019;14:e0223114.
10. Kurian M, Negalur N, Das S, et al. Biometry with a new swept-source optical coherence tomography biometer: Repeatability and agreement with an optical low-coherence reflectometry device. *J Cataract Refract Surg.* 2016;42:577-581.
11. Freeman G, Pesudovs K. The impact of cataract severity on measurement acquisition with the IOLMaster. *Acta Ophthalmol Scand.* 2005;83:439-442.
12. Tehrani M, Krummenauer F, Blom E, Dick HB. Evaluation of the practicality of optical biometry and applanation ultrasound in 253 eyes. *J Cataract Refract Surg.* 2003;29:741-746.
13. Cataracts in adults: management NICE guideline Published: 26 October 2017

Q6

TECNICHE CHIRURGICHE: LA FLACS (CHIRURGIA DELLA CATARATTA ASSISTITA DA LASER A FEMTOSECONDI) PERMETTE DI OTTENERE RISULTATI SUPERIORI RISPETTO ALLA FACOEMULSIFICAZIONE STANDARD ?

INTRODUZIONE

Lo standard di cura nella chirurgia della cataratta è la facoemulsificazione a piccola incisione con impianto di lente intraoculare (IOL) pieghevole.¹ I laser a femtosecondi possono essere usati per costruire incisioni corneali,² creare incisioni astigmatiche rilassanti,³⁻⁵ eseguire una capsulotomia anteriore e frammentare o ammorbidire il nucleo.⁶⁻⁷

SINTESI DELLE PROVE

Una meta-analisi del 2020 di 73 studi è stata pubblicata nel Journal of Cataract & Refractive Surgery confrontando 12.769 occhi sottoposti a procedure FLACS con 12.274 procedure convenzionali di cataratta.⁶ Lo studio ha mostrato un miglioramento significativo dell'acuità visiva non corretta e dell'acuità visiva corretta da 1 a 3 mesi, insieme a una significativa diminuzione dell'energia cumulativa, dell'energia utilizzata, una migliore circolarità della capsula, una diminuzione dello spessore corneale centrale a 1 giorno e da 1 a 3 mesi, e una diminuzione della perdita di cellule endoteliali da 3 a 6 settimane e a 3 mesi con FLACS. Tuttavia, le rotture capsulari anteriori sono risultate più comuni con FLACS. Nessuna differenza nell'acuità visiva è stata trovata a 1 settimana e dopo 6 mesi, e non c'erano differenze nei tassi di rottura della capsula posteriore e nella perdita di cellule endoteliali dopo 6 mesi.

Numerosi studi sulla FLACS mostrano risultati simili alla facoemulsificazione ultrasonica standard.⁷ Uno studio prospettico, randomizzato e multicentrico finanziato dal Ministero della Salute francese,⁸ ha valutato l'intervento di cataratta assistito dal laser a femtosecondi (FEMCAT). Lo studio ha arruolato 909 pazienti per FLACS bilaterale o facoemulsificazione manuale. Lo studio ha riportato il successo dell'intervento come nessuna complicazione intraoperatoria o postoperatoria entro 3 mesi; una UDVA di 20/20 o migliore al terzo mese postoperatorio, un errore refrattivo assoluto di 0,75 D o inferiore e un astigmatismo indotto chirurgicamente di 0,5 D o meno. Il tasso di successo era del 41,1% per la FLACS e del 43,6% per la chirurgia manuale (odds ratio 0,85, 95% CI 0,64-1,12, P = 0,250). Lo studio ESCRS FLACS⁹ ha confrontato 2814 casi consecutivi di chirurghi ad alto volume FLACS con 4987 pazienti di controllo abbinati per età,

per acuità visiva a distanza corretta (CDVA) preoperatoria, comorbidità oculari e comorbidità chirurgiche dal registro europeo 2014 della qualità “Outcomes for Cataract and Refractive Surgery”. Il gruppo di controllo aveva una migliore CDVA postoperatoria (logMAR 0,03 vs. 0,05, $P < 0,05$) e una probabilità statisticamente significativa di Visus pari a 20/20 o meglio (76.1% vs. 70.8%) o 20/25 o meglio (90.4% vs. 87.8%) e una minore probabilità di una CDVA peggiore rispetto al periodo preoperatorio (0,4% vs. 1,0%).⁸⁵ L'errore refrattivo medio era di 0,40 D contro 0,43 D per il FLACS, $P < 0,05$, con il 74,3% degli occhi di controllo che rientravano in 0,5 D e il 94,1% entro 1 D dall'obiettivo.

Una review della letteratura pubblicata dall' Ophthalmic Technology Assessments (OTAs) dell' American Academy of Ophthalmology sugli esiti refrattivi, il profilo di sicurezza e il rapporto costo-efficacia della chirurgia della cataratta assistita da laser a femtosecondi (FLACS) rispetto alla chirurgia della cataratta con facoemulsificazione (PCS), ha concluso che sia la FLACS che la PCS hanno risultati eccellenti e simili in termini di sicurezza e rifrazione.¹⁰ Al momento, una tecnica non è superiore all'altra, ma le analisi economiche condotte in alcune popolazioni hanno dimostrato che la FLACS è meno conveniente.¹¹

Sia FEMCAT che FACT hanno concluso che FLACS non era economicamente vantaggiosa nei sistemi sanitari francese e britannico in cui sono stati condotti gli studi. L'analisi costo-efficacia di FEMCAT merita una particolare considerazione per la sua valutazione rigorosa con un approccio di microcosting. Questo studio, anche con analisi di sensibilità, ha dimostrato che la FLACS non era superiore alla Faco standard per quanto riguarda i risultati refrattivi e i tassi di complicanze, ma più costosa. Una ricerca precedente ha raggiunto una conclusione simile in Australia. Pur riconoscendo che la pratica è influenzata da molte considerazioni, può essere ragionevole estendere queste conclusioni agli Stati Uniti.

RACCOMANDAZIONE

Nei pazienti che si sottopongono ad un intervento di cataratta si suggerisce di non utilizzare la FLACS in tutti i casi per migliorare l'acuità visiva poiché a parità di efficacia e sicurezza, questa tecnica richiede maggiori risorse economiche.

Il Panel è concorde nell'indicare che il maggior costo può essere giustificato in casi selezionati come in pazienti con camere anteriori di profondità ridotta, cataratte sublussate, cataratte mature in occhi con distrofia dell'endotelio corneale.

Forza della raccomandazione: Debole contro (basata su qualità delle prove bassa)

BIBLIOGRAFIA

1. Olson RJ, Crandall AS. Prospective randomized comparison of phacoemulsification cataract surgery with a 3.2-

- mm vs a 5.5-mm sutureless incision. *Am J Ophthalmol* 1998;125:612-20
2. Masket S, Sarayba M, Ignacio T, Fram N. Femtosecond laser-assisted cataract incisions: Architectural stability and reproducibility. *J Cataract Refract Surg.* 2010;36:1048-1049.
 3. Nejima R, Terada Y, Mori Y, et al. Clinical utility of femtosecond laser-assisted astigmatic keratotomy after cataract surgery. *Jpn J Ophthalmol.* 2015;59:209-215.
 4. Chan TC, Cheng GP, Wang Z, et al. Vector analysis of corneal astigmatism after combined femtosecond-assisted phacoemulsification and arcuate keratotomy. *Am J Ophthalmol.* 2015;160:250-255.
 5. Nagy ZZ, Dunai A, Kranitz K, et al. Evaluation of femtosecond laser-assisted and manual clear corneal incisions and their effect on surgically induced astigmatism and higher-order aberrations. *J Refract Surg.* 2014;30:522-525
 6. Roberts HW, Day AC, O'Brart DP. Femtosecond laser-assisted cataract surgery: A review. *Eur J Ophthalmol.* 2020;30:417-429
 7. Roberts HW, Wagh VK, Sullivan DL, et al. A randomized controlled trial comparing femtosecond laser assisted cataract surgery versus conventional phacoemulsification surgery. *J Cataract Refract Surg.* 2019;45:11-20
 8. Day AC, Gore DM, Bunce C, Evans JR. Laser-assisted cataract surgery versus standard ultrasound phacoemulsification cataract surgery. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;7:CD010735
 9. Schweitzer C, Brezin A, Cochener B, et al. Femtosecond laser-assisted versus phacoemulsification cataract surgery (FEMCAT): A multicentre participant-masked randomised superiority and cost-effectiveness trial. *Lancet.* 2020;395:212-224.
 10. Manning S, Barry P, Henry Y, et al. Femtosecond laser-assisted cataract surgery versus standard phacoemulsification cataract surgery: Study from the European Registry of Quality Outcomes for Cataract and Refractive Surgery. *J Cataract Refract Surg.* 2016;42:1779-1790.
 11. Lin CC, Rose-Nussbaumer JR, Al-Mohtaseb ZN, Pantanelli SM, Steigleman WA 3rd, Hatch KM, Santhiago MR, Kim SJ, Schallhorn JM. Femtosecond Laser-Assisted Cataract Surgery: A Report by the American Academy of Ophthalmology. *Ophthalmology.* 2022 May

QUESITO 7

LE LENTI TORICHE DIMINUISCONO LA DIPENDENZA DAGLI OCCHIALI RISPETTO ALLE MONOFOCALI NON TORICHE E PERMETTONO DI OTTENERE UNA MIGLIORE PREVEDIBILITÀ E STABILITÀ DELLA CORREZIONE DELL'ASTIGMATISMO RISPETTO ALLE TECNICHE INCISIONALI ?

INTRODUZIONE

Tra il 15% e il 29% dei pazienti con cataratta hanno più di 1,5 D di astigmatismo cheratometrico.^{1,2}

L'astigmatismo rifrattivo totale dell'occhio è una combinazione di astigmatismo corneale e lenticolare. La maggior parte dell'astigmatismo proviene dalla cornea. L'astigmatismo lenticolare medio è di 0,5 diottrie contro regola. La quantità di astigmatismo lenticolare può essere calcolata sottraendo l'astigmatismo corneale dall'astigmatismo totale trovato con la rifrazione. Poiché l'astigmatismo lenticolare viene eliminato con l'estrazione della cataratta, solo l'astigmatismo corneale viene considerato quando si pianifica la chirurgia della cataratta.³

SINTESI DELLE PROVE

Le IOL toriche (che correggono l'astigmatismo), hanno dimostrato di diminuire la dipendenza dagli occhiali rispetto alle IOL monofocali non toriche.⁴⁻⁷ Inoltre, possono offrire una migliore prevedibilità e stabilità della correzione rispetto alla cheratotomia astigmatica incisionale, sulla base di una revisione sistematica Cochrane del 2019.⁸⁻¹² Affinché una IOL torica sia efficace, l'asse e l'entità dell'astigmatismo corneale o cheratometrico devono essere accuratamente misurati e la IOL deve essere accuratamente e permanentemente allineata.¹³ Il contributo lenticolare all'astigmatismo refrattivo viene eliminato con la chirurgia della cataratta; pertanto, l'astigmatismo refrattivo manifesto preoperatorio è irrilevante nella pianificazione della correzione dell'astigmatismo. Il disallineamento dell'asse della IOL torica può ridurre l'effetto refrattivo desiderato o può addirittura peggiorare l'astigmatismo complessivo. Poiché le IOL toriche non correggono l'astigmatismo irregolare, dovrebbero essere utilizzate con cautela nei pazienti che potrebbero richiedere una lente a contatto rigida dopo l'intervento.¹⁴

I cheratometri e gli aberrometri modificati, noti come dispositivi di guida refrattiva intraoperatoria, sono disponibili per aiutare a perfezionare il potere della IOL e l'allineamento intraoperatorio delle IOL toriche.¹⁵⁻¹⁸ Si dovrebbe fare uno sforzo per determinare il vero potere refrattivo corneale, che incorpora sia il potere corneale anteriore che quello corneale posteriore, sia tramite valutazione diretta che tramite aggiustamento algoritmico.¹⁹⁻²⁵

RACCOMANDAZIONE

Le IOL toriche hanno dimostrato di diminuire la dipendenza dagli occhiali rispetto alle IOL monofocali non toriche. Si raccomanda di utilizzare le lenti toriche rispetto alla cheratotomia astigmatica incisionale per la correzione dell'astigmatismo dei pazienti da sottoporre ad intervento di cataratta.

Forza della raccomandazione: Forte a favore (basata su qualità delle prove moderata)

BIBLIOGRAFIA

1. Hoffer KJ. Biometry of 7,500 cataractous eyes. *Am J Ophthalmol.* 1980;90:360-368, correction 890.
2. Grabow HB. Intraocular correction of refractive errors. In: Kershner RM, ed. *Refractive Keratotomy for Cataract Surgery and the Correction of Astigmatism.* Thorofare, NJ: SLACK, 1994
3. Shankar S, Bobier WR. Corneal and Lenticular Components of Total Astigmatism in a Pre-school Sample. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* December 2002.
4. Lane SS, Ernest P, Miller KM, et al. Comparison of clinical and patient-reported outcomes with bilateral AcrySof toric or spherical control intraocular lenses. *J Refract Surg.* 2009;25:899-901.
5. Ruiz-Mesa R, Carrasco-Sanchez D, Diaz-Alvarez SB, et al. Refractive lens exchange with foldable toric intraocular lens. *Am J Ophthalmol.* 2009;147:990-996.
6. Visser N, Beckers HJ, Bauer NJ, et al. Toric vs aspherical control intraocular lenses in patients with cataract and corneal astigmatism: a randomized clinical trial. *JAMA Ophthalmol.* 2014;132:1462-1468.
7. Waltz KL, Featherstone K, Tsai L, Trentacost D. Clinical outcomes of TECNIS toric intraocular lens implantation after cataract removal in patients with corneal astigmatism. *Ophthalmology.* 2015;122:39-47.
8. Lake JC, Victor G, Clare G, et al. Toric intraocular lens versus limbal relaxing incisions for corneal astigmatism after phacoemulsification. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019;12:CD012801.
9. Nanavaty MA, Bedi KK, Ali S, et al. Toric intraocular lenses versus peripheral corneal relaxing incisions for astigmatism between 0.75 and 2.5 diopters during cataract surgery. *Am J Ophthalmol.* 2017;180:165-177.
10. Gills JP, Gayton JL. Reducing pre-existing astigmatism. In: Gills JP, Fenzl R, Martin RG, eds. *Cataract Surgery : The State of the Art.* Thorofare, NJ: SLACK, 1998.
11. Till JS, Yoder PR, Jr, Wilcox TK, Spielman JL. Toric intraocular lens implantation: 100 consecutive cases. *J Cataract Refract Surg.* 2002;28:295-301.
12. Ferreira TB, Almeida A. Comparison of the visual outcomes and OPD-scan results of AMO Tecnis toric and Alcon

- Acrysof IQ toric intraocular lenses. *J Refract Surg.* 2012;28:551-555.
13. Chang DF. Comparative rotational stability of single-piece open-loop acrylic and plate-haptic silicone toric intraocular lenses. *J Cataract Refract Surg.* 2008;34:1842-1847.
 14. Visser N, Bauer NJ, Nuijts RM. Toric intraocular lenses: historical overview, patient selection, IOL calculation, surgical techniques, clinical outcomes, and complications. *J Cataract Refract Surg.* 2013;39:624- 637.
 15. Hatch KM, Woodcock EC, Talamo JH. Intraocular lens power selection and positioning with and without intraoperative aberrometry. *J Refract Surg.* 2015;31:237-242.
 16. Solomon KD, Sandoval HP, Potvin R. Correcting astigmatism at the time of cataract surgery: Toric IOLs and corneal relaxing incisions planned with an image-guidance system and intraoperative aberrometer versus manual planning and surgery. *J Cataract Refract Surg.* 2019;45:569-575.
 17. Solomon JD, Ladas J. Toric outcomes: Computer-assisted registration versus intraoperative aberrometry. *J Cataract Refract Surg.* 2017;43:498-504.
 18. Hura AS, Osher RH. Comparing the Zeiss Callisto Eye and the Alcon Verion Image Guided System toric lens alignment technologies. *J Refract Surg.* 2017;33:482-487
 19. Savini G, Barboni P, Carbonelli M, Hoffer KJ. Comparison of methods to measure corneal power for intraocular lens power calculation using a rotating Scheimpflug camera. *J Cataract Refract Surg.* 2013;39:598-604.
 20. Baradaran-Rafii A, Motevasseli T, Yazdizadeh F, et al. Comparison between two Scheimpflug anterior segment analyzers. *J Ophthalmic Vis Res.* 2017;12:23-29.
 21. Ohashi T, Shinkai A, Lawu T. Efficacy evaluation of toric IOL rotation after cataract surgery. *J Cataract Refract Surg.* 2021;47:961-962.
 22. Hirschhall N, Findl O, Bayer N, et al. Sources of error in toric intraocular lens power calculation. *J Refract Surg.* 2020;36:646-652.
 23. Moon J, Yoon CH, Kim MK. Comparative effects of various types of toric intraocular lenses on astigmatism correction. *BMC Ophthalmol.* 2020;20:169.
 24. Emerah S. Evaluation of axis alignment and refractive results of toric phakic IOL using image-guided system. *Int J Ophthalmol.* 2020;13:667-670.
 25. Gupta PC, Caty JT. Astigmatism evaluation prior to cataract surgery. *Curr Opin Ophthalmol.* 2018;29:9-13.

QUESITO 8

LE LENTI MULTIFOCALI FORNISCONO UNA MAGGIORE INDIPENDENZA DAGLI OCCHIALI PER VICINO RISPETTO ALLA MONOVISIONE ?

INTRODUZIONE

L'uso di IOL che correggono la presbiopia o la monovisione possono migliorare la qualità della vita riducendo la dipendenza dagli occhiali o dalle lenti a contatto dopo l'intervento di cataratta.¹ Per ciascuna di queste opzioni, la selezione del paziente è critica. Alcuni fattori legati al paziente possono essere associati a prestazioni postoperatorie subottimali e ad una ridotta soddisfazione del paziente. I chirurghi devono considerare lo stile di vita e le aspettative del singolo paziente in modo da poter scegliere la IOL più appropriata. I pazienti devono essere informati del potenziale compromesso nella qualità della visione associato alle varie scelte.²⁻⁶ La monovisione comporta la correzione di un occhio per la visione da lontano e di un occhio per la visione intermedia o da vicino. Il successo della monovisione dipende dalla soppressione dell'offuscamento interoculare in cui l'immagine sfuocata di un occhio non interferisce con l'immagine dell'occhio a fuoco.

SINTESI DELLE PROVE

In uno studio, quando l'occhio dominante veniva corretto per l'acuità visiva da lontano, il tasso complessivo di accettazione della monovisione dopo l'intervento di cataratta e IOL era il 90% nei pazienti con cataratta che desideravano l'indipendenza della correzione con gli occhiali.⁷ In un altro studio che ha analizzato la monovisione modificata (-0,75 D di anisometropia) rispetto alla monovisione convenzionale (-1,75 D o più di anisometropia), gli autori hanno trovato che la visione binoculare in relazione alla sensibilità al contrasto e alla stereopsi era meglio conservata con la monovisione modificata, ma la visione da vicino era meno valida.⁸ In un piccolo studio non randomizzato che ha confrontato pazienti a cui erano state impiantate IOL multifocali bilaterali rispetto a IOL monofocali bilaterali impiantate per ottenere la monovisione, non c'era alcuna differenza statistica nella visione bilaterale non corretta per lontano e per vicino o nei punteggi di soddisfazione.⁹

I pazienti con una storia di successo nell'adattamento alla monovisione con occhiali o lenti a contatto sono particolarmente adatti per questa modalità di correzione.^{10,11} Tali pazienti possono beneficiare di occhiali corretti per la distanza per

guidare di notte. In generale, i pazienti con strabismo latente, malattie maculari o del nervo ottico sono cattivi candidati per la monovisione, a meno che non si siano trovati bene in precedenza con correzione ottica.¹²⁻¹⁶ Le IOL che correggono la presbiopia possono essere classificate come multifocali o accomodative. Le lenti multifocali hanno elementi per vicino e per lontano nell'ottica della lente, mentre le lenti accomodative cambiano posizione, forma o indice di rifrazione. Quando i punti focali della curva di defocus di una IOL multifocale sono relativamente vicini tra loro, producendo un calo minimo dell'acuità visiva tra i picchi, si dice che le lenti hanno una profondità di fuoco estesa (EDOF).¹⁷ Le lenti a profondità di fuoco estesa possono essere impiantate per la messa a fuoco bilaterale a distanza o per una monovisione. Potrebbero essere più indicate rispetto alle IOL bifocali o trifocali ad aggiunta totale per occhi con una lieve patologia maculare o un'anamnesi di chirurgia cheratorefrattiva.^{18,21}

Le IOL a profondità di fuoco estesa sono disponibili in design diffrattivo e non diffrattivo, e ciascuno ha vantaggi e svantaggi per quanto riguarda l'abbagliamento, gli aloni, la messa a fuoco da vicino e la perdita di contrasto. Le IOL multifocali ottengono il loro effetto dividendo la luce in entrata in due o più punti focali e possono essere classificate come rifrattive, diffrattive o una combinazione.^{22, 23} Sono disponibili modelli bifocali, trifocali e quadrifocali.²⁴ Alcune lenti sono dipendenti dalla dimensione della pupilla.²⁵ Gli effetti ottici delle IOL multifocali possono includere una ridotta sensibilità al contrasto, aloni intorno a fonti di luce puntiformi, immagini multiple e abbagliamento.²⁶

Una revisione sistematica e una metanalisi del 2019 hanno rilevato che i pazienti hanno una migliore visione da vicino e intermedia con le IOL multifocali e hanno una maggiore indipendenza dagli occhiali, ma hanno più probabilità di avere bagliori, aloni e ridotta sensibilità al contrasto rispetto ai pazienti con IOL monofocali.²⁷

Il rapporto tra miglioramento dell'acuità da vicino non assistita e gli effetti collaterali ottici delle IOL multifocali, varia tra i pazienti, a causa di importanti fattori quali la motivazione a raggiungere l'indipendenza dagli occhiali, l'errore refrattivo residuo, le pieghe e opacità capsulari posteriori e l'adattamento nel tempo.^{27,28} La selezione del paziente e il consiglio degli esperti sono particolarmente importanti con queste IOL. Ci può essere una riduzione sintomatica della qualità della visione da lontano, soprattutto se sono presenti altre patologie oculari, come una malattia maculare, il glaucoma avanzato o lo strabismo latente.

Pertanto, la candidatura di pazienti con ambliopia o anomalie della cornea, del disco ottico o della macula per una IOL multifocale deve essere attentamente considerata.⁶ Le IOL multifocali toriche correggono l'astigmatismo e forniscono contemporaneamente una gamma di visione più ampia. Rispetto alle IOL multifocali sferiche combinate con rilassamento corneale periferico, sono risultate essere più prevedibili e avere una buona stabilità rotazionale.^{29,30} Sono disponibili IOL bifocali con basse aggiunte per la visione da vicino che aiutano a minimizzare i problemi di aloni e di abbagliamento.^{31,32}

Nel tentativo di imitare l'accomodazione umana, le IOL accomodative per presbiopia, con o senza componente torica, sono progettate per cambiare la loro posizione o forma nell'occhio con lo sforzo accomodativo.³³ Queste IOL hanno dimostrato un vario potenziale accomodativo senza la perdita di sensibilità al contrasto insita nelle IOL multifocali.³⁴⁻³⁷

RACCOMANDAZIONE

I pazienti possono ottenere una migliore visione da vicino e intermedia con le IOL multifocali e una maggiore indipendenza dagli occhiali rispetto alla monovisione, ma potrebbero percepire maggiori bagliori, aloni e percepire una ridotta sensibilità al contrasto. Si suggerisce il coinvolgimento dei pazienti nella scelta della IOL e un'attenta valutazione di rischi e benefici in base al singolo caso clinico.

Forza della raccomandazione: Debole a favore (basata su qualità delle prove bassa)

BIBLIOGRAFIA

1. McDonnell PJ, Lee P, Spritzer K, et al. Associations of presbyopia with vision-targeted health-related quality of life. *Arch Ophthalmol*. 2003;121:1577-1581.
2. Kohnen T, Suryakumar R. Measures of visual disturbance in patients receiving extended depth-of-focus or trifocal intraocular lenses. *J Cataract Refract Surg*. 2021;47:245-255.
3. Shen Z, Lin Y, Zhu Y, et al. Clinical comparison of patient outcomes following implantation of trifocal or bifocal intraocular lenses: A systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*. 2017;7:45337.
4. Dick HB, Krummenauer F, Schwenn O, et al. Objective and subjective evaluation of photic phenomena after monofocal and multifocal intraocular lens implantation. *Ophthalmology*. 1999;106:1878-1886.
5. Vaquero-Ruano M, Encinas JL, Millan I, et al. AMO array multifocal versus monofocal intraocular lenses: Long-term follow-up. *J Cataract Refract Surg*. 1998;24:118-123.
6. Braga-Mele R, Chang D, Dewey S, et al. ASCRS Cataract Clinical Committee. Multifocal intraocular lenses: Relative indications and contraindications for implantation. *J Cataract Refract Surg*. 2014;40:313-322.
7. Greenbaum S. Monovision pseudophakia. *J Cataract Refract Surg*. 2002;28:1439-1443.
8. Hayashi K, Ogawa S, Manabe S, Yoshimura K. Binocular visual function of modified pseudophakic monovision. *Am J Ophthalmol*. 2015;159:232-240.
9. Zhang F, Sugar A, Jacobsen G, Collins M. Visual function and spectacle independence after cataract surgery: Bilateral diffractive multifocal intraocular lenses versus monovision pseudophakia. *J Cataract Refract Surg*.

- 2011;37:853-858
10. Finkelman YM, Ng JQ, Barrett GD. Patient satisfaction and visual function after pseudophakic monovision. *J Cataract Refract Surg.* 2009;35:998-1002.
 11. Ito M, Shimizu K, Amano R, Handa T. Assessment of visual performance in pseudophakic monovision. *J Cataract Refract Surg.* 2009;35:710-714.
 12. Grzybowski A, Kanclerz P, Muzyka-Wozniak M. Methods for evaluating quality of life and vision in patients undergoing lens refractive surgery. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.* 2019;257:1091-1099.
 13. Kelava L, Baric H, Busic M, et al. Monovision versus multifocality for presbyopia: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Adv Ther.* 2017;34:1815-1839.
 14. Wang SY, Stem MS, Oren G, et al. Patient-centered and visual quality outcomes of premium cataract surgery: A systematic review. *Eur J Ophthalmol.* 2017;27:387-401.
 15. Labiris G, Toli A, Perente A, et al. A systematic review of pseudophakic monovision for presbyopia correction. *Int J Ophthalmol.* 2017;10:992-1000.
 16. Greenstein S, Pineda R, 2nd. The quest for spectacle independence: A comparison of multifocal intraocular lens implants and pseudophakic monovision for patients with presbyopia. *Semin Ophthalmol.* 2017;32:111-115.
 17. Breyer DRH, Kaymak H, Ax T, et al. Multifocal intraocular lenses and extended depth of focus intraocular lenses. *Asia Pac J Ophthalmol (Phila).* 2017;6:339-349.
 18. Turhan SA, Sevik MO, Toker E. Comparison of reading performance with low add bifocal and extended depth of focus intraocular lenses implanted with mini-monovision. *Int Ophthalmol.* 2021;41:315-323.
 19. Sandoval HP, Lane S, Slade S, et al. Extended depth-of-focus toric intraocular lens targeted for binocular emmetropia or slight myopia in the nondominant eye: Visual and refractive clinical outcomes. *J Cataract Refract Surg.* 2019;45:1398-1403.
 20. Kaymak H, Graff B, Nienhaus S, et al. [Selection of Intraocular Lenses for Patients with Maculopathies]. *Klin Monbl Augenheilkd.* 2020;237:894-902.
 21. Yeu E, Cuzzo S. Matching the patient to the intraocular lens: Preoperative considerations to optimize surgical outcomes. *Ophthalmology.* 2020.
 22. Alio JL, Plaza-Puche AB, Fernandez-Buenaga R, et al. Multifocal intraocular lenses: An overview. *Surv Ophthalmol.* 2017;62:611-634.
 23. Xu X, Zhu MM, Zou HD. Refractive versus diffractive multifocal intraocular lenses in cataract surgery: A meta-analysis of randomized controlled trials. *J Refract Surg.* 2014;30:634-644.
 24. Zhang A. Multifocal diffractive lens design in ophthalmology. *Appl Opt.* 2020;59:9807-9823.
 25. Ortiz D, Alio JL, Bernabeu G, Pongo V. Optical performance of monofocal and multifocal intraocular lenses in the

- human eye. *J Cataract Refract Surg.* 2008;34:755-762.
26. Woodward MA, Randleman JB, Stulting RD. Dissatisfaction after multifocal intraocular lens implantation. *J Cataract Refract Surg.* 2009;35:992-997.
27. Cao K, Friedman DS, Jin S, et al. Multifocal versus monofocal intraocular lenses for age-related cataract patients: A system review and meta-analysis based on randomized controlled trials. *Surv Ophthalmol.* 2019;64:647-658.
28. Packer M, Chu YR, Waltz KL, et al. Evaluation of the aspheric Tecnis multifocal intraocular lens: One year results from the first cohort of the food and drug administration clinical trial. *Am J Ophthalmol.* 2010;149:577-584
29. Visser N, Beckers HJ, Bauer NJ, et al. Toric vs aspherical control intraocular lenses in patients with cataract and corneal astigmatism: a randomized clinical trial. *JAMA Ophthalmol.* 2014;132:1462-1468.
30. Ferreira TB, Marques EF, Rodrigues A, Montes-Mico R. Visual and optical outcomes of a diffractive multifocal toric intraocular lens. *J Cataract Refract Surg.* 2013;39:1029-1035.
31. Madrid-Costa D, Ruiz-Alcocer J, Ferrer-Blasco T, et al. Optical quality differences between three multifocal intraocular lenses: Bifocal low add, bifocal moderate add, and trifocal. *J Refract Surg.* 2013;29:749-754.
32. Hayashi K, Manabe S, Hayashi H. Visual acuity from far to near and contrast sensitivity in eyes with a diffractive multifocal intraocular lens with a low addition power. *J Cataract Refract Surg.* 2009;35:2070- 2076.
33. Pepose JS, Burke J, Qazi M. Accommodating intraocular lenses. *Asia Pac J Ophthalmol (Phila).* 2017;6:350-357
34. Cumming JS, Colvard DM, Dell SJ, et al. Clinical evaluation of the Crystalens AT-45 accommodating intraocular lens: Results of the U.S. Food and Drug Administration clinical trial. *J Cataract Refract Surg.* 2006;32:812-825.
35. Pepose JS, Qazi MA, Davies J, et al. Visual performance of patients with bilateral vs combination Crystalens, ReZoom, and ReSTOR intraocular lens implants. *Am J Ophthalmol.* 2007;144:347-357.
36. Ong HS, Evans JR, Allan BD. Accommodative intraocular lens versus standard monofocal intraocular lens implantation in cataract surgery. *Cochrane Database Syst Rev* 2014, Issue 5. Art. No.: CD009667. DOI: 10.1002/14651858.CD009667.pub2.
37. Takakura A, Iyer P, Adams JR, Pepin SM. Functional assessment of accommodating intraocular lenses versus monofocal intraocular lenses in cataract surgery: Metaanalysis. *J Cataract Refract Surg.* 2010;36:380- 388

QUESITO 9

IDENTIFICARE E TRATTARE IL DRY EYE DISEASE NEL PREOPERATORIO DELL'INTERVENTO DI CHIRURGIA DELLA CATARATTA PUÒ RIDURRE I SINTOMI DI DISCONFORT NEL PERIODO POSTOPERATORIO?

INTRODUZIONE

La topografia corneale, la tonometria e le misurazioni biometriche sono esami importanti per la pianificazione chirurgica e per la qualità visiva post-operatoria, essi richiedono un film lacrimale precorneale intatto e sano.¹ Il Dry Eye Disease (DED) è definito dalla Tear Film and Ocular Surface Society Dry Eye Workshop II (TFOS DEWS II) come una malattia multifattoriale della superficie oculare caratterizzata da una perdita di omeostasi del film lacrimale accompagnata da sintomi oculari, in cui l'instabilità del film lacrimale e l'iperosmolarità, l'infiammazione e il danno della superficie oculare e le anomalie neurosensoriali svolgono ruoli eziologici.² Alcuni studi hanno valutato i fattori intra-operatori nella chirurgia della cataratta che influenzano la superficie oculare, dagli effetti di alcuni componenti contenuti nelle sostanze utilizzate per l'irrigazione agli effetti di incisioni e trauma chirurgico, in relazione allo sviluppo e all'esacerbazione del Dry Eye Disease preesistente e le potenziali opzioni di gestione post-operatoria nel trattamento del DED dopo la chirurgia della cataratta.

SINTESI DELLE PROVE

Naderi, Gormley, e O'Brart hanno condotto una review della letteratura utilizzando PubMed, Web of Science, Ovid MEDLINE(R) . Ovid MEDLINE(R) Daily, MEDLINE e voci non indicizzate MEDLINE, Embase, Ovid MEDLINE (R) ed Epub Ahead of Print, In-Process e Daily, CENTRAL (incluso Cochrane Eyes and Vision Trials Register; Cochrane Library: Issue 12 del 12 dicembre 2019), metaRegister of Controlled Trials (mRCT) (www.controlled-trials.com), ClinicalTrials.gov (www.clinicaltrial.gov) e WHO International Clinical Trials Registry Platform (www.who.int/ictrp/search/en). I termini di ricerca includevano “chirurgia della cataratta”, “facoemulsificazione” e “estrazione della cataratta”, combinati con “occhi secchi” e “superficie oculare”. Sono stati presi in considerazione anche i riferimenti pertinenti all'interno dell'articolo non restituiti dalle ricerche.³

Le pubblicazioni identificate includevano revisioni sistematiche, meta-analisi, studi controllati randomizzati, studi di coorte, serie di casi e studi di laboratorio. Sono stati esaminati i dati pubblicati che evidenziavano il peso del (DED) sia prima che dopo la chirurgia della cataratta, nonché gli studi che evidenziano gli effetti della chirurgia della cataratta sulla superficie oculare, le misure intra-operatorie per ridurre gli effetti negativi sulla superficie oculare e le prove

attuali sulle opzioni di gestione del DED post-operatorio.

Gli studi hanno evidenziato che il DED è comune e può essere esacerbato dalla chirurgia della cataratta, che è utile valutare la presenza di DED preesistente e iniziare, se necessario, il trattamento prima della chirurgia; considerare la possibile ridotta accuratezza delle misurazioni per la pianificazione chirurgica in presenza di DED; limitare i fattori chirurgici intra-operatori dannosi per la superficie oculare; e considerare la gestione migliore per ridurre il DED post-operatorio.

RACCOMANDAZIONE

Il panel suggerisce di indagare l'eventuale presenza di Dry eye Disease nei periodi pre e postoperatorio di un intervento di cataratta e di limitare in fase intraoperatoria eventuali fattori che potrebbero influenzare il disturbo.

Forza della raccomandazione: Debole a favore (basata su qualità delle prove bassa)

BIBLIOGRAFIA

1. Craig, JP, Nichols, KK, Akpek, EK, et al. TFOS DEWS II definition and classification report. *Ocul Surf* 2017; 15: 276–283.
2. Koh, S, Tung, C, Inoue, Y, et al. Effects of tear film dynamics on quality of vision. *Br J Ophthalmol* 2018; 102(12): 1615–1620.
3. E Naderi K., Gormley J., O'Brart1 D. Cataract surgery and dry eye disease: A review *Eur J Ophthalmol* 2020 Sep; 30(5): 840–855.

QUESITO 10**I FARMACI ANTIINFIAMMATORI NON STEROIDEI FANS DIMINUISCONO LA PROBABILITÀ DI INSORGENZA DI EDEMA MACULARE CISTOIDE DOPO INTERVENTO DI CATARATTA ?****INTRODUZIONE**

L'edema maculare cistoide (EMC) clinicamente significativo si verifica raramente dopo la facoemulsificazione non complicata di routine (1%-3%)^{1,3} e spesso risponde bene ai farmaci antinfiammatori topici; tuttavia, i casi recalcitranti (0,02% dei casi) possono essere associati con un deterioramento permanente dell'acuità visiva. I fattori di rischio per l'EMC includono una precedente uveite, rottura della capsula posteriore con perdita di vitreo, materiale della lente trattenuto, retinopatia diabetica, malattia venosa occlusiva, membrane epiretinali, precedente chirurgia vitreoretinica, nanofalmo, retinite pigmentosa, retinopatia da radiazioni, sesso maschile, età avanzata e una storia di EMC pseudofachico nell'altro occhio.^{4,6} Poiché l'EMC è generalmente associato all'inflammatione post-chirurgica, i farmaci antinfiammatori topici sono utilizzati per prevenirlo e per trattare l'EMC accertato.

SINTESI DELLE PROVE

LA LG AAAO riporta i risultati di una revisione Cochrane che ha valutato l'efficacia di farmaci antinfiammatori non steroidei in combinazione con steroidi topici (FANS) rispetto a soli corticosteroidi topici per la prevenzione dell'EMC.⁷ La revisione mostra che le persone che ricevono FANS riportano un beneficio nel recupero visivo a 3 mesi dopo l'intervento rispetto alle persone che ricevono solo corticosteroidi (RR 0,40; IC95% 0,27-0,61; occhi = 1360; studie = 5; I2 = 5%, certezza bassa delle prove). Un ulteriore studio RCT ha confrontato bromfenac 0,09% due volte al giorno con desametasone 0,1% quattro volte al giorno rispetto a una combinazione dei due. Lo studio ha mostrato che i pazienti che ricevevano la combinazione avevano una minore incidenza di EMC dopo l'intervento di cataratta rispetto ai pazienti trattati con uno dei due farmaci da soli.⁸

Altri studi riportano che i farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), da soli o in combinazione con corticosteroidi topici, diminuiscono la probabilità di EMC post-operatorio, specialmente nei diabetici.⁹ A parte la retinite pigmentosa, non sono note predisposizioni genetiche. L'uso profilattico perioperatorio dei FANS per la prevenzione dell'EMC è

stato raccomandato per gli occhi ad alto rischio sulla base di una serie di studi.^{10, 11} La somministrazione di FANS prima e immediatamente dopo l'intervento chirurgico può accelerare il recupero della vista nelle prime settimane dopo l'intervento.¹² Ancora una volta, non ci sono prove di livello I che gli esiti visivi a lungo termine siano migliorati dall'uso di routine di FANS profilattici a 3 mesi o più dopo l'intervento di cataratta.¹³

RACCOMANDAZIONE

Il panel raccomanda l'utilizzo di farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), da soli o in combinazione con corticosteroidi topici, per diminuire la probabilità di EMC post-operatorio.

Forza della raccomandazione: Forte a favore (basata su qualità delle prove moderata)

BIBLIOGRAFIA

1. Jaycock P, Johnston RL, Taylor H, et al. The Cataract National Dataset electronic multi-centre audit of 55,567 operations: Updating benchmark standards of care in the United Kingdom and internationally. *Eye (Lond)*. 2009;23:38-49.
2. Greenberg PB, Tseng VL, Wu WC, et al. Prevalence and predictors of ocular complications associated with cataract surgery in United States veterans. *Ophthalmology*. 2011;118:507-514.
3. Zaidi FH, Corbett MC, Burton BJ, Bloom PA. Raising the benchmark for the 21st century--the 1000 cataract operations audit and survey: outcomes, consultant-supervised training and sourcing NHS choice. *Br J Ophthalmol*. 2007;91:731-736.
4. Chu CJ, Johnston RL, Buscombe C, et al. Risk factors and incidence of macular edema after cataract surgery: A database study of 81984 eyes. *Ophthalmology*. 2016;123:316-323.
5. Laursen SB, Erichsen JH, Holm LM, Kessel L. Prevention of macular edema in patients with diabetes after cataract surgery. *J Cataract Refract Surg*. 2019;45:854-869.
6. Liu L, Herrinton LJ, Alexeeff S, et al. Visual outcomes after cataract surgery in patients with type 2 diabetes. *J Cataract Refract Surg*. 2019;45:404-413.
7. Lim BX, Lim CH, Lim DK, et al. Prophylactic non-steroidal anti-inflammatory drugs for the prevention of macular edema after cataract surgery. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;11:CD006683.
8. Juthani VV, Clearfield E, Chuck RS. Non-steroidal anti-inflammatory drugs versus corticosteroids for controlling inflammation after uncomplicated cataract surgery. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;7:CD010516.

9. Wielders LHP, Schouten J, Winkens B, et al. European multicenter trial of the prevention of cystoid macular edema after cataract surgery in nondiabetics: ESCRS PREMED study report 1. *J Cataract Refract Surg.* 2018;44:429-439.
10. Chu CJ, Johnston RL, Buscombe C, et al. Risk factors and incidence of macular edema after cataract surgery: A database study of 81984 eyes. *Ophthalmology.* 2016;123:316-323
11. Quintana NE, Allocco AR, Ponce JA, Magurno MG. Non steroidal anti-inflammatory drugs in the prevention of cystoid macular edema after uneventful cataract surgery. *Clin Ophthalmology* 2014;8:1209-1212.
12. Hoffman RS, Braga-Mele R, Donaldson K, et al. Cataract surgery and nonsteroidal antiinflammatory drugs. *J Cataract Refract Surg.* 2016;42:1368-1379.
13. Kim SJ, Schoenberger SD, Thorne JE, et al. Topical nonsteroidal anti-inflammatory drugs and cataract surgery: A report by the American Academy of Ophthalmology. *Ophthalmology.* 2015;122:2159-21

APPENDICE A



LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

QC 1. In pazienti che si sottopongono a intervento di cataratta con anestesia topica, esami sistemici e visita anestesiológica diminuiscono il rischio di eventi avversi legati all'intervento?	2
Strategie di ricerca	2
Figura 1. Processo di selezione degli studi	9
Revisioni Sistematiche	9
Aggiornamento della RS studi RCT.....	10
Senza filtro per disegno di studio	11
Studi esclusi e motivazioni	12
Forest plot confronto test/esami sistemici e di routine preoperatori rispetto a nessun test/esame sistemico e di routine preoperatorio	14
QC 3. La presenza continuativa di un medico anestesista in sala operatoria in corso di intervento di cataratta in anestesia topica riduce la gravità e gli effetti degli eventi avversi sistemici?	15
Strategia di ricerca	15
Processo di selezione degli studi	17
Selezione senza filtro per disegno di studio	17
Studi esclusi e motivazioni	18
QC 4. La sola igiene perioculare peri- o intra-operatoria senza terapia antibiotica topica preoperatoria incrementa l'incidenza di infezioni endoculari?.....	20
Strategie di ricerca	20
Processo di selezione degli studi	23
Studi esclusi e motivazioni	24
Caratteristiche degli studi inclusi	27
Forest plot disinfezione peri o intraoperatoria rispetto a disinfezione peri o intraoperatoria+Antibiotico topico	28

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

QC 1. In pazienti che si sottopongono a intervento di cataratta con anestesia topica, esami sistemici e visita anestesiológica diminuiscono il rischio di eventi avversi legati all'intervento?

Strategie di ricerca

Ricerca per Revisioni Sistematiche

Cochrane Library

- #1 MeSH descriptor: [Cataract] explode all trees
- #2 MeSH descriptor: [Cataract Extraction] explode all trees
- #3 MeSH descriptor: [Capsulorhexis] explode all trees
- #4 MeSH descriptor: [Phacoemulsification] explode all trees
- #5 (extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) near/4 (lens*)
- #6 (extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) near/4 (cataract*)
- #7 (phakectom* or zonulolys* or cataractom*)
- #8 (pha*oemulsif* or pha?o or capsulor*hexis or lensectom*)
- #9 {OR #1-#8}
- #10 MeSH descriptor: [Diagnostic Tests, Routine] explode all trees
- #11 MeSH descriptor: [Physical Examination] explode all trees
- #12 MeSH descriptor: [Medical History Taking] explode all trees
- #13 (preoperat* or "pre operative" or "pre operation" or presurg* or "pre surgical" or "pre surgery" or medic* or premedic* or routine*) near/4 (test*)
- #14 (preoperat* or "pre operative" or "pre operation" or presurg* or "pre surgical" or "pre surgery" or medic* or premedic* or routine*) near/4 (eval*)
- #15 (preoperat* or "pre operative" or "pre operation" or presurg* or "pre surgical" or "pre surgery" or medic* or premedic* or routine*) near/4 (assessment*)
- #16 MeSH descriptor: [Electrocardiography] explode all trees
- #17 electrocardiogram*:ti,ab
- #18 electrocardiograph*:ti,ab
- #19 (ecg OR ekg):ti,ab
- #20 (serum near/2 (chemistries or chemistry)):ti,ab
- #21 (blood near/2 (chemistries or chemistry or count)):ti,ab
- #22 {OR #10-#21}
- #23 #9 and #22 in Cochrane Reviews, Cochrane Protocols

Database: Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to June 28, 2021>

- 1 exp cataract/
- 2 exp cataract extraction/
- 3 exp capsulorhexis/
- 4 exp phacoemulsification/
- 5 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 lens*).tw.
- 6 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 cataract*).tw.
- 7 (Phakectom* or Zonulolys* or cataractom*).tw.
- 8 (pha*oemulsif* or pha?o or Capsulor*hexis or lensectom*).tw.
- 9 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8
- 10 exp diagnostic tests, routine/
- 11 exp physical examination/
- 12 exp medical history taking/
- 13 exp preoperative care/
- 14 exp Preoperative Period/

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

- 15 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 test*).tw.
- 16 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 eval*).tw.
- 17 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 assessment*).tw.
- 18 exp Electrocardiography/
- 19 electrocardiogram*.tw.
- 20 electrocardiograph*.tw.
- 21 ecg.tw.
- 22 ekg.tw.
- 23 (serum adj2 (chemistries or chemistry)).tw.
- 24 (blood adj2 (chemistries or chemistry or count)).tw.
- 25 exp Blood Cell Count/
- 26 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25
- 27 9 and 26
- 28 meta-analysis/ or systematic review/ or meta-analysis as topic/ or "meta analysis (topic)"/ or "systematic review (topic)"/ or exp technology assessment, biomedical/
- 29 ((systematic* adj3 (review* or overview*)) or (methodologic* adj3 (review* or overview*))).ti,ab,kf,kw.
- 30 ((quantitative adj3 (review* or overview* or syntheses*) or (research adj3 (integrati* or overview*))).ti,ab,kf,kw.
- 31 ((integrative adj3 (review* or overview*)) or (collaborative adj3 (review* or overview*)) or (pool* adj3 analy*)).ti,ab,kf,kw.
- 32 (data syntheses* or data extraction* or data abstraction*).ti,ab,kf,kw. (
- 33 (handsearch* or hand search*).ti,ab,kf,kw.
- 34 (handsearch* or hand search*).ti,ab,kf,kw.
- 35 (meta regression* or metaregression*).ti,ab,kf,kw. (
- 36 (meta-analy* or metaanaly* or systematic review* or biomedical technology assessment* or bio-medical technology assessment*).mp,hw.
- 37 (medline or cochrane or pubmed or medlars or embase or cinahl).ti,ab,hw.
- 38 (cochrane or (health adj2 technology assessment) or evidence report).jw.
- 39 (comparative adj3 (efficacy or effectiveness)).ti,ab,kf,kw.
- 40 (outcomes research or relative effectiveness).ti,ab,kf,kw.
- 41 ((indirect or indirect treatment or mixed-treatment) adj comparison*).ti,ab,kf,kw.
- 42 review.ti.
- 43 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41 or 42
- 44 27 and 43

Database: Embase <1974 to 2021 June 28>

- 1 exp cataract/
- 2 exp cataract extraction/
- 3 exp capsulorhexis/
- 4 exp phacoemulsification/
- 5 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 lens*).tw.
- 6 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 cataract*).tw.
- 7 (Phakectom* or Zonulolys* or cataractom*).tw.
- 8 (pha*oemulsif* or pha?o or Capsulor*hexis or lensectom*).tw.
- 9 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8
- 10 exp diagnostic test/
- 11 exp physical examination/
- 12 exp anamnesis/
- 13 exp preoperative period/
- 14 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 test*).tw.

Appendici_LG cataratta

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

- 15 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 eval*).tw.
 16 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 assessment*).tw.
 17 electrocardiography/
 18 electrocardiogram*.tw.
 19 electrocardiograph*.tw.
 20 ecg.tw.
 21 ekg.tw.
 22 (serum adj2 (chemistries or chemistry)).tw.
 23 (blood adj2 (chemistries or chemistry or count)).tw.
 24 exp blood cell count/
 25 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24
 26 9 and 25
 27 "systematic review"/ or meta analysis/ (
 28 "meta analysis (topic)"/ (
 29 "systematic review (topic)"/
 30 biomedical technology assessment/
 31 ((systematic* adj3 (review* or overview*)) or (methodologic* adj3 (review* or overview*))).ti,ab.
 32 ((quantitative adj3 (review* or overview* or synthes*)) or (research adj3 (integrati* or overview*))).ti,ab.
 33 ((integrative adj3 (review* or overview*)) or (collaborative adj3 (review* or overview*)) or (pool* adj3 analy*)).ti,ab.
 34 (data synthes* or data extraction* or data abstraction*).ti,ab.
 35 (handsearch* or hand search*).ti,ab.
 36 (mantel haenszel or peto or der simonian or dersimonian or fixed effect* or latin square*).ti,ab.
 37 (met analy* or metanaly* or technology assessment* or HTA or HTAs or technology overview* or technology appraisal*).ti,ab.
 38 (meta regression* or metaregression*).ti,ab.
 39 (meta-analy* or metaanaly* or systematic review* or biomedical technology assessment* or bio-medical technology assessment*).mp,hw.
 40 (medline or cochrane or pubmed or medlars or embase or cinahl).ti,ab.
 41 (cochrane or (health adj2 technology assessment) or evidence report).jw.
 42 (comparative adj3 (efficacy or effectiveness)).ti,ab.
 43 (outcomes research or relative effectiveness).ti,ab.
 44 ((indirect or indirect treatment or mixed-treatment) adj comparison*).ti,ab.
 45 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35 or 36 or 37 or 38 or 39 or 40 or 41 or 42 or 43 or 44
 46 26 and 45

Epistemonikos

Data: 29/06/2021

(title:(preoperat* OR pre operat* OR presurg* OR pre surg* OR medic* OR premedic* OR routine*) OR abstract:(preoperat* OR pre operat* OR presurg* OR pre surg* OR medic* OR premedic* OR routine*)) AND (title:(cataract) OR abstract:(cataract)) AND (title:(test* OR eval* OR assessment* OR electrocardiogram* OR electrocardiograph* OR ECG OR EKG) OR abstract:(test* OR eval* OR assessment* OR electrocardiogram* OR electrocardiograph* OR ECG OR EKG))

Ricerca per RCT

Cochrane Central Register of Controlled Trials

- #1 MeSH descriptor: [Cataract] explode all trees
 #2 MeSH descriptor: [Cataract Extraction] explode all trees
 #3 MeSH descriptor: [Capsulorhexis] explode all trees
 #4 MeSH descriptor: [Phacoemulsification] explode all trees
 #5 (extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) near/4 (lens*)

Appendici_LG cataratta

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

- #6 (extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) near/4 (cataract*)
- #7 (phakectom* or zonulolys* or catarectom*) 9
- #8 (pha*oemulsif* or pha?o or capsulor*hexis or lensectom*)
- #9 {OR #1-#8}
- #10 MeSH descriptor: [Diagnostic Tests, Routine] explode all trees
- #11 MeSH descriptor: [Physical Examination] explode all trees
- #12 MeSH descriptor: [Medical History Taking] explode all trees
- #13 MeSH descriptor: [Preoperative Period] explode all trees
- #14 MeSH descriptor: [Preoperative Care] explode all trees
- #15 (preoperat* or "pre operative" or "pre operation" or presurg* or "pre surgical" or "pre surgery" or medic* or premedic* or routine*)
near/4 (test*)
- #16 (preoperat* or "pre operative" or "pre operation" or presurg* or "pre surgical" or "pre surgery" or medic* or premedic* or routine*)
near/4 (eval*)
- #17 (preoperat* or "pre operative" or "pre operation" or presurg* or "pre surgical" or "pre surgery" or medic* or premedic* or routine*)
near/4 (assessment*)
- #18 MeSH descriptor: [Electrocardiography] explode all trees
- #19 electrocardiograph*:ti,ab
- #20 (ecg OR ekg):ti,ab
- #21 (serum near/2 (chemistries or chemistry)):ti,ab
- #22 (blood near/2 (chemistries or chemistry or count)):ti,ab
- #23 {OR #11-#22}
- #24 #9 and #23 with Publication Year from 2018 to present, in Trials

Database: Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to July 19, 2021>

- 1 exp cataract/
- 2 exp cataract extraction/
- 3 exp capsulorhexis/
- 4 exp phacoemulsification/
- 5 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 lens*).tw.
- 6 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 cataract*).tw.
- 7 (Phakectom* or Zonulolys* or catarectom*).tw.
- 8 (pha*oemulsif* or pha?o or Capsulor*hexis or lensectom*).tw.
- 9 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8
- 10 exp diagnostic tests, routine/
- 11 exp physical examination/
- 12 exp medical history taking/
- 13 exp preoperative care/
- 14 exp Preoperative Period/
- 15 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 test*).tw.
- 16 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 eval*).tw.
- 17 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 assessment*).tw.
- 18 exp Electrocardiography/
- 19 electrocardiogram*.tw.
- 20 electrocardiograph*.tw.
- 21 ecg.tw.
- 22 ekg.tw.)
- 23 (serum adj2 (chemistries or chemistry)).tw.
- 24 (blood adj2 (chemistries or chemistry or count)).tw.

Appendici_LG cataratta

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

- 25 exp Blood Cell Count/
- 26 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 (
- 27 9 and 26
- 28 randomized controlled trial.pt.
- 29 controlled clinical trial.pt.
- 30 random*.ab.
- 31 placebo.ab.
- 32 clinical trials as topic.sh.
- 33 random allocation.sh.
- 34 trial.ti. (
- 35 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34
- 36 exp animals/ not humans.sh.
- 37 35 not 36
- 38 27 and 37
- 39 limit 38 to yr="2018 -Current"

Database: Embase <1974 to 2021 July 16>

- 1 exp cataract/
- 2 exp cataract extraction/
- 3 exp capsulorhexis/
- 4 exp phacoemulsification/
- 5 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 lens*).tw.
- 6 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 cataract*).tw.
- 7 (Phalectom* or Zonulolys* or catarectom*).tw.
- 8 (pha*oemulsif* or pha?o or Capsulor*hexis or lenssectom*).tw.
- 9 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8
- 10 exp *diagnostic test/
- 11 exp physical examination/
- 12 exp anamnesis/
- 13 exp preoperative period/
- 14 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 test*).tw.
- 15 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 eval*).tw.
- 16 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 assessment*).tw.
- 17 electrocardiography/
- 18 electrocardiogram*.tw.
- 19 electrocardiograph*.tw.
- 20 ecg.tw.
- 21 ekg.tw.
- 22 (serum adj2 (chemistries or chemistry)).tw.
- 23 (blood adj2 (chemistries or chemistry or count)).tw.
- 24 exp blood cell count/
- 25 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24
- 26 9 and 25
- 27 Clinical-Trial/ or Randomized-Controlled-Trial/ or Randomization/ or Single-Blind-Procedure/ or Double-Blind-Procedure/ or Crossover-Procedure/ or Prospective-Study/ or Placebo/
- 28 (((clinical or control or controlled) adj (study or trial)) or ((single or double or triple) adj (blind\$3 or mask\$3)) or (random\$ adj (assign\$ or allocat\$ or group or grouped or patients or study or trial or distribut\$)) or (crossover adj (design or study or trial)) or placebo or placebos).ti,ab.
- 29 27 or 28
- 30 26 and 29
- 31 limit 30 to yr="2018 -Current"

Appendici_LG cataratta

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO**Ricerca studi senza limiti di disegno di studio dal 2018 al 2021****Database: Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to August 16, 2021>**

- 1 exp cataract/
- 2 exp cataract extraction/
- 3 exp capsulorhexis/
- 4 exp phacoemulsification/
- 5 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 lens*).tw.
- 6 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 cataract*).tw. (
- 7 (Phaectom* or Zonulolys* or catarectom*).tw.
- 8 (pha*oemulsif* or pha?o or Capsulor*hexis or lensectom*).tw.
- 9 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8
- 10 exp diagnostic tests, routine/
- 11 exp physical examination/
- 12 exp medical history taking/
- 13 exp preoperative care/
- 14 exp Preoperative Period/
- 15 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 test*).tw.
- 16 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 eval*).tw.
- 17 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 assessment*).tw.
- 18 exp Electrocardiography/
- 19 electrocardiogram*.tw.
- 20 electrocardiograph*.tw.
- 21 ecg.tw.
- 22 ekg.tw.
- 23 (serum adj2 (chemistries or chemistry)).tw.
- 24 (blood adj2 (chemistries or chemistry or count)).tw.
- 25 exp Blood Cell Count/
- 26 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25
- 27 9 and 26
- 28 limit 27 to yr="2018 -Current"

Database: Embase <1974 to 2021 August 16>

Search Strategy:

-
- 1 exp *cataract/
 - 2 exp *cataract extraction/
 - 3 exp *capsulorhexis/
 - 4 exp *phacoemulsification/
 - 5 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 lens*).tw.
 - 6 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 cataract*).tw. (
 - 7 (Phaectom* or Zonulolys* or catarectom*).tw.
 - 8 (pha*oemulsif* or pha?o or Capsulor*hexis or lensectom*).tw.
 - 9 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8
 - 10 exp *diagnostic test/
 - 11 exp *physical examination/
 - 12 exp *anamnesis/
 - 13 exp *preoperative period/
 - 14 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 test*).tw.
 - 15 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 eval*).tw.

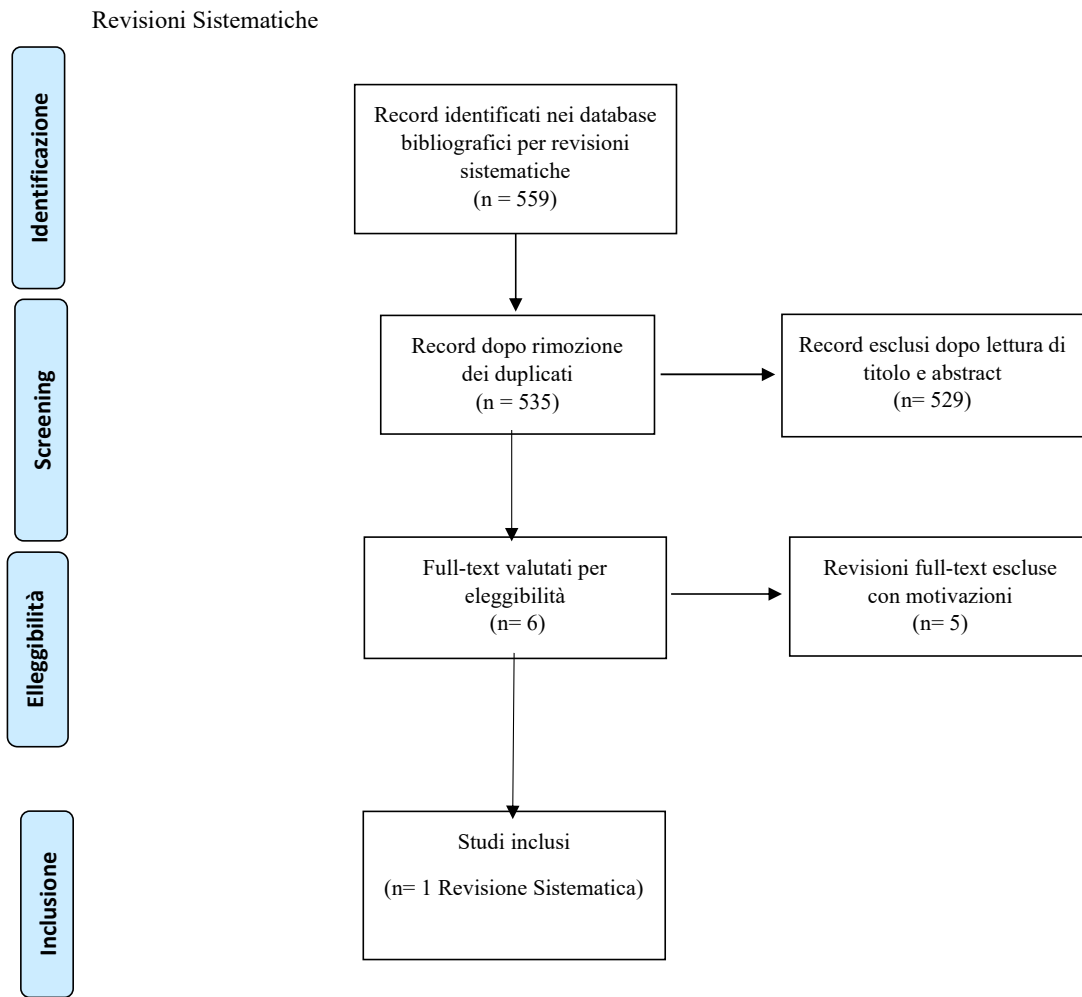
Appendici_LG cataratta

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

- 16 ((preoperat* or pre operat* or presurg* or pre surg* or medic* or premedic* or routine*) adj4 assessment*).tw.
- 17 electrocardiography/
- 18 electrocardiogram*.tw.
- 19 electrocardiograph*.tw.
- 20 ecg.tw.
- 21 ekg.tw.
- 22 (serum adj2 (chemistries or chemistry)).tw.
- 23 (blood adj2 (chemistries or chemistry or count)).tw.
- 24 exp blood cell count/
- 25 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24
- 26 9 and 25
- 27 limit 26 to yr="2018 -Current"

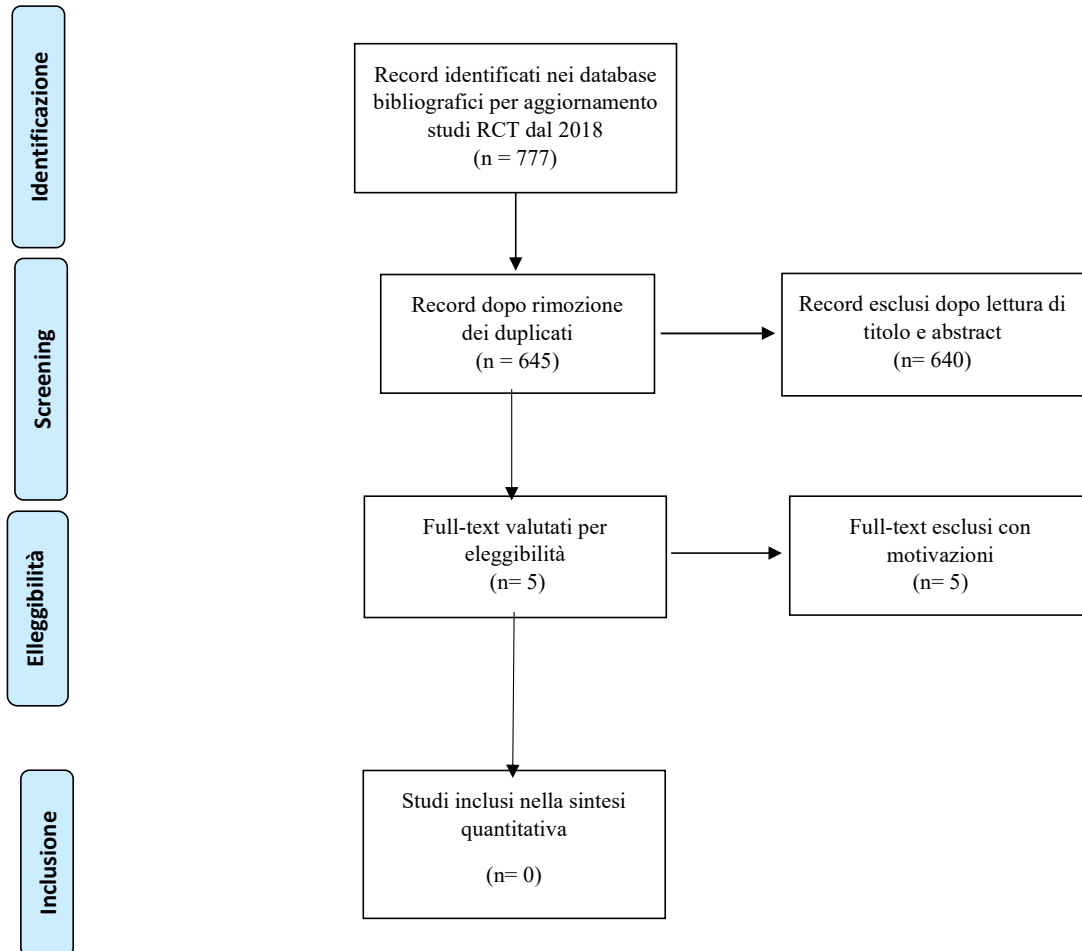
LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Figura 1. Processo di selezione degli studi



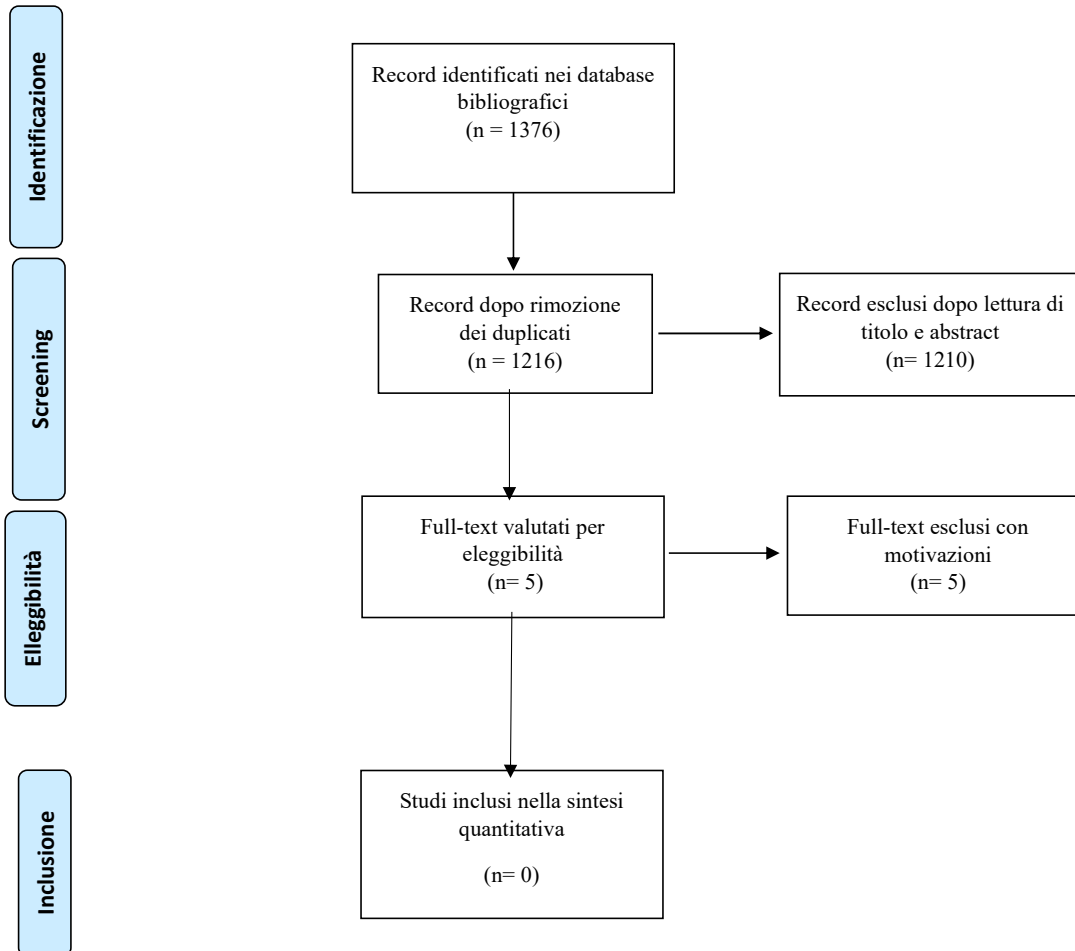
LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Aggiornamento della RS studi RCT



LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Senza filtro per disegno di studio



LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Studi esclusi e motivazioni

STUDIO	MOTIVO DI ESCLUSIONE
Anarfi E et al. Assessment of post-operative visual acuity outcomes in patients with and without preoperative biometry. Investigative Ophthalmology and Visual Science. 2020;61(7).	Tipo di obiettivo e di esito non compresi nei criteri di inclusione: acuità visiva post-operatoria
Arkin et al. Preoperative routine testings versus selective routine testings in the safety of cataract surgery: A systematic review. Chinese Journal of Evidence-Based Medicine. 2009;9(4):476-80.	Revisione sistematica precedente alla RS inclusa Keay et al, nessun dato utile
Balk EM et al. Benefits and Harms of Routine Preoperative Testing: Comparative Effectiveness2014 2014.	Revisione sistematica precedente alla RS inclusa Keay et al, nessun dato utile
Chen CL et al. Preoperative Medical Testing and Falls in Medicare Beneficiaries Awaiting Cataract Surgery. Ophthalmology. 2021;128(2):208-15	Tipo di confronto ed esiti non compresi nei criteri di inclusione: medici con n elevato di test vs medici n basso di test per esiti (no intraoperatori) ritardo per la chirurgia e rischio cadute
Gong D-H et al. The effect of nursing intervention on preoperative cataract. Medicine. 2018;97(42):e12749.	Tipo di intervento, confronto (nurse intervention) ed esiti (satisfaction) non compresi nei criteri di inclusione
Grzybowski A, Kanclerz P, Tuuminen R. Should routine testing in patients undergoing cataract surgery be avoided? Journal of cataract and refractive surgery. 2020;46(1):152-3.	Lettera per l'editore: nessun dato utilizzabile
Kamiya K et al. Regional comparison of preoperative biometry for cataract surgery between two domestic institutions. International Ophthalmology. 2020;40(11):2923-30.	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione: dati biometrici preoperatori per la chirurgia della cataratta tra due istituzioni nazionali
Kaydu A, Gokcek E. Sonographic gastric content evaluation in patients undergoing cataract surgery. Nigerian journal of clinical practice. 2019;22(11):1483-8	Tipo di intervento non compreso nei criteri di inclusione: no esami di routine
Mudumbai SC et al. Variability and Costs of Low-Value Preoperative Testing for Cataract Surgery Within the Veterans Health Administration. JAMA network open. 2021;4(5):e217470.	Tipo di esiti e confronto non compresi nei criteri di inclusione: analisi dei costi
Norregaard JC. Results from the International Cataract Surgery Outcomes Study. Acta Ophthalmologica Scandinavica 2007;85(THESIS2):5-32.	Linea guida che non include dati utili per la sintesi
Schock K et al. Defunding preoperative histories and physical exams: putting the cart before the evidence? Canadian journal of ophthalmology Journal canadien d'ophtalmologie 2019;54(2):171-5.	Tipo di esiti non compreso nei criteri di inclusione
Shimabukuro M et al. Effects of cataract surgery on symptoms and findings of dry eye in subjects	Tipo di popolazione, tipo di intervento e tipo di esiti non compresi nei criteri di inclusione: stratificazione per dry eye, no esami di routine, esiti postoperatori

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

with and without preexisting dry eye. Japanese Journal of Ophthalmology. 2020;64(4):429-36.	
Shokoohi-Rad S et al. Effects of preoperative doses of betamethasone acetate 0.1% on dry eye control after cataract surgery. Indian journal of ophthalmology. 2020;68(3):450-	Tipo di intervento non compreso nei criteri di inclusione: no test di routine preoperatori ma intervento preoperatorio
Song P et al. Preoperative Management of MGD Alleviates the Aggravation of MGD and Dry Eye Induced by Cataract Surgery: A Prospective, Randomized Clinical Trial. BioMed Research International. 2019;2019:2737968.	Tipo di popolazione e intervento non compreso nei criteri di inclusione
Subramanian ML et al. Phone Interviews for Preoperative Medical Evaluation for Cataract Surgery. Journal of general internal medicine. 2019;34(7):1121-2.	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione
Tsakiris K et al. Surgical and Perioperative Considerations for the Treatment of Cataract in Eyes with Glaucoma: A Literature Review. Journal of ophthalmology. 2021;2021:5575445.	Tipo di popolazione non compreso nei criteri di inclusione: pazienti con glaucoma operati cataratta e intervento combinazione di chirurgia della cataratta con trabeculectomia

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Forest plot confronto test/esami sistemici e di routine preoperatori rispetto a nessun test/esame sistemico e di routine preoperatorio

Esito: Eventi avversi medici overall



Esito: Eventi avversi medici intraoperatori



Esito: Eventi avversi oculari intraoperatori



LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

QC 3. La presenza continuativa di un medico anestesista in sala operatoria in corso di intervento di cataratta in anestesia topica riduce la gravità e gli effetti degli eventi avversi sistemici?

Strategia di ricerca

Cochrane Library

- #1 MeSH descriptor: [Cataract] explode all trees
- #2 MeSH descriptor: [Cataract Extraction] explode all trees
- #3 MeSH descriptor: [Capsulorhexis] explode all trees
- #4 MeSH descriptor: [Phacoemulsification] explode all trees
- #5 (extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) near/4 (lens*):ti,ab
- #6 (extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) near/4 (cataract*):ti,ab
- #7 (phakectom* or zonulolys* or cataractom*)
- #8 (pha*oemulsif* or pha?o or capsulor*hexis or lensectom*):ti,ab,kw
- #9 {OR #1-#8}
- #10 MeSH descriptor: [Anesthesia, Local] explode all trees
- #11 MeSH descriptor: [Anesthetics, Local] explode all trees
- #12 (anesthe* NEAR/3 (local or topical)):ti,ab
- #13 (anaesthe* NEAR/3 (local or topical)):ti,ab
- #14 (anesthesiologist* or anaesthesiologist*):ti,ab,kw
- #15 MeSH descriptor: [Nurse Anesthetists] explode all trees
- #16 (anaesthetist* or anesthetist*):ti,ab,kw
- #17 #10 or #11 #12 or #13 or #14 or #15 or #16
- #18 #9 and #17

Database: Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to July 09, 2021>

- 1 exp cataract/
- 2 exp cataract extraction/
- 3 exp capsulorhexis/
- 4 exp phacoemulsification/
- 5 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 lens*).tw.
- 6 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 cataract*).tw.
- 7 (Phakectom* or Zonulolys* or cataractom*).tw.
- 8 (pha*oemulsif* or pha?o or Capsulor*hexis or lensectom*).tw.
- 9 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8
- 10 exp Anesthesia, Local/ or exp Anesthetics, Local/
- 11 (an?esthe* adj3 (local or topical)).mp.
- 12 *Anesthesiology/
- 13 exp Nurse Anesthetists/ or an?esthetist*.mp.
- 14 an?esthesiologist*.mp.
- 15 10 or 11 or 12 or 13 or 14
- 16 9 and 15
- 17 exp animals/ not humans.sh.
- 18 16 not 17

Database: Embase <1974 to 2021 July 09>

- 1 exp *cataract/
- 2 exp *cataract extraction/
- 3 exp capsulorhexis/
- 4 exp *phacoemulsification/
- 5 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 lens*).tw.

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

- 6 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 cataract*).tw.
- 7 (Phaectom* or Zonulolys* or catarectom*).tw.
- 8 (pha*oemulsif* or pha?o or Capsulor*hexis or lensectom*).tw.
- 9 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8
- 10 exp *local anesthesia/
- 11 exp *local anesthetic agent/
- 12 (an?esthe* adj3 (local or topical)).mp.
- 13 *anesthesiology/
- 14 an?esthesiologist*.mp
- 15 exp nurse anesthetist/
- 16 an?esthetist*.mp
- 17 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16
- 18 9 and 17
- 19 limit 18 to human

Epistemonikos

(title:(Cataract* OR Capsulorhexis OR Phacoemulsification OR Phakectom* OR Zonulolys* OR catarectom* OR ((extract* OR aspirat* OR operat* OR remov* OR surg* OR excis* OR implant*) AND lens*)) OR abstract:(Cataract* OR Capsulorhexis OR Phacoemulsification OR Phakectom* OR Zonulolys* OR catarectom* OR ((extract* OR aspirat* OR operat* OR remov* OR surg* OR excis* OR implant*) AND lens*)) AND (title:(anesthesiologist* OR anaesthesiologist* OR anesthetist* OR anaesthetist*) OR abstract:(anesthesiologist* OR anaesthesiologist* OR anesthetist* OR anaesthetist*))

CINAHL EbscoHost

1. (MH "Cataract") OR (MH "Cataract Extraction+")
2. (MH "Phacoemulsification")
3. TX (extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) N4 (lens*)
4. TX (extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) N4 (cataract*)
5. TX (extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) N4 (cataract*)
6. S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5
7. (MH "Anesthesia, Local") OR (MH "Anesthetics, Local+")
8. TX(an?esthe* N3 (local or topical))
9. TX ((anesthesiologist* or anaesthesiologist*)) OR TX ((anesthetist* or anaesthetist*))
10. S7 OR S8 OR S9
11. S6 AND S10

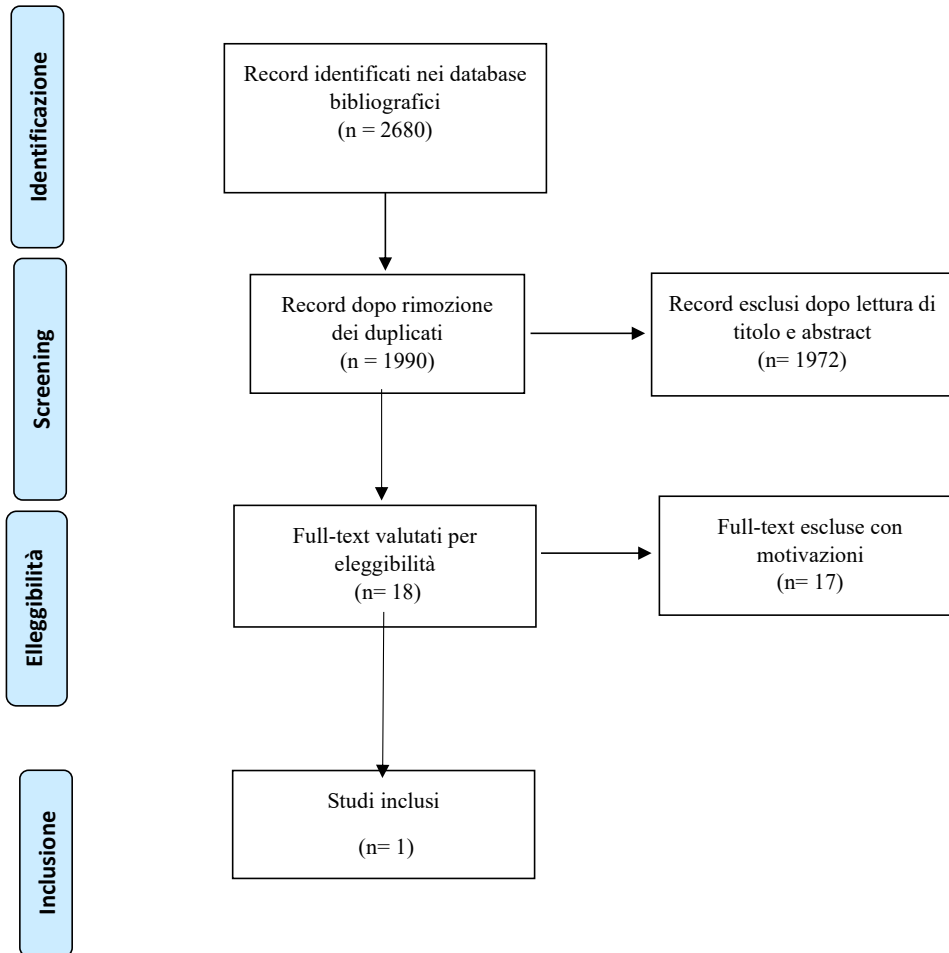
Web of Science

((TS=(Cataract* OR Capsulorhexis OR Phacoemulsification)) OR TI=((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) AND (lens*))) OR TI=(phaectom* or zonulolys* or catarectom*) AND TS=(anesthesiologist OR anaesthesiologist OR anesthetist OR anaesthetist)

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Processo di selezione degli studi

Selezione senza filtro per disegno di studio



LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Studi esclusi e motivazioni

STUDIO	MOTIVO DI ESCLUSIONE
Athanasiov P, et al. Presence of an anaesthetist during cataract surgery. <i>Clinical & experimental ophthalmology</i> . 2013;41(6):626-7.	Lettera all'editore. Dati non utilizzabili.
Bassett K, et al. Nurse anaesthetic care during cataract surgery: a comparative quality assurance study. <i>Canadian journal of ophthalmology Journal canadien d'ophtalmologie</i> . 2007;42(5):689-94.	Tipo di confronto ed esiti non compresi nei criteri di inclusione
Bouvet L, et al. [Assessment of anesthesiologist intervention during cataract surgery under topical anesthesia]. Evaluation du recours a l'anesthesiste-reanimateur lors de la chirurgie de la cataracte realisee sous anesthesie topique. 2015;38(4):316-21.	Obiettivo dello studio non pertinente e dati non utilizzabili
Chandrea et al., 2010. Role of the anaesthetist during cataract surgery under local anaesthesia in the UK: a national survey. <i>British Journal of Anaesthesia</i> 104 (5): 577–81 (2010)	Survey. Dati non utili
Erie et al. Model of anesthesia care that combines anesthesiologists and registered nurses during cataract surgery. <i>J Cataract Refract Surg</i> 2011; 37:481–485	Tipo di intervento e confronto non compresi nei criteri di inclusione
Fung et al., 2005. What Determines Patient Satisfaction with Cataract Care Under Topical Local Anesthesia and Monitored Sedation in a Community Hospital Setting? <i>Anesth Analg</i> 2005;100:1644–50)	Tipo di intervento e confronto non compresi nei criteri di inclusione
Jonas JB, et al. Is intraoperative monitoring necessary in cataract surgery under topical anesthesia? <i>Journal of cataract and refractive surgery</i> . 2004;30(12):2645-6.	Lettera all'editore. Dati non utilizzabili.
Katz et al. Adverse Intraoperative Medical Events and Their Association with Anesthesia Management Strategies in Cataract Surgery 2001. <i>American Academy of Ophthalmology</i>	Tipo di intervento e confronto non compresi nei criteri di inclusione
Kent-Smith BT, Wallace GM. Routine cataract surgery without the presence of an anaesthetist <i>Clinical & experimental ophthalmology</i> . 2007;35(6):589.	Lettera all'editore. Dati non utilizzabili.
Kumar CM, Seet E, Eke T, Irwin MG, Joshi GP. Peri-operative considerations for sedation-analgesia during cataract surgery: a narrative review. <i>Anaesthesia</i> . 2019;74(12):1601-10.	Lettera all'editore. Dati non utilizzabili.
Lewis SR, Nicholson A, Smith AF, Alderson P. Physician anaesthetists versus non-physician providers of anaesthesia for surgical patients. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> 2014, Issue 7. Art. No.: CD010357.	Tipo di intervento e confronto non compresi nei criteri di inclusione
Moreno-Montanes et al. Risks factors and regression model for risk calculation of anesthesiologic intervention in topical and intracameral cataract surgery. <i>J Cataract Refract Surg</i> 2012; 38:2144–2153	Tipo di intervento non compreso nei criteri di inclusione
Murray et al., 2007. The routine requirement for anaesthetists in local anaesthetic cataract surgery. <i>Royal Australian and New Zealand College of Ophthalmologists</i>	Lettera all'editore. Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Reeves et al. 2018. Decision Analysis of Anesthesia Management for Cataract Surgery	Nessun dato utile. Studio analisi costi e processo decisionale
Romero Aroca et al. IS BASIC THE ANESTHETIST PRESENCE IN CATARACT SURGERY? 2002	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione
Vann MA, et al. Sedation and anesthesia care for ophthalmologic surgery during local/regional anesthesia. <i>Anesthesiology</i> . 2007;107(3):502-8.	Tipo di confronto ed esiti non compresi nei criteri di inclusione
Zakrzewski PA, Banashkevich AV, Friel T, Braga-Mele R. <i>dd. Ophthalmology</i> . 2010;117(5):897-902.	Tipo di confronto ed esiti non compresi nei criteri di inclusione

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

QC 4. La sola igiene perioculare peri- o intra-operatoria senza terapia antibiotica topica preoperatoria incrementa l'incidenza di infezioni endoculari?

Strategie di ricerca

Cochrane Library

- #1 MeSH descriptor: [Cataract] explode all trees
- #2 MeSH descriptor: [Cataract Extraction] explode all trees
- #3 MeSH descriptor: [Capsulorhexis] explode all trees
- #4 MeSH descriptor: [Phacoemulsification] explode all trees
- #5 (extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) near/4 (lens*)
- #6 (extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) near/4 (cataract*)
- #7 (phakectom* or zonulolys* or cataractom*)
- #8 (pha*oemulsif* or pha?o or capsulor*hexis or lensectom*)
- #9 {OR #1-#8}
- #10 MeSH descriptor: [Anti-Bacterial Agents] explode all trees
- #11 antibiotic*
- #12 bacteri*
- #13 chloramphenicol*
- #14 MeSH descriptor: [Ciprofloxacin] explode all trees
- #15 ciprofloxacin*
- #16 fusidic acid*
- #17 gentamicin*
- #18 levofloxacin*
- #19 neomycin*
- #20 ofloxacin*
- #21 polymyxin* B
- #22 cefazolin*
- #23 MeSH descriptor: [Cefuroxime] explode all trees
- #24 cefuroxime*
- #25 moxifloxacin*
- #26 norfloxacin*
- #27 MeSH descriptor: [Vancomycin] explode all trees
- #28 vancomycin*
- #29 {OR #10-#28}
- #30 #9 and #29
- #31 MeSH descriptor: [Antibiotic Prophylaxis] explode all trees
- #32 prophyla*
- #33 prevent*
- #34 #31 or #32 or #33
- #35 #30 and #34

Database: Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to July 16, 2021>

- 1 exp cataract/
- 2 exp cataract extraction/
- 3 exp capsulorhexis/
- 4 exp phacoemulsification/
- 5 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 lens*).tw.
- 6 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 cataract*).tw.
- 7 (Phakectom* or Zonulolys* or cataractom*).tw.

Appendici_LG cataratta

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

- 8 (pha*oemulsif* or pha?o or Capsulor*hexis or lensectom*).tw.
- 9 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8
- 10 exp anti bacterial agents/
- 11 antibiotic\$.tw.
- 12 bacteri\$.tw.
- 13 chloramphenicol\$.tw.
- 14 exp ciprofloxacin/
- 15 ciprofloxacin.tw.
- 16 (fusidic adj2 acid\$.tw.
- 17 exp gentamicin/
- 18 gentamicin\$.tw.
- 19 exp levofloxacin/
- 20 levofloxacin\$.tw.
- 21 neomycin\$.tw.
- 22 ofloxacin\$.tw.
- 23 (polymyxin\$ adj1 B).tw.
- 24 cefazolin\$.tw.
- 25 exp cefuroxime/
- 26 cefuroxime\$.tw.
- 27 moxifloxacin\$.tw.
- 28 norfloxacin\$.tw.
- 29 exp vancomycin/
- 30 vancomycin\$.tw.
- 31 or/10-30)
- 32 exp antibiotic prophylaxis/
- 33 prophyla\$.tw.
- 34 prevent\$.tw.
- 35 32 or 33 or 34
- 36 9 and 31
- 37 35 and 36

Database: Embase <1974 to 2021 July 16>

- 1 exp *cataract/
- 2 exp *cataract extraction/
- 3 exp capsulorhexis/
- 4 exp *phacoemulsification/
- 5 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 lens*).tw.
- 6 ((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) adj4 cataract*).tw.
- 7 (Phakectom* or Zonulolys* or cataractom*).tw.
- 8 (pha*oemulsif* or pha?o or Capsulor*hexis or lensectom*).tw.
- 9 1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6 or 7 or 8
- 10 exp antiinfective agent/
- 12 antibiotic\$.tw.
- 13 bacteri\$.tw.
- 14 chloramphenicol\$.tw.
- 15 ciprofloxacin.tw.
- 16 (fusidic adj2 acid\$.tw.
- 17 gentamicin\$.tw.
- 18 levofloxacin\$.tw.
- 19 neomycin\$.tw.
- 20 ofloxacin\$.tw.
- 21 (polymyxin\$ adj1 B).tw.

Appendici_LG cataratta

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

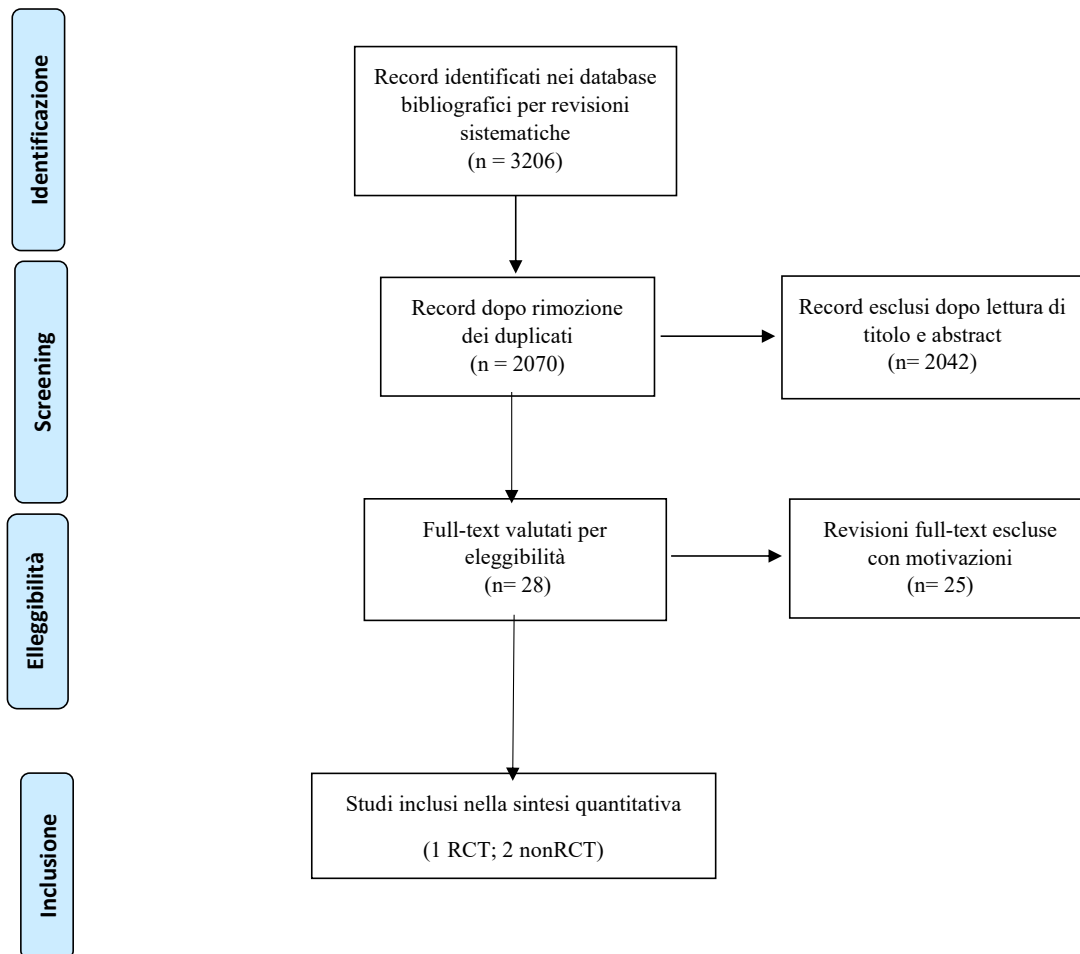
- 22 cefazolin\$.tw.
- 23 cefuroxime\$.tw.
- 24 moxifloxacin\$.tw.
- 25 norfloxacin\$.tw.
- 26 vancomycin\$.tw.
- 27 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26
- 28 9 and 27
- 29 exp antibiotic prophylaxis/
- 30 prophyla\$.tw
- 31 prevent\$.tw.
- 32 29 or 30 or 31
- 33 28 and 32
- 34 limit 33 to human

Web of Science

(TS=(Cataract* OR Capsulorhexis OR Phacoemulsification) OR TI=((extract* or aspirat* or operat* or remov* or surg* or excis* or implant*) AND (lens*))) AND TS=((antibiotic* OR antiinfective OR bacteri* OR infect*) AND (prophyla* OR prevent*))

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Processo di selezione degli studi



LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Studi esclusi e motivazioni

STUDIO	MOTIVO DI ESCLUSIONE
Al-Abduljabbar KA, Stone DU. Risks of Cefuroxime Prophylaxis for Postcataract Endophthalmitis. Middle East African journal of ophthalmology. 2017;24(1):24-9.	Rapid review. Tipo di intervento e confronto non compresi nei criteri di inclusione
Bhatta S, Pant N, Poudel M. Postoperative endophthalmitis with and without intracameral moxifloxacin prophylaxis in a high volume surgery setting. BMJ open ophthalmology. 2021;6(1):e000609.	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione
Bowen RC, Zhou AX, Bondalapati S, Lawyer TW, Snow KB, Evans PR, et al. Comparative analysis of the safety and efficacy of intracameral cefuroxime, moxifloxacin and vancomycin at the end of cataract surgery: a meta-analysis. The British journal of ophthalmology. 2018;102(9):1268-76.	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione
Callaway NF, Ji MH, Mahajan VB, Moshfeghi DM. Bilateral Endophthalmitis after Immediately Sequential Bilateral Cataract Surgery. Ophthalmology Retina. 2019;3(7):618-9.	Tipo di disegno di studio non compreso nei criteri di inclusione: studio di casi
Fan C, Yang B, Huang Y. Efficacy of 0.5% Levofloxacin and 5.0% Povidone-Iodine Eyedrops in Reducing Conjunctival Bacterial Flora: Metagenomic Analysis. Journal of ophthalmology. 2020:1780498.	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione e dati non estraibili.
Friling E, Lundstrom M, Stenevi U, Montan P. Six-year incidence of endophthalmitis after cataract surgery: Swedish national study. Journal of cataract and refractive surgery. 2013;39(1):15-21.	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione: tipi di antibiotico a confronto
George NK, Stewart MW. The Routine Use of Intracameral Antibiotics to Prevent Endophthalmitis After Cataract Surgery: How Good is the Evidence? Ophthalmology and therapy. 2018;7(2):233-45.	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione: tipi di antibiotico a confronto
Gower EW, Lindsley K, Tulenko SE, Nanji AA, Leyngold I, McDonnell PJ. Perioperative antibiotics for prevention of acute endophthalmitis after cataract surgery. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017,	Tipo di intervento non compreso nei criteri di inclusione: profilassi antibiotica perioperatoria e studi inclusi precedenti l'anno di selezione (2010).
Grzybowski A, Koerner JC, George MJ. Postoperative endophthalmitis after cataract surgery: a worldwide review of etiology, incidence and the most studied prophylaxis measures. Expert Review of Ophthalmology. 2019;14(4-5):247-57.	Nessun dato utilizzabile
Grzybowski A, Schwartz SG, Matsuura K, Ong Tone S, Arshinoff S, Ng JQ, et al. Endophthalmitis Prophylaxis in Cataract Surgery: Overview of Current Practice Patterns Around the World. Current pharmaceutical design. 2017;23(4):565-73.	Non pertinente

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Haripriya A, Baam ZR, Chang DF. Endophthalmitis Prophylaxis for Cataract Surgery. Asia-Pacific journal of ophthalmology (Philadelphia, Pa). 2017;6(4):324-9.	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione: tipi di antibiotico a confronto
Inoue T, Uno T, Usui N, Kobayakawa S, Ichihara K, Ohashi Y, et al. Incidence of endophthalmitis and the perioperative practices of cataract surgery in Japan: Japanese Prospective Multicenter Study for Postoperative Endophthalmitis after Cataract Surgery. Japanese journal of ophthalmology. 2018;62(1):24-30	Tipo di popolazione e confronto non compresi nei criteri di inclusione: casi con sindrome tossica del segmento anteriore vs casi senza sindrome
Linertova R, Abreu-Gonzalez R, Garcia-Perez L, Alonso-Plasencia M, Cordoves-Dorta LM, Abreu-Reyes JA, et al. Intracameral cefuroxime and moxifloxacin used as endophthalmitis prophylaxis after cataract surgery: systematic review of effectiveness and cost-effectiveness. Clinical ophthalmology (Auckland, NZ). 2014;8:1515-22.	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione
Ma B, Liu Y, Liu SR, Luo M. Evaluation of the effect of intracameral cefuroxime on macular and subfoveal choroidal thickness and macular sensitivity in diabetic patients after cataract surgery. Journal of Cataract and Refractive Surgery. 2017;43(2):201-6.	Tipo di intervento ed esiti non compresi nei criteri di inclusione.
Ma X, Xie L, Huang Y. Intraoperative Cefuroxime Irrigation Prophylaxis for Acute-Onset Endophthalmitis After Phacoemulsification Surgery. Infection and drug resistance. 2020;13:1455-63.	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione.
Nejima R, Shimizu K, Ono T, Noguchi Y, Yagi A, Iwasaki T, et al. Effect of the administration period of perioperative topical levofloxacin on normal conjunctival bacterial flora. Journal of cataract and refractive surgery. 2017;43(1):42-8	Tipo di intervento e confronto non compresi nei criteri di inclusione.
Ness T, Kern WV, Frank U, Reinhard T. Postoperative nosocomial endophthalmitis: is perioperative antibiotic prophylaxis advisable? A single centre's experience. The Journal of hospital infection. 2011;78(2):138-42.	Nessun confronto.
Rana K, Bahrami B, van Zyl L, Esterman A, Goggin M. Efficacy of intracameral antibiotics following manual small incision cataract surgery in reducing the rates of endophthalmitis: A meta-analysis. Clinical & experimental ophthalmology. 2021;49(1):25-37.	RS che non include studi comparativi e presenta dati aggregati.
Rathi VM, Sharma S, Das T, Khanna RC. Endophthalmitis Prophylaxis Study, Report 2: Intracameral antibiotic prophylaxis with or without postoperative topical antibiotic in cataract surgery. Indian journal of ophthalmology. 2020;68(11):2451-5.	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione: antibiotico intracamerale con e senza antibiotico topico postoperatorio

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Rekas M, Mlynczak K, Dobrowolska I, Niewada M, Golicki D. Cefuroxime (Aprokam R) in the Prophylaxis of Postoperative Endophthalmitis After Cataract Surgery Versus Absence of Antibiotic Prophylaxis: A Cost-Effectiveness Analysis in Poland. <i>Value in health regional issues</i> . 2020;22:115-21.	Overview, dati su costo-efficacia m non dati su efficacia
Schwartz SG, Relhan N, O'Brien TP, Flynn HW. A New Complication Associated with the Use of Prophylactic Intracameral Antibiotics: Hemorrhagic Occlusive Retinal Vasculitis. <i>Ophthalmology</i> . 2017;124(5):578-9.	Non pertinente
Simina DS, Larisa I, Otilia C, Ana Cristina G, Liliana MV, Aurelian MG. The ocular surface bacterial contamination and its management in the prophylaxis of post cataract surgery endophthalmitis. <i>Romanian journal of ophthalmology</i> . 2021;65(1):2-9.	Revisione narrativa, nessun dato estraibile
Valdez-Garcia JE, Climent A, Chavez-Mondragon E, Lozano-Ramirez JF. Anterior chamber bacterial contamination in cataract surgery. <i>BMC ophthalmology</i> . 2014;14:57.	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione e dati non estraibili.
Vieira IV, Boianovsky C, Saraiva TJ, Godoy RBd, Lake J. Safety and efficacy of intracameral moxifloxacin injection for prophylaxis of endophthalmitis after phacoemulsification. <i>Arquivos brasileiros de oftalmologia</i> . 2017;80(3):165-7.	Tipo di confronto non compreso nei criteri di inclusione: irrigazione+antibio topico vs irrigazione+antibio topico+antibiotico intracamerale
Viriya ET, Mah FS. Review of Efficacy and Comparison of Intracameral Antibiotics for Postcataract Surgery Endophthalmitis Prophylaxis. <i>Current Ophthalmology Reports</i> . 2019;7(4):241-9.	Non pertinente.

LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO
Caratteristiche degli studi inclusi

Studio	paese	Disegno di studio	Intervento/Confronto	modo e tempo somministrazione	N partecipanti/occhi	età media (SD)	femmine_%	Follow-up
Carron 2013	Paraguay	RCT parallelo singolo cieco	0.3% ciprofloxacina + Soluzione di iodio povidone al 10% e 5ml al 5% nella sacca congiuntivale	1 giorno prima della chirurgia 1 goccia ogni 3 ore+1 goccia ogni 15 minuti 1 prima della chirurgia	23	66.7 (9.3)	56,5	T3: fine chirurgia
			Soluzione di iodio povidone al 10% e 5ml al 5% nella sacca congiuntivale	pre-chirurgia	23	72,2	34,8	
Kwok_2016	Hong Kong	coorte	postprotocollo: 0.3% tobramicina+superficie oculare e fornici irrigati con 5 mL di povidone-iodio al 5%	3 volte a intervalli di 10 minuti in aggiunta al collirio midriatico (1% ciclopentolato cloridrato + 2,5% fenilefrina cloridrato) prima dell'intervento	10237	nr	nr	
			preprotocollo: superficie oculare e i fornici irrigati con 5 mL di povidone-iodio al 5% povidone-iodio		17004	nr	nr	
Matsura 2020	Giappone	noRCT Studio di equivalenza crossover	1.5% levofloxacina+iodio povidone 10% e 5%	preoperatorio	102	74.4 (na)	67,3	postchirurgia
			iodio povidone 10% e 5%+iodio povidone 0.25%	preoperatorio (5% - 10%), intraoperatorio (0.25%)	102			

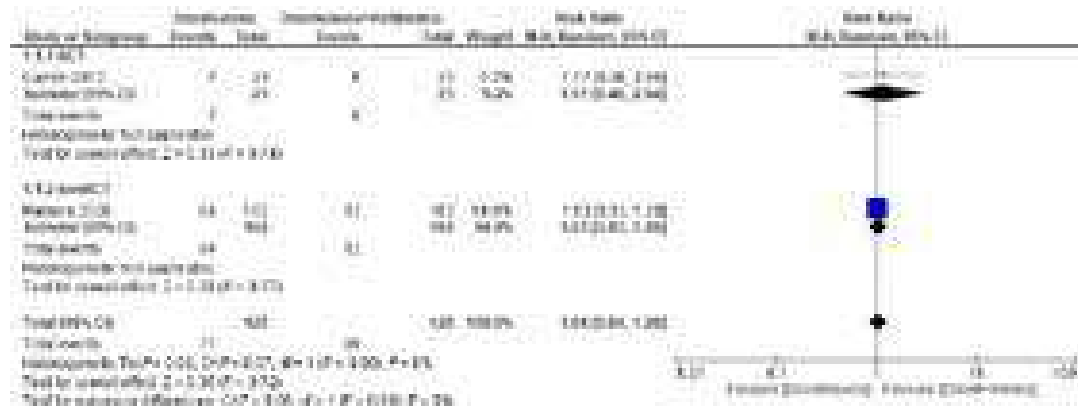
nr: non riportato

Appendici_LG cataratta

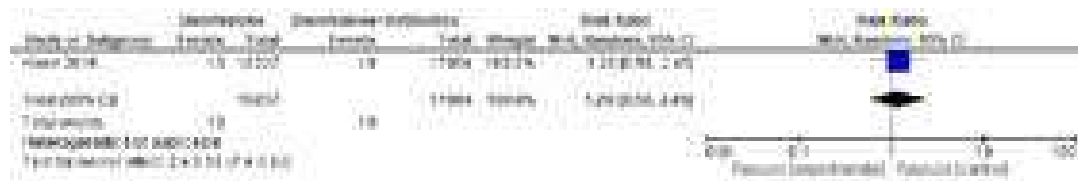
LINEA GUIDA: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Forest plot disinfezione peri o intraoperatoria rispetto a disinfezione peri o intraoperatoria+Antibiotico topico

Esito: Colture batteriche positive



Esito: Numero di endoftalmiti



APPENDICE B



Questionario Clinico Preoperatorio


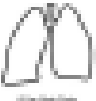

Nome Cognome.....Età.....Peso.....H.....

Data di nascita.....Residenza.....

Genere M F

Interventi chirurgici pregressi	Si	No	Droghe di uso abituale	Si	No
Complicanze per le anestesie	Si	No	Farmaci che usa regolarmente	Si	No
Assume alcoolici quotidianamente	Si	No			
Allergia a farmaci e/o sostanze	Si	No			
	lattice		Potrebbe essere in stato di gravidanza?	Si	No
	frutta		Protesi acustiche		Lenti a contatto
	nichel		Protesi dentali mobili		Fumatore

Malattie pregresse e/o attuali

Cardiocircolatorie	Respiratorie	Digerente
 <p> Ipertensione <input type="checkbox"/> Ischemia/IMA <input type="checkbox"/> Aritmie <input type="checkbox"/> Scompenso Cardiaco <input type="checkbox"/> Valvulopatie <input type="checkbox"/> Altra Malformazione <input type="checkbox"/> </p>	 <p> Asma <input type="checkbox"/> Bronchite <input type="checkbox"/> Polmonite <input type="checkbox"/> Enfisema <input type="checkbox"/> Apnee Notturne <input type="checkbox"/> Ossigeno domiciliare <input type="checkbox"/> </p>	 <p> Gastrite <input type="checkbox"/> Ulcera <input type="checkbox"/> Reflusso GE <input type="checkbox"/> Epatite A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> Cirrosi epatica <input type="checkbox"/> Coliche biliari <input type="checkbox"/> </p>

Altre condizioni patologiche			Altro
Diabete <input type="checkbox"/>	Trombosi <input type="checkbox"/>	Coagulopatia <input type="checkbox"/>	
Anemia <input type="checkbox"/>	Embolia <input type="checkbox"/>	Neurologici <input type="checkbox"/>	
Ictus cerebrali <input type="checkbox"/>	Aneurisma <input type="checkbox"/>	Muscolari <input type="checkbox"/>	
Epilessia <input type="checkbox"/>	Affanno <input type="checkbox"/>	Tiroidei <input type="checkbox"/>	
Ansia <input type="checkbox"/>	Favismo <input type="checkbox"/>	Renali <input type="checkbox"/>	
Depressione <input type="checkbox"/>	Sordità <input type="checkbox"/>	Paralisi/Paresi <input type="checkbox"/>	

Data _____ Firma Paziente _____

Firma curante _____

SERVIZIO ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Data:		Reparto:
Cognome:	Nome:	Data di nascita:
Intervento:		
VALUTAZIONE PRE – ANESTESIOLOGICA (a cura del clinico chirurgo)		
Ipertensione		
Pregressi problemi cardiovascolari minori		
Pregresso infarto del miocardio		
Anigma pectoris o precordialgie		
Pregressi scompensi cardiaci(edema polmonare)		
Trattamento per aritmie cardiache		
Soffi cardiaci		
Febbre reumatica nell'infanzia		
Pregressi problemi respiratori		
Asma,bronchite cronica,enfisema		
Tosse frequente		
Salire un piano di scale provoca dispnea?		
Camminare per un isolato provocadispnea?		
Fumo si ex se si quante sigarette die per quanti anni		
Diabete		
Problemi di coagulazione o di eccessivo sanguinamento		
Patologie cerebrali (epilessia,ictus)		
Parestesie o debolezza agli arti inferiori o superiori		
Patologie epatiche (ittero, epatite)		
Beve più di tre bevande alcoliche al giorno/ se si quante a settimana		
Difficoltà a digerire, bruciore allo stomaco, ernia istale		
Patologie gastrointestinali		
Patologie nefrologiche		
Patologie tirodee		
Artrosi cervicale o temporo- mandibolare		
Protesi dentarie, denti incapsualati o mobili		
Altre patologie importanti:		
Possibile gravidanza?		
Precedenti anestesie. Se si,quando l'ultima volta		
Reazioni agli anestetici nel paziente o nei familiari		
Problemi di allergie		
Terapia attuale		
Se risposte in grassetto > 3 programma visita anestesiologicala		
NOTE:	Firma chirurgo:	
VALUTAZIONE ANESTESIOLOGICA :		
SI NO		

COGNOME _____ NOME _____ ETA' _____ PESO _____

SOFFRE DI ALLERGIE? QUALI?	SI	NO
SOFFRE DI ANGINA PECTORIS?	SI	NO
HA MAI AVUTO UN INFARTO CARDIACO?	SI	NO
HA MAI AVUTO UN 'EMBOLIA POLMONARE?	SI	NO
HA MAI AVUTO UNO SCOMPENSO CARDIACO?	SI	NO
SOFFRE DI ARITMIA CARDIACA?	SI	NO
SOFFRE DI IPERTENSIONE ARTERIOSA (PRESSIONE ALTA)?	SI	NO
SOFFRE DI DIABETE MELLITO?	SI	NO
SOFFRE DI INSUFFICIENZA RENALE?	SI	NO
SOFFRE DI ASMA?	SI	NO
SOFFRE DI BRONCHITE CRONICA?	SI	NO
HA MAI AVUTO UN ICTUS CEREBRALE?	SI	NO
HA MAI AVUTO UN TIA CEREBRALE?	SI	NO
SOFFRE DI MORBO DI PARKINSON?	SI	NO
SOFFRE DI MIASTENIA?	SI	NO
SOFFRE DI MALATTIA PSICHIATRICA?	SI	NO
SOFFRE DI CIRROSI EPATICA?	SI	NO
SOFFRE DI QUALCHE ALTRA MALATTIA IMPORTANTE? QUALE?	SI	NO

QUALI INTERVENTI DI CHIRURGICI HA AVUTO?

QUALI FARMACI PRENDE?

HA AVUTO PROBLEMI DI ANESTESIA IN PASSATO?

HA AVUTO RECENTEMENTE RICOVERI IN PRONTO SOCCORSO PER MOTIVI RESPIRATORI, CARDIOLOGICI O NEUROLOGICI?

DATA _____

FIRMA _____

**QUESTIONARIO DI SCREENING PREOPERATORIO
OCULISTICO**

Sig. / Sig.ra _____

Data nascita _____ Peso _____ Altezza _____

- Ha difficoltà di respiro per malattie polmonari:

NO

SÌ, quali Asma BPCO

Altro _____

- È in grado di camminare in piano per 100 metri a piedi a bassa velocità o fare un piano di scale?

SÌ _____

NO

- Riesce a eseguire attività di scarso sforzo (rifare letti, portare la spesa)?

SÌ _____

NO

- Ho avuto un infarto cardiaco da meno di 6 mesi

SÌ _____

NO

- Ho avuto uno scompenso cardiaco da meno di 6 mesi

NO

- Malattie o alterazioni cardiache _____

- In passato ho avuto angioplastica coronarica, bypass coronarici impianto pacemaker

NO

SÌ quando e cosa _____

SÌ _____

- Ho dolori ricorrenti al petto nell'area del cuore

NO

SÌ _____

- Ho ipertensione sanguigna

NO

SÌ _____

Medicine per l'ipertensione: _____

• Ho diabete da _____ anni [non ho diabete] Ipoglicemizzanti orali

NO

SÌ specifica _____

• Insulin

aNO

SÌ specifica _____

sono spesso in ipoglicemia sotto i 70 – iperglicemia sopra i 300 – Non lo so, misuro poco

• Altre malattie attuali per le quali prendo farmaci e quali

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

• prendo anche SINTROM COUMADIN PLAVIX ASPIRINA NAO altro anticoagulante

la mia coagulazione è controllata da _____

• Altre anomalie o interventi _____

• ALLERGIE A FARMACI (se li prendo rischio di morire, mi gonfio, non respiro, mi viene prurito)

• ALLERGIE AD ALTRO (cibi, cerotti, lattice...) _____

• Non posso prendere i seguenti altri farmaci _____

• Interventi chirurgici con complicanze per l'anestesia? _____

• Per donne pre menopausa: è possibile sia in corso una gravidanza NO SÌ

• Disorientamento fuori dall'ambiente domestico, decadimento mentale _____

• Claustrofobia, scarsa capacità di autocontrollo _____

• NON capisco l'italiano per niente Non parlo ma capisco [capisco e parlo italiano]

• Perdita dell'udito moderata. elevata. [nessuna perdita dell'udito]

• Protesi mobile dentaria _____

• Ho le seguenti disabilità _____

Data _____ Firma _____

Presenza visione del personale sanitario _____

APPENDICE C



QUESITO 2:

PROFILASSI DELLE INFEZIONI L'INEIEZIONE INTRACAMERULARE DI ANTIBIOTICI È PIÙ EFFICACE NEL PREVENIRE L'ENDOFTALMITE POSTOPERATORIA RISPETTO ALLA SOLA SOMMINISTRAZIONE TOPICA DI ANTIBIOTICI?

PROBLEMA

Il problema è da considerare una priorità?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

EFFETTI BENEFICI

Quanto sono sostanziali gli effetti benefici attesi?

Giudizio

Non so | Variabile | Insignificanti | Modesti | Moderati | Grandi

EFFETTI INDESIDERATI

Quanto sono sostanziali gli effetti indesiderati attesi?

Giudizio

Non so | Variabili | Grandi | Moderati | Piccoli | Insignificanti

CERTEZZA NELLE PROVE

Qual è la certezza complessiva nelle prove sugli effetti?

Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

Esiste un'incertezza importante, o variabilità, rispetto al valore che le persone attribuiscono agli esiti principali?

Giudizio

Incertezza o variabilità importante | Possibile incertezza o variabilità importante | Probabilmente nessuna incertezza o variabilità importante | Nessuna incertezza o variabilità importante

L'equilibrio tra gli effetti benefici e quelli indesiderati favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

Quanto sono grandi le risorse necessarie (costi)?

Giudizi

- Non so | Variabile | Grandi costi | Costi moderati | Costi trascurabili o risparmi | Risparmi moderati
 Grandi risparmi

CERTEZZA NELLE PROVE DELLE RISORSE NECESSARIE

Qual è la certezza nelle prove relative alle risorse necessarie (costi)?

- Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

RICERCA DELLE PROVE

Costo-efficacia

L'analisi costo-efficacia favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

- Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

EQUITÀ

Quale sarebbe l'impatto sull'equità in sanità?

Giudizio

- Non so | Variabile | Ridotta | Probabilmente ridotta | Probabilmente nessun impatto | Probabilmente aumentata | Aumentata

RICERCA DELLE PROVE

Considerazioni aggiuntive

ACCETTABILITÀ

L'intervento/opzione è accettabile per i principali portatori di interessi?

Giudizio

- Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

L'opzione è possibile da implementare?

Giudizio

- Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

QUESITO 5:

LA BIOMETRIA OTTICA PUÒ FORNIRE RISULTATI MIGLIORI NEL CALCOLO DEL CRISTALLINO ARTIFICIALE E NEL RISULTATO REFRATTIVO POSTOPERATORIO RISPETTO ALLA BIOMETRIA AD ULTRASUONI ?

PROBLEMA

Il problema è da considerare una priorità?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

EFFETTI BENEFICI

Quanto sono sostanziali gli effetti benefici attesi?

Giudizio

Non so | Variabile | Insignificanti | Modesti | Moderati | Grandi

EFFETTI INDESIDERATI

Quanto sono sostanziali gli effetti indesiderati attesi?

Giudizio

Non so | Variabili | Grandi | Moderati | Piccoli | Insignificanti

CERTEZZA NELLE PROVE

Qual è la certezza complessiva nelle prove sugli effetti?

Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

VALORI

Esiste un'incertezza importante, o variabilità, rispetto al valore che le persone attribuiscono agli esiti principali?

Giudizio

Incertezza o variabilità importante | Possibile incertezza o variabilità importante | Probabilmente nessuna incertezza o variabilità importante | Nessuna incertezza o variabilità importante

EQUILIBRIO NEGLI EFFETTI DEI TRATTAMENTI

L'equilibrio tra gli effetti benefici e quelli indesiderati favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

RISORSE NECESSARIE

Quanto sono grandi le risorse necessarie (costi)?

Giudizi

Non so | Variabile | Grandi costi | Costi moderati | Costi trascurabili o risparmi | Risparmi moderati | Grandi risparmi

CERTEZZA NELLE PROVE DELLE RISORSE NECESSARIE

Qual è la certezza nelle prove relative alle risorse necessarie (costi)?

Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

COSTO-EFFICACIA

L'analisi costo-efficacia favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

EQUITÀ

Quale sarebbe l'impatto sull'equità in sanità?

Giudizio

Non so | Variabile | Ridotta | Probabilmente ridotta | Probabilmente nessun impatto | Probabilmente aumentata | Aumentata

ACCETTABILITÀ

L'intervento/opzione è accettabile per i principali portatori di interessi?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

L'opzione è possibile da implementare?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

QUESITO 6:

TECNICHE CHIRURGICHE: LA FLACS (CHIRURGIA DELLA CATARATTA ASSISTITA DA LASER A FEMTOSECONDI) PERMETTE DI OTTENERE RISULTATI SUPERIORI RISPETTO ALLA FACOEMULSIFICAZIONE STANDARD ?

PROBLEMA

Il problema è da considerare una priorità?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

EFFETTI BENEFICI

Quanto sono sostanziali gli effetti benefici attesi?

Giudizio

Non so | Variabile | Insignificanti | Modesti | Moderati | Grandi

RICERCA DELLE PROVE

CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE

EFFETTI INDESIDERATI

Quanto sono sostanziali gli effetti indesiderati attesi?

Giudizio

Non so | Variabili | Grandi | Moderati | Piccoli | Insignificanti

CERTEZZA NELLE PROVE

Qual è la certezza complessiva nelle prove sugli effetti?

Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

VALORI

Esiste un'incertezza importante, o variabilità, rispetto al valore che le persone attribuiscono agli esiti principali?

Giudizio

Incertezza o variabilità importante | Possibile incertezza o variabilità importante | Probabilmente nessuna incertezza o variabilità importante | Nessuna incertezza o variabilità importante

EQUILIBRIO NEGLI EFFETTI DEI TRATTAMENTI

L'equilibrio tra gli effetti benefici e quelli indesiderati favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

RISORSE NECESSARIE

Quanto sono grandi le risorse necessarie (costi)?

Giudizi

Non so | Variabile | Grandi costi | Costi moderati | Costi trascurabili o risparmi | Risparmi moderati | Grandi risparmi

CERTEZZA NELLE PROVE DELLE RISORSE NECESSARIE

Qual è la certezza nelle prove relative alle risorse necessarie (costi)?

Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

COSTO-EFFICACIA

L'analisi costo-efficacia favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

Quale sarebbe l'impatto sull'equità in sanità?

Giudizio

Non so | Variabile | Ridotta | Probabilmente ridotta | Probabilmente nessun impatto | Probabilmente aumentata | Aumentata

RICERCA DELLE PROVE**CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE****ACCETTABILITÀ**

L'intervento/opzione è accettabile per i principali portatori di interessi?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

L'opzione è possibile da implementare?

Giudizio | Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

QUESITO 7:

LE LENTI TORICHE DIMINUISCONO LA DIPENDENZA DAGLI OCCHIALI RISPETTO ALLE MONOFOCALI NON TORICHE E PERMETTONO DI OTTENERE UNA MIGLIORE PREVEDIBILITÀ E STABILITÀ DELLA CORREZIONE DELL'ASTIGMATISMO RISPETTO ALLE TECNICHE INCISIONALI ?

PROBLEMA

Il problema è da considerare una priorità?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

EFFETTI BENEFICI

Quanto sono sostanziali gli effetti benefici attesi?

Giudizio

Non so | Variabile | Insignificanti | Modesti | Moderati | Grandi

EFFETTI INDESIDERATI

Quanto sono sostanziali gli effetti indesiderati attesi?

Giudizio

Non so | Variabili | Grandi | Moderati | Piccoli | Insignificanti

CERTEZZA NELLE PROVE

Qual è la certezza complessiva nelle prove sugli effetti?

Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

VALORI

Esiste un'incertezza importante, o variabilità, rispetto al valore che le persone attribuiscono agli esiti principali?

Giudizio

Incertezza o variabilità importante | Possibile incertezza o variabilità importante | Probabilmente nessuna incertezza o variabilità importante | Nessuna incertezza o variabilità importante

EQUILIBRIO NEGLI EFFETTI DEI TRATTAMENTI

L'equilibrio tra gli effetti benefici e quelli indesiderati favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

RISORSE NECESSARIE

Quanto sono grandi le risorse necessarie (costi)?

Giudizi

Non so | Variabile | Grandi costi | Costi moderati | Costi trascurabili o risparmi | Risparmi moderati | Grandi risparmi

CERTEZZA NELLE PROVE DELLE RISORSE NECESSARIE

Qual è la certezza nelle prove relative alle risorse necessarie (costi)?

Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

COSTO-EFFICACIA

L'analisi costo-efficacia favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

EQUITÀ

Quale sarebbe l'impatto sull'equità in sanità?

Giudizio

Non so | Variabile | Ridotta | Probabilmente ridotta | Probabilmente nessun impatto | Probabilmente aumentata | Aumentata

ACCETTABILITÀ

L'intervento/opzione è accettabile per i principali portatori di interessi?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

FATTIBILITÀ

L'opzione è possibile da implementare?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

QUESITO 8:

LE LENTI MULTIFOCALI FORNISCONO UNA MAGGIORE INDIPENDENZA DAGLI OCCHIALI PER VICINO RISPETTO ALLA MONOVISIONE ?

PROBLEMA

Il problema è da considerare una priorità?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

EFFETTI BENEFICI

Quanto sono sostanziali gli effetti benefici attesi?

Giudizio

Non so | Variabile | Insignificanti | Modesti | Moderati | Grandi

EFFETTI INDESIDERATI

Quanto sono sostanziali gli effetti indesiderati attesi?

Giudizio

Non so | Variabili | Grandi | Moderati | Piccoli | Insignificanti

CERTEZZA NELLE PROVE

Qual è la certezza complessiva nelle prove sugli effetti?

Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

VALORI

Esiste un'incertezza importante, o variabilità, rispetto al valore che le persone attribuiscono agli esiti principali?

Giudizio

Incertezza o variabilità importante | Possibile incertezza o variabilità importante | Probabilmente nessuna incertezza o variabilità importante | Nessuna incertezza o variabilità importante

EQUILIBRIO NEGLI EFFETTI DEI TRATTAMENTI

L'equilibrio tra gli effetti benefici e quelli indesiderati favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

RISORSE NECESSARIE

Quanto sono grandi le risorse necessarie (costi)?

Giudizi

Non so | Variabile | Grandi costi | Costi moderati | Costi trascurabili o risparmi | Risparmi moderati | Grandi risparmi

CERTEZZA NELLE PROVE DELLE RISORSE NECESSARIE

Qual è la certezza nelle prove relative alle risorse necessarie (costi)?

Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

COSTO-EFFICACIA

L'analisi costo-efficacia favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

EQUITÀ

Quale sarebbe l'impatto sull'equità in sanità?

Giudizio

Non so | Variabile | Ridotta | Probabilmente ridotta | Probabilmente nessun impatto | Probabilmente aumentata | Aumentata

ACCETTABILITÀ

L'intervento/opzione è accettabile per i principali portatori di interessi?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

L'opzione è possibile da implementare?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

QUESITO 9:

IDENTIFICARE E TRATTARE IL DRY EYE DISEASE NEL PREOPERATORIO DELL'INTERVENTO DI CHIRURGIA DELLA CATARATTA PUÒ RIDURRE I SINTOMI DI DISCONFORT NEL PERIODO POSTOPERATORIO?

PROBLEMA

Il problema è da considerare una priorità?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

EFFETTI BENEFICI

Quanto sono sostanziali gli effetti benefici attesi?

Giudizio

Non so | Variabile | Insignificanti | Modesti | Moderati | Grandi

EFFETTI INDESIDERATI

Quanto sono sostanziali gli effetti indesiderati attesi?

Giudizio

Non so | Variabili | Grandi | Moderati | Piccoli | Insignificanti

CERTEZZA NELLE PROVE

Qual è la certezza complessiva nelle prove sugli effetti?

Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

Esiste un'incertezza importante, o variabilità, rispetto al valore che le persone attribuiscono agli esiti principali?

Giudizio

Incertezza o variabilità importante | Possibile incertezza o variabilità importante | Probabilmente nessuna incertezza o variabilità importante | Nessuna incertezza o variabilità importante

L'equilibrio tra gli effetti benefici e quelli indesiderati favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

RISORSE NECESSARIE

Quanto sono grandi le risorse necessarie (costi)?

Giudizi

Non so | Variabile | Grandi costi | Costi moderati | Costi trascurabili o risparmi | Risparmi moderati | Grandi risparmi

CERTEZZA NELLE PROVE DELLE RISORSE NECESSARIE

Qual è la certezza nelle prove relative alle risorse necessarie (costi)?

Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

COSTO-EFFICACIA

L'analisi costo-efficacia favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

EQUITÀ

Quale sarebbe l'impatto sull'equità in sanità?

Giudizio

Non so | Variabile | Ridotta | Probabilmente ridotta | Probabilmente nessun impatto | Probabilmente aumentata | Aumentata

ACCETTABILITÀ

L'intervento/opzione è accettabile per i principali portatori di interessi?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

L'opzione è possibile da implementare?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

QUESITO 10:

I FARMACI ANTIINFIAMMATORI NON STEROIDEI FANS DIMINUISCONO LA PROBABILITÀ DI INSORGENZA DI EDEMA MACULARE CISTOIDE DOPO INTERVENTO DI CATARATTA ?

PROBLEMA

Il problema è da considerare una priorità?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

EFFETTI BENEFICI

Quanto sono sostanziali gli effetti benefici attesi?

Giudizio

Non so | Variabile | Insignificanti | Modesti | Moderati | Grandi

EFFETTI INDESIDERATI

Quanto sono sostanziali gli effetti indesiderati attesi?

Giudizio

Non so | Variabili | Grandi | Moderati | Piccoli | Insignificanti

CERTEZZA NELLE PROVE

Qual è la certezza complessiva nelle prove sugli effetti?

Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

VALORI

Esiste un'incertezza importante, o variabilità, rispetto al valore che le persone attribuiscono agli esiti principali?

Giudizio

Incertezza o variabilità importante | Possibile incertezza o variabilità importante | Probabilmente nessuna incertezza o variabilità importante | Nessuna incertezza o variabilità importante

EQUILIBRIO NEGLI EFFETTI DEI TRATTAMENTI

L'equilibrio tra gli effetti benefici e quelli indesiderati favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

RISORSE NECESSARIE

Quanto sono grandi le risorse necessarie (costi)?

Giudizi

Non so | Variabile | Grandi costi | Costi moderati | Costi trascurabili o risparmi | Risparmi moderati | Grandi risparmi

CERTEZZA NELLE PROVE DELLE RISORSE NECESSARIE

Qual è la certezza nelle prove relative alle risorse necessarie (costi)?

Nessuno studio incluso | Molto bassa | Bassa | Moderata | Alta

COSTO-EFFICACIA

L'analisi costo-efficacia favorisce l'opzione o il confronto?

Giudizio

Non so | Variabile | Favorisce il confronto | Probabilmente favorisce il confronto | Non favorisce né l'opzione né il confronto | Probabilmente favorisce l'opzione | Favorisce l'opzione

EQUITÀ

Quale sarebbe l'impatto sull'equità in sanità?

Giudizio

Non so | Variabile | Ridotta | Probabilmente ridotta | Probabilmente nessun impatto | Probabilmente aumentata | Aumentata

ACCETTABILITÀ

L'intervento/opzione è accettabile per i principali portatori di interessi?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente sì | Sì

FATTIBILITÀ

L'opzione è possibile da implementare?

Giudizio

Non so | Variabile | No | Probabilmente no | Probabilmente | Sì

CONFLITTI D'INTERESSE





Nome e Cognome: GIOVANNI ALESSIO

Codice Fiscale: LSS GNN 57 C 20 A 662 X

Titolo di studio: LAUREA TRIENNALE IN CHIRURGIA

Ente/organizzazione di appartenenza: UNIVERSITA' "A. ROSSI" - SAN

E-mail: GIOVANNI.ALESSIO@UNIBO.IT

Argomento/titolo della LG: _____

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso del medico del posto, specificare il profilo)

Esempi:
 Member del Panel di esperti in qualità di presidente / responsabile / relatore / presidente sezione / etc.
 Member del Panel di esperti in qualità di presidente / relatore / relatore / relatore / relatore / etc.
 Member dell'Ente/Ente Review Panel.
 Direttore
 Relatore
 Member del Panel per la Valutazione Economica, etc.

Il pregio 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 in calce al modulo.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto intervistato 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
- 1b. Consulenza Sì No

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 Sì No
- 2b. Borse di studio o altre forme di finanziamento non salariale (come ad esempio, finanziamenti 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 Sì No

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 o 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, unimozio 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 Sì No
- 3b) Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

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

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 benefici? (non applicabile nelle fase di selezione pubblica) 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

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.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto cui si riferisce l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero ordinale della domanda e la categoria. Ad es. 1a impiegato	Ripetere il nome della società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse.	Specificare se si riferisce al soggetto stesso (per esempio un medicinale), a un membro della sua	Si consiglia di specificare se il importo giornaliero, mensile o annuale. Se non dichiarato, l'importo sarà	Indicare "Attuale/Non attuale" Se "Non attuale", indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione.

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: 6/7/22

Firma: [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 restituire le dimissioni dall'incarico.

Data: 6/7/22

Firma: [Firma]

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNOC per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche in merito 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: 6/7/22

Firma: [Firma]



Nome e Cognome: ANGELO BALISTRARI

Codice Fiscale: BLSN6790601F384G

Titolo di studio: MEDICO CHIRURGO

Nome / organizzazione di appartenenza: UNA TOMICA SAS

Indirizzo della struttura / ufficio / sede: VIA S. GIULIO 205 - 50139 FIRENZE (FI)

Appartenenza/affiliazione alla ILO: CATEGORIA

Qualifica professionale nella produzione della ILO (in caso di membri del comitato, direttore / profeta):

Indirizzo del domicilio (città, via, numero di casa):

Indirizzo del luogo di lavoro (città, via, numero di casa):

Indirizzo del domicilio familiare:

Indirizzo del luogo di lavoro familiare:

COMITATO PROVINCIALE ASPETTI IN QUALITÀ' DEL
OCULISTA

Il presente questionario è composto da domande chiuse (a risposta sì o no) e da domande a risposta aperta (Sì? o no?) e deve essere compilato e consegnato insieme al modulo di invio al centro di studio.

Si ricorda che la compilazione e l'invio del questionario non ha alcun costo.

1. INFORMAZIONI GENERALI

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

- 1a. Impresa Sì No
- 2a. Comunità Sì No

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 ILO in oggetto?

- 3a. Finanziamenti, attrezzature, servizi e altri finanziamenti Sì No
 - 3b. Servizi di studio o altre forme di finanziamento non monetarie (come ad esempio, finanziamento di personale tecnico, informazioni, strutture, materiali, ecc.) Sì No
- Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un corso o altre organizzazioni con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente linea guida

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €1.000 (vale €1000, 2000) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente linea guida?

Il gruppo di indagine include investimenti indiretti come partecipazioni a joint-ventures, non possesso di partecipazioni o quote di società di servizi di investimento o di un fondo patrimoniale o di trust con

economici, economici e/o diversificati e se sul suo è abbia influenza nelle loro decisioni finanziarie

- 1a. Titoli azionari obbligazionari, titoli opzionali, capitali semo, bonds e derivati No Sì
- 1b. Investimenti speculativi che derivano da previsioni, performance, performance e altri motivi, partecipazioni o consigli di amministrazione, ecc. No Sì

6. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Presenza dei diritti derivanti da programmi intellettuali che potrebbero essere o diventare la base efficace dell'attività che è chiamata a svolgere?

- 1a. Brevetti, marchi registrati copyright (software, database di imprese) No Sì
- 1b. Know-how e/o diritti di natura relativi a una tecnologia, tecnologia o processo No Sì

7. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

- 1a. Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha scritto un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione? No Sì
- 1b. Ha risposto ad inviti o richieste, richieste o non richieste, per cui ha rappresentato gli interessi o parato una posizione relativamente alla tematica della presente LG? No Sì

8. ULTERIORI INFORMAZIONI

- 1a. Per quanto a una commissione, ruolo dell'attività che è chiamato a svolgere potrebbe beneficiare e influenzare significativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno rapporti (interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali, come i suoi familiari, colleghi, enti amministrativi o governativi)? No Sì
- 1b. È coinvolto (ES-ONIC, o come persona o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o sono state in grado di essere pagati o altri benefici? (non applicabile solo per il settore pubblico) No Sì
- 1c. Ha ricevuto pagamenti diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio e altri costi per fornire pubblicamente sul tema della presente LG? No Sì
- 1d. 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 Sì

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 15), si trova di persona altri dati relativi al proprio interesse dichiarando nell'ambito di questo.

In caso di mancato disclosure della natura di un interesse o di conflitto potenziale dell'interesse a cui è correlato, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 8 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Natura dell'attività, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto cui si riferisce l'interesse	Importo del pagamento o valore nominale dell'interesse	Periodo di prevalenza dell'interesse
Spese di viaggio e alloggio sostenute dalla commissione di categoria. Al. in. in viaggio di lavoro (escluso il pagamento di un'agenzia di viaggio o di un'agenzia di viaggio).	Spese di viaggio e alloggio sostenute dalla commissione di categoria e di viaggio di lavoro.	Indirizzo casa privata di categoria (escluso un'agenzia di viaggio o di un'agenzia di viaggio).	Il costo di viaggio e di alloggio sostenuto dalla commissione di categoria e di viaggio di lavoro.	Indirizzo "Home Office" di "Home Office", indirizzo "Home Office" (se applicabile) e indirizzo di residenza.



Domanda 5-B
 Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli ritenuti su ogni interesse di conoscenza.

N. domanda	Contestazione
S. 20	
S. 21	
S. 22	
S. 23	
S. 24	

DISSENSO ALLA DIVULGAZIONE - Compilare e firmare questo modulo in occasione della divulgazione di avvenimenti conflitti (Eventi durante i meeting, nei rapporti e nel documento finale della LC).

Firma [Firma]

DECLARAZIONE

Declaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veridiche e fedeli in buona fede. Le discusso, talmente, con i relazionanti, provvedendo a informare puntualmente circa la competenza e a consigliare un eventuale modo di dichiarazione che dia conto in modo chiaro ed efficiente prima e durante la pubblicazione della LC.

Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento agito dalla LC può comportare l'obbligo di correggere la dichiarazione dell'incidente.

Firma [Firma]

I dati personali forniti saranno trattati dal CNIE per le finalità di partecipazione ai gruppi di produzione della LC, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 (notamente la tutela della privacy) anche con riguardo al trattamento dei dati personali e la stessa circolazione di tali dati. Tale Regolamento, applicabile dal 25/5/2018, integra la direttiva 95/46/CE in forza di Italia approvata il 6 Lgs. 101/2018.

Firma [Firma]



Nome e Cognome: GIORDANO FANTAL

Codice Fiscale: 51730249023ASSIA

Titolo di studio: LAUREA - CHIRURGO - ODONTOLOGO

Ente/organizzazione di appartenenza:

ISTITUTO NAZIONALE CATARATTA

E-mail: stabenca@cataratta.it@gmail.com

Argomento/titolo della LG: LAUREA SUICIDA CATARATTA

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

Esempi:
 Membro del Paese di esperti in qualità di consulente / legge / ingegnere / assistente sociale / ecc.
 Membro del Paese di esperti in qualità di persona che modifica / gestisce / dirige / ecc.
 Membro dell'Endeavor Review Team
 Developer
 Relator
 Membro del Team per la Valutazione Economica, ecc.

MEMBRO DEL PANNELLO IN QUALITÀ DI OCULISTA

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 in color al modulo.

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

1b Consulenza Sì No

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 Servizi, sponsorizzazioni o altri finanziamenti Sì No

2b Dono 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 e attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida Sì No

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €3.000 (circa \$30.000, 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 con

nominali, in quanto che sono diversificati e in cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 3a Titoli azionari, obbligazioni, stock-option, capitali soci, bonds o altri titoli Sì No
- 3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni a joint venture, partecipazioni a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Fornire gli elenchi di diritti derivanti da proprietà intellettuali che potrebbero accedere o distendere in base all'esito dell'attività che è chiamata a svolgere?

- 4a Brevetti, marchi registrati e copyright (incluse le domande in sospeso) Sì No
- 4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

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'ente dell'attività che è chiamata 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-CNH, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? *(non applicabile nelle LG di natura pubblica)* Sì No
- 6c Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o costati per parlare pubblicamente sul tema della presente LG? Sì No
- 6d Vi è qualche altro aspetto o circostanza curata e presente nel vostro meccanismo che potrebbe essere percepita come in grado di influenzare indebitamente la sua obiettività e l'imparzialità? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (dalle 1 a 6) è Sì, il prego di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancata descrizione della natura di un interesse sul mercato indicazione dell'importo e settore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Tabella 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetti cui si riferisce l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero, l'entità della domanda e il riepilogo. Ad es. la domanda "Dirigente medico" dipendente IRL" sempre in strutture convenzionate nel 2018, ecc.	Specificare il nome della società, azienda, ente per il quale si è lavorato. Eventuali relative istituzioni.	specificare la relazione al soggetto stesso (per esempio un familiare), o un membro della sua famiglia, il distretto di lavoro, il posto di lavoro o altro.	il consiglio di specificare il suo importo giornaliero, mensile o annuale. Se non differente, l'importo sarà considerato applicativo.	Indicare "Anno", "Trimestre", "Semestre", "Mese" (se conosciuto) di riferimento.

Domanda 3-6

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

N. domanda	Descrizione
N. 3a	
N. 3b	
N. 4a	
N. 4b	
N. 4c	
N. 4d	

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

Data: 19/1/2024

Firma:  GIUSEPPE ANTONINI

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: 19/1/2024

Firma:  GIUSEPPE ANTONINI

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNIC per le finalità di partecipazione al gruppo di lavoro 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, obbliga la direzione 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2002.

Data: 19/1/2024

Firma:  GIUSEPPE ANTONINI



CNEC Comitato Nazionale per l'Etica e la Deontologia della Cura



Modello per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti nella sviluppo di L4 ISS

Finalità e obiettivi: http://www.aita.it/tema/tema.asp?tema=1001&id_documento=21 altre norme: <http://www.aita.it>

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 essere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per garantire l'imparzialità del giudizio professionale e preservare la fiducia del cittadino, il CNEC richiede a tutti i soggetti coinvolti a qualunque titolo nella produzione e/o valutazione delle LG dell'ISS di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei lavori, delle funzioni e dei compiti assegnati dal CNEC.

Attraverso questo modello, ogni soggetto tenuto al rispetto della policy sul conflitto d'interessi deve dichiarare ogni interesse finanziario, professionale e di altra tipo rilevante per l'argomento in esame. È necessario dichiarare anche gli interessi rilevanti del familiare¹ o, se è necessario, di altre parti con cui il condizionale interessi economici potrebbero indirettamente influenzare l'imparzialità del giudizio.

Particolare attenzione deve essere posta sugli interessi relativi a pagamenti e 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 dichiarazione deve riportare tutte le attività, attuali e pianificate, commerciali, non-commerciali, economiche, intellettuali, istituzionali, attinenti al personale medico (comp) 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 nella sviluppo delle LG dell'ISS, si rimanda al "Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica dell'ISS", reperibile dal sito web <http://www.aita.it>.

La partecipazione a qualunque titolo alla produzione e/o valutazione delle LG dell'ISS è subordinata alla presentazione di questo modello, che deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e inviato, per e-mail all'indirizzo comitocne@aita.it.

Una risposta affermativa a una domanda del modello non determina automaticamente l'esclusione o la limitazione alla partecipazione a un Panel e al meeting o alla collaborazione con il CNEC.

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'intervento in questione (la sua natura, rilevanza, portata 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 interessi: a) piena partecipazione, con disclosure pubblica dell'intervento; b) esclusione parziale dai lavori (per esempio, esclusione dalla parte di chiusura o lavoro attinente all'intervento dichiarato e dal relativo processo decisionale); c) esclusione totale (estraneità 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 modello implica l'accettazione delle suddette condizioni e la violazione delle stesse comporterà l'esclusione dal gruppo di lavoro.

¹ Tutti i soggetti coinvolti nella produzione delle LG, dai membri del Comitato tecnico scientifico al Panel di esperti di famiglia, all'Ente Nazionale Tasse, ai membri del Team per la valutazione economica, al settore esterno, commercial esperti e soggetti collaboratori, compresi i dipendenti (di natura o qualunque titolo, devono identificare e dichiarare qualsiasi interesse).

² Per "familiari" si intende il coniuge o il convivente e i figli minori e adulti (convenuti) e dei 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, clienti collaboratori, enti amministrativi e dipartimento.

Nome e Cognome: ALESSANDRO FRAVICHINI
 Codice Fiscale: FLN LSN 55EAS 0612V
 Titolo di studio: MEDICO CHIRURGO Spc in OPFTALMOLOGIA
 Ente/organizzazione di appartenenza: AOUC Coraggio Firenze
 E-mail: alefravichini@aouc.it
 Argomento (titolo della LG): _____

Esatto previsto nella produzione della LG (per caso del recettore del posto, specificare il profilo)
Esempio:
 - Numero del Fascio di esperti in qualità di recettore, / suggeritore / informatore / presidente società / ecc.
 - Numero del Fascio di esperti in qualità di persona con la qualifica / gestore / curatore / ecc.
 - Numero dell'indirizzo Internet "area"
 - Recettore
 - Informatore
 - Numero del Fascio per la valutazione finanziaria ecc.
MEMBRO DEL FASCIO DI ESPERTI IN QUALITÀ DI RECETTORE
di informatori

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta è una qualsiasi delle domande di "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle in calce al modulo.
 Si ricorda che le domande si riferiscono sia all'oggetto interessato che al suo beneficiario.

I. IMPEDIO E CONSCENZA
 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
 1b. Conoscenza: Sì No

II. SUPPORTO ALLA RICERCA
 Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/organizzazione/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: Sì No
 2b. Borse di studio e altri forme di finanziamento non monetarie (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.)
 Supporto (incluso il compenso) per la partecipazione a conferenze e attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida: Sì No

III. INVESTIMENTI
 Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di 40000 (circa 120.000, MIL) 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 o trust o holding. Non occorre di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust con

nominali, nessuno che siano diversificati e in cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 2a. Titoli azionari, obbligazionari, stock option, capitali nati, bonds e altri titoli Sì No
- 2b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

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

- 4a. Brevetti, marchi registrati o copyright (incluso le domande in sospeso) Sì No
- 4b. Know-how o/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

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 LC, per conto di un ente o organizzazione? Sì No
- 5b. Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita e 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 rapporti (interessi comuni personali, professionali, finanziari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, società amministrative o lavorative)? Sì No
- 6b. Escludendo ICS-CNIC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nella fase di selezione pubblica) 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 LC? 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 e indipendenza? Sì No

In risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) di Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse di bilancio utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Tabella 1 - a (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetti cui si riferisce l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero ordinato della domanda e la categoria. Ad es. la famiglia (impiegato medico/ dipendente ASL) incaricato in strutture convenzionate del SSN ecc.	Specificare il nome della società, azienda, ente per il quale è espletato l'incarico relativo all'interesse	Specificare se si riferisce al soggetto stesso (per esempio familiari), o un membro della sua famiglia, al lavoro di lavoro, all'ente di riferimento altro	Si consiglia di specificare se è un importo garantito, mensile e annuo, frutto di lavoro, pagamento con contributo equitativo	Indicare "Anno/Mei attuale", la "fase attuale", indicare l'anno e il mese (o trimestre) di scadenza

Domanda 1-6

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

N. domanda	Descrizione
N. 1a	
N. 2a	
N. 3a	
N. 4a	
N. 5a	
N. 6a	

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 21.3.2021

Firma [Firma]

INFORMAZIONE

Indicare che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fornire la buona fede.

In caso di interventi dei cambiamenti, provvedere a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatesi prima e durante la pubblicazione della LG.

Sono consapevole che la presente dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di recuperare le distinzioni dell'incarico.

Data 21.3.2021

Firma [Firma]

I dati personali forniti saranno trattati dal CNIC 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 21.3.2021

Firma [Firma]



Nome e Cognome: Luigi MASCA

Codice Fiscale: MSC LG V 09 C 28 H 50 A B

Titolo di studio: LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

Ente/organizzazione di appartenenza

Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli

Unità Inf. Masca - oftalmologia IT

Argomento/titolo della LG: LACHRYMIA DA CATARATA

Modello previsto nella produzione della LG (con i campi riservati ai paesi, specificare il profilo)

Nome
 Member del Panel di esperti in qualità di presidente / segretario / relatore / relatore invitato (per il
 Member del Panel di esperti in qualità di relatore con la presidenza / relatore / relatore invitato)
 Member dell'Ente/Ente Member Team
 Relatore
 Relatore
 Member del Team per la valutazione di consenso con

MEMBRO DEL PANEL DI ESPERTI IN QUALITÀ DI OCVINISTA

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 caselle in calce al modulo.

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
- 1b. Consulenza Sì No

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 Sì No
- 2b. Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetarie (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attivazioni, 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 Sì No

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa 110.000, 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 di possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di un trust con

nominali, assicurati (che sono diversificati) e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 3a. Titoli azionari, obbligazionari, stock options, capitali netti, bond o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Passibile 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 corso) Sì No
- 4b. Know-how o/o diritti di autore relativi a un marchio, tecnologia o processo Sì No

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 e 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, società amministrative o lavorative)? Sì No
- 6b. Includendo ISS-CNIC, in quale persona o altre enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nelle fasi di selezione pubblica) Sì No
- 6c. Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o incarichi per parlare pubblicamente sul tema della presente LG? Sì No
- 6d. Vi è qualche altro aspetto o circostanza passata o presente con un'entità internazionale che potrebbe essere percepita come un grado di influenza indebitamente la sua obiettività o indipendenza? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancata dichiarazione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetti con cui interviene l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero sequenziale della domanda e la categoria. Ad es. "Compensi dipendenti (10)", "servizio di struttura convenzionata del 2018, ecc."	Specificare il nome della società, azienda, ente, per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse.	Specificare se si riferisce al soggetto stesso (per esempio un medico) o un familiare della sua famiglia, al lavoro in corso o al passato (passato o altro).	Indicare se l'importo dichiarato è un importo giornaliero, mensile o annuale. Se non dichiarato l'importo, non considerare l'importo.	Indicare "Ultimo", "Inizio attività", "In "Sequenziale", indicare l'inizio e il mese (se conosciuto) di pagamento.

Domande 3-6

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni intervento da farsi etc.

N. domanda	Descrizione
N. 3a	
N. 3b	
N. 3c	
N. 3d	
N. 3e	
N. 3f	

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

Data 12, 05, 2012

Firma 

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fedeli in buona fede. In alternativa interviene e/o cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descriva le modifiche verificatesi prima o durante la pubblicazione della LI.

Tengo consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LI, può comportare l'obbligo di astensione e/o l'esonero dall'incarico.

Data 12, 05, 2012

Firma 

I dati personali forniti saranno curati dal CNIC per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LI, 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. 196/2007.

Data 12, 05, 2012

Firma 



Nome e Cognome: Antonio Rapicarda

Codice Fiscale: R02ntr48d01c351j

Titolo di studio: Laurea in medicina e chirurgia

Esito/organizzazione: di Libero professionista appartenenza

E-mail: rapicarda.antonio @ virgil.it

Argomento/titolo della LC: _____

Luogo previsto nella produzione della LC (o) caso del medico del paese specificare il profilo)

Esempio:

Ministero del Fisco (dipartimento qualità di prestazioni) / ministero / ministero per gli affari sociali / ministero per il Mezzogiorno

Ministero del Fisco (dipartimento qualità di prestazioni) / ministero / ministero / ministero / ministero / ministero

Ministero dell'Università Ricerca e Innovazione

Ministero

Ministero

Ministero del Fisco per la Pubblica Amministrazione

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate all'oggetto. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nella tabella in calce al modulo.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto intervistato 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 LC in oggetto?

1a Impiego Sì No

1b Consulenza Sì No

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 LC in oggetto?

2a Servizi, sponsorizzazioni e altri finanziamenti Sì No

2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non retribuite (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, stipendi, ecc.) Sì No

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 Sì No

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 in fondi comuni partecipazioni in trust o holding. Non includere la costituzione o possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

investimenti, purché siano diversificati e in cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 3a. Titoli azionari, obbligazioni, stock options, capitali netti, bonds o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Passibile 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 corso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

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-ONC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nelle fasi di reclutamento pubblico) Sì No
- 6c. Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio o 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli sul caso di interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato descrizione della natura di un interesse o di mancato indicazione dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto con il riferimento l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero indicale della domanda in categoria. Ad es. la categoria "Dirigenti medici/ dipendenti ASL" corrisponde al numero di domanda del 148, 149.	Esprimere il nome della società, azienda, ente per il quale si è espressa. Fornire il relativo all'interesse.	Specificare se il riferimento al soggetto stesso (per esempio un familiare), o un membro della sua famiglia, di lavoro, all'ente di ricerca o altro.	Si consiglia di specificare se il suo importo per valore mensile o annuo. Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo.	Indicare "Anno", "Due anni", le "Sovracategorie" indicare l'inizio e il mese (se conosciuto) di scadenza.

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 13/05/2022

Firma Mariacristina

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono a mia conoscenza, veridiche e fornite in buona fede. Se necessario intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di conseguenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatosi 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 13/05/2022

Firma Mariacristina

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNIC per le finalità di partecipazione al gruppo di lavoro 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. 194/2003.

Data 13/5/2022

Firma Mariacristina



Nome e Cognome: Alessandro Galati
 Codice Fiscale: GLU44N58T01L162W
 Titolo di studio: Laurea in Medicina e Chirurgia
 Ente/organizzazione: Ateneo Carlo e Paolo appartenenza
U.O.C. Dermatologia
 E-mail: Alessandro.Galati@AOPS.Veneto.it
 Argomento/titolo della LG: CATARATTA

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso di escludere dal ruolo, specificare il profilo)

- Esperto
- Membro del Panel di esperti in qualità di moderatore / presidente / relatore / presidente sezione (sic)
- Membro del Panel di esperti in qualità di relatore con il conferimento / relatore / relatore / rel.
- Membro dell'Ente/Ente Relatore
- Relatore
- Relatore
- Membro del Team per la Valutazione Scientifica (sic)

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se lo risponde a una qualsiasi delle domande è "SI", è necessario fornire maggiori informazioni sulle tabelle in calce al modulo.

Si ricorda che le domande si riferiscono ad al soggetto intervistato, ed al suoi familiari.

1. IMPIEGO E CONSULENZA

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

- 1a. Impiego Sì No
- 1b. Consulenze Sì No

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/ organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

- 2a. Sponsorizzazioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti Sì No
- 2b. Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetarie (come ad esempio, finanziamento di percorsi laboratoriali, attrezzature, strutture, ospedali, ecc.) Sì No
 Supporto (incluse il congresso) 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

3. INVESTIMENTI

Attualmente, lei o degli investimenti del valore totale di più di 40.000 (circa 110.000, 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 e holding. Non necessita di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

nominali, almeno che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria

- 3a. Titoli azionari, obbligazionari, stock option, capitali neri, fondo o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

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

- 4a. Brevetti, marchi registrati e copyright (incluse le domande in sospeso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

- 5a. Nell'esercizio di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di expert, 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-CNCC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non considerate nelle fasi di selezione pubblica) Sì No
- 6c. Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o incarichi 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? Sì No

Se in risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6), si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

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.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto sul si riferisce l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero esatto della domanda a la categoria: Ad es. la risposta "Deposito medico" (domanda 4b) / risposta la struttura amministrativa del SISA, ecc.	Specificare il nome della società, istituzione, ente per il quale è prestata l'attività relativa all'interesse.	Specificare se si riferisce al soggetto stesso (per esempio un medico) o un membro della sua famiglia, al datore di lavoro, all'ente di provenienza o altro.	Si consiglia di specificare se il cui importo pertiene mensile o annuale, la sua natura, l'importo se è considerato significativo.	Indicare "Ultimo/Primo anno" o "Non applicabile", indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di creazione.

Domande 3-6

Descrivere l'argomento, le controversie specifiche, le parti coinvolte: il paziente il professionista e altri dettagli rilevanti su ogni situazione clinica.

N. domanda	Descrizione
N. 3a	
N. 3b	
N. 4a	
N. 4b	
N. 5a	
N. 5b	

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 12/5/2022

Firma _____

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veridiche 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 verificate prima di disporre la pubblicazione della LG.

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

Data 12/5/2022

Firma _____

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNOC 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 12/5/2022

Firma _____



Nome e Cognome SCIPIONE Rossi

Codice Fiscale RSS SPA TG C13-F8 34W

Titolo di studio Laurea

Ente/organizzazione appartentista

Indirizzo Definibile San Carlo

Espresso Scipione Rossi a Passirio Can

Argomento/Titolo della LG: _____

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il profilo)
Presidente
 Membro del Panel di esperti in qualità di relatore / organizzatore / moderatore / presidente tavolo / rel.
 Membro del Panel di esperti in qualità di portavoce / relatore / relatore / relatore / rel.
 Membro del Comitato Scientifico
 Direttore
 Autore
 Membro del Panel per la Traduzione (Interpreti, ecc.)

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta è una qualsiasi delle domande di "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nella tabella in fine al modulo.

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

1. IMPIEGO E CONSULENZA
 Negli ultimi 12 mesi, ha ricoperto una responsabilità da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

1a Impiego Sì No

1b Consulenza Sì No

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 Sì No

2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamenti di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, ristoranti, ecc.) Sì No

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 Sì No

3. INVESTIMENTI
 Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €10.000 (circa \$10.000, IRL) 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 specificare il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o in trust non

rendendoli, nessuno che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 1a. Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali neri, fondi o altri titoli Sì No
- 1b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazioni a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

6. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Passibile dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero aumentare e diminuire in base all'esito dell'attività che è obiettivo di svolgere?

- 6a. Brevetti, marchi registrati e copyright (incluse le domande in sospeso) Sì No
- 6b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un risultato, tecnologia o processo Sì No

7. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

- 7a. Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere o una testimonianza di esperti, relativi alla tematica della presente IC, per conto di un ente o organizzazione? Sì No
- 7b. Ha ricoperto un ruolo o posizione, retribuita o non retribuita, per cui ha rappresentato gli interessi e sostenuto una posizione relativamente alla tematica della presente Linea Guida? Sì No

8. ULTERIORI INFORMAZIONI

- 8a. Per quanto a sua conoscenza, l'esito dell'attività che è obiettivo di 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, enti amministrativi o lavorativi)? Sì No
- 8b. Escludendo l'ICI-CNIC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non includete nelle sue di interesse personale) Sì No
- 8c. Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) o onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente IC? Sì No
- 8d. 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? Sì No

Se le risposte a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 8) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di aspettata descrizione della natura di un interesse e di mercato valutativo dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Argomento sul quale intercorre l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero ordinale della domanda in risposta. Ad es. la moglie (di nome cognome) dipendente ICI, impiegata in struttura amministrativa del SSN, ecc.	Apportare il nome della società, azienda, ente per il quale si percepisce l'interesse relativo all'interesse.	Specificare una o più sfaccette di soggetto stesso (per esempio un prodotto), o un modello della sua famiglia, di lavoro, attività di ricerca e altro.	Si consiglia di specificare se è un importo periodico, mensile o annuale, la sua durata, l'importo unitario e l'importo complessivo.	Indicare: "Attuale/Non attuale" Se "Non attuale", indicare l'anno di fine (o l'anno di scadenza) di interesse.

Domanda 5-6

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

N. Domanda	Descrizione
N. 5a	
N. 5b	
N. 5c	
N. 5d	
N. 5e	
N. 5f	

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

Data 5/7/22

Firma [firma]

DISCULPATIONI

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fondate 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 e durante la pubblicazione della LG.

Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di consegnare le diapositive dall'incontro.

Data 5/7/22

Firma [firma]

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNDC per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LG, ai sensi del Regolamento Europeo 2018/679 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 5/7/22

Firma [firma]



Nome e Cognome: GIANLUCA MARTINI

Codice Fiscale: MET66C75L13I7264

Titolo di studio: LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

Ente/organizzazione di appartenenza:
UOC OCULISTICA UNIVERSITÀ TOSCANA

E-mail: GIANLUCA.MARTINI@UNIVSUDTOSCANA.IT

Argomento/titolo della LG: CATARATTA

Ruolo previsto nella produzione della LG (con una delle voci del panel, specificare il profilo)
Esempi:
 Membro del Panel di esperti in qualità di co-ordinatore / super-specialista / relatore / assistente sociale post.
 Membro del Panel di esperti in qualità di persona con le condizioni / gestore / caregiver / ecc.
 Membro dell'Unità di Ricerca System Team
 Developer
 Referee
 Membro del Team per la Validazione Economico, ecc.

MEMBRO DEL PANEL DI ESPERTI IN QUALITÀ DI COORDINATORE

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 in colore al modulo.

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

1b. Consulenza

Sì No

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

Sì No

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

Sì No

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €30.000 (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 necessario 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 Sì No
- 3b) Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

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

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 e 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-CNIC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nella fase di selezione pubblica) 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? Sì No

Se le risposte a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

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.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto cui si riferisce l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
<p>Specificare il numero ordinale della domanda e la categoria.</p> <p>Ad es.: la risposta "Dirigente medico/dipendente ASL" riguarda la prescrizione convenzionata del N3, ecc.</p>	<p>Specificare il nome della società, azienda, ente per il quale si è esercitata l'attività relativa all'interesse.</p>	<p>Specificare se si riferisce al soggetto stesso (per esempio un consulente), a un membro della sua famiglia, al futuro di lavoro, all'ente di ricerca o altro.</p>	<p>Il consiglio di specificare se il pagamento è un importo giornaliero, mensile o annuale. Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo.</p>	<p>Indicare "Annuale", "Trimestrale", "Bimestrale", "Mensile" o "Anno e mese (se conosciuto)" di riferimento.</p>

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, ti accetti alla divulgazione di eventuali conflitti rilevanti durante i meeting, nei report e nel documento finale della LC.

Data: 24/3/22

Firma: G. Gallopatani

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 LC.

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

Data: 25/3/22

Firma: G. Gallopatani

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNEC per le finalità di partecipazione al gruppo di produzione della LC, 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: 25/3/22

Firma: G. Gallopatani



Nome e Cognome: Marullo Michele

Codice Fiscale: MRLMHL59R10H501B

Titolo di studio: Laurea in medicina e chirurgia

Ente/organizzazione: AIMO di appartenenza

E-mail: oculisticapescara@gmail.com

Argomento/motivazione LC: Chirurgia della cataratta

Ruolo previsto nella produzione della LC (nel caso del medico del panel, specificare il ruolo)

- Panel:**
- Medico del Panel di esperti in qualità di revisore / segretario / relatore / presidente tavolo / etc.**
- Medico del Panel di esperti in qualità di revisore / relatore / segretario / etc.**
- Medico dell'Ente/Ente Fornire Data:**
- Relatore:**
- Relatore:**
- Medico del Panel per la Valutazione Economico, etc.**

Membero del panel oculistico: _____

Si prega di rispondere in risposta delle domande elencate di seguito. Se la risposta è una qualsiasi delle domande è "SI", è necessario fornire maggiori informazioni nella tabella in calce al modulo.

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

1. IMPEDIO E CONSIDENZA

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

- 1a Impiego SI NO
- 1b Consulenza SI NO

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 LC in oggetto?

- 2a Sostentivo, sponsorizzazioni e altri finanziamenti SI NO
- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetarie (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, materiali, ecc.)
Supporto (anche 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

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €10.000 (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

investimenti, purché siano diversificati e non vi sia un'obbliga influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 3a. Titoli azionari, obbligazioni, stock options, capitali netti, bonds o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazioni a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Passibile 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 corso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

- 5a. Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o regolatorio 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 soci familiari), colleghi, unità amministrative o lavorative)? Sì No
- 6b. Escludendo l'ISS-ONC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nelle fasi di selezione pubblica) 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli sul caso di interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato descrizione della natura di un interesse o di mancato indicazione dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto con il riferimento l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero indicale della domanda in categoria: Ad es. la categoria "Dirigenti medici/ dipendenti ASL" corrisponde al numero di domanda del 148, 149.	Esprimere il nome della società, azienda, ente per il quale si è espressa l'attività relativa all'interesse	Specificare se il riferimento al soggetto stesso (per esempio un familiare), o un membro della sua famiglia, al datore di lavoro, all'ente di ricerca o altro	Si consiglia di specificare se il suo importo per valore mensile o annuo. Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo	Indicare "Anno", "Due anni", le "Successive", indicare l'inizio e il mese (se conosciuto) di scadenza.

Domanda 5-6

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

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 registri e nel documento finale della LG.

Data 16/05/2022

Firma 

DICHIARAZIONI

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono a mia conoscenza, veridiche e fornite in buona fede.

Se dovesse 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 16/05/2022

Firma 

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNIC 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 16/05/2022

Firma 



Nome e Cognome: MICHELETTI PAOLO

Codice Fiscale: MCPLA62B23H501Y

Titolo di studio: Laurea in medicina e chirurgia

Ente/organizzazione _____ di _____ appartenenza _____

Aimo _____

E-mail: micheletti @ Tin.it

Argomento/titolo della LG: Chirurgo della cataratta

Ruolo prestato nella produzione della LG (per caso del medico un panel, specialiste o professore)

Docente

Member del Panel di esperti in qualità di presidente / segretario / relatore / presidente onorario / ecc.

Member del Panel di esperti in qualità di presidente onorario / relatore / segretario / ecc.

Member dell'Executive Board / Board

Developer

Editor

Member del Team per la Televisone / Telematica, ecc.

Member del panel organizzativo

Il prego di rispondere a ciascuna delle domande relative al soggetto. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "SI", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle in calce al modulo.

Si ricorda che le domande di riferimento sia al soggetto interessato sia ai suoi fornitori.

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

1b Consulenza SI NO

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

2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) SI NO

Supporto (incluso il trasporto) 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

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €6.000 (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 successo di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

istruzioni, permesso (che sono diversificati e in cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria)

- 3a) Titoli azionari, obbligazionari, stock option, capitali netti, bond e altri titoli Sì No
- 3b) Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni a joint venture, partecipazioni a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Presiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero crescere e diminuire in base all'uscita dell'attività che è chiamata a svolgere?

- 4a) Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso) Sì No
- 4b) Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

- 5a) Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o giudiziario, ha fornito un parere a una testimonianza di esperti, relativa alla tematica della presente LG, per conto di un ente o organizzazione? Sì No
- 5b) Ha ricoperto un ruolo a portavoce, retribuito o non retribuito, 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'uscita dell'attività che è chiamata a svolgere potrebbe beneficiare o influenzare negativamente gli interessi di soggetti terzi con i quali si hanno sostanziali interessi (personali, professionali, finanziari o commerciali) (come i suoi familiari, colleghi, enti amministrativi o lavorative)? Sì No
- 6b) Escludendo ISS-CNHC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (*non applicabile nella fase di selezione pubblica*) Sì No
- 6c) Ha ricevuto pagamenti (diretti o indiretti) 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? Sì No

Se le risposte a una qualsiasi delle domande precedenti (file 1 e 5) / 4-5), si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarando utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativo all'interesse	Soggetto cui si riferisce l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il settore industriale della domanda e la categoria. Ad es. "il mio figlio dipendente IRI" (risposta in struttura convenzionata dal 2008 ad oggi)	Specificare il nome della società, azienda, ente per il quale si è svolta o l'attività relativa all'interesse	Specificare il titolo di soggetto stesso (per esempio "il mio figlio"), e un membro della sua famiglia, il datore di lavoro, il cliente o altro	Indicare se si è un importo periodico, annuale o annuale, la sua data base, l'importo sarà considerato significativo	Indicare "Attuale, Non attuale", la "Data attuale", indicare l'anno e il mese (se applicabile) di ricezione

Domanda 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 14/03/2022 2022

Firma 

DICHIARAZIONI

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono a mia conoscenza, veridiche e fornite in buona fede.

Se necessario interverrò nei cambiamenti, provvedendo a informare prontamente chi di competenza e a correggere un eventuale errore di pubblicazione che dovrebbe in modeste verifiche prima o dopo la pubblicazione della LG.

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

Data 14/03/2022

Firma 

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNIC 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, obbliga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 194/2003.

Data 14/03/2022

Firma 



Nome e Cognome: NICOLA PASSARELLI
Codice Fiscale: PSSNCL58L24D612-S
Titolo di studio: LAUREA MEDICINA E CHIRURGIA
Data / organizzazione USL TOSCANA SUD-EST - CENTRO DIAGNOSTICO TIRRENIA **appartenenza**
E-mail personale, cellulare, fax, e-mail lavoro: _____
Argomento / Titolo della tesi: CLASSI GRADE CONDURRE LA CATARATTA
Esiste possibilità nella produzione della LC (in caso del ruolo del post, specificare il posto):

 Docente del corso di studio in qualità di docente / insegnante / insegnante incaricato (no)
 Membro del Panel di studio in qualità di professore / assistente / professore / assistente / assistente
 Membro del Tribunale Nazionale (no)
 Specialista
 Assistente
 Membro del Panel per la Formazione Specialistica (no)

SERVIZI LAVORO - GUIDA
Si prega di rispondere in ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta è una qualsiasi delle alternative "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle in calce al modulo.
Si ricorda che le domande si riferiscono ad un soggetto interessato ad un caso familiare.
1. IMPEDIO E CONDIZIONI
Agli ultimi 12 mesi, ha ricevuto una comunicazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LC in oggetto?
 1a. Impiego: Sì No
 1b. Condizione: Sì No
2. SUPPORTO ALLA RICERCA
Nei 12 mesi scorsi, lei o il suo ente/organizzazione/ente di ricerca ha ricevuto una qualsiasi forma di supporto da parte di un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LC in oggetto?
 2a. Interventi, sponsorizzazioni e altri finanziamenti: Sì No
 2b. Borse di studio o altre forme di finanziamento, borse di studio (reise ed alloggio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, sussidi, ecc.): Sì No
3. INVESTIMENTI
Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €1000 (circa 130.000, 2011) 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 in trust o holding. Non vengono di conseguenza il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

nominali, passivi) che sono diversificati e in cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria:

- 2a. Titoli azionari, obbligazionari, stock option, capitali netti, bond o altri titoli Sì No
- 2b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazioni o consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Passivo dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero aumentare o diminuire le basi all'atto dell'attività che è chiamato a svolgere?

- 4a. Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in corso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un intellettuale, tecnologia o processo Sì No

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 AQ, 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 una conoscenza, l'atto 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, familiari o commerciali (come i suoi familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)? Sì No
- 6b. Richiede (ISS-CMDC, o una persona o altri enti o organizzazioni) che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nelle AQ di interesse pubblico) Sì No
- 6c. Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio e alloggio) e onorari per parlare pubblicamente sul tema della presente AQ? 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? Sì No

Se le risposte a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) / Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato disclosure della natura di un interesse o di mancata rivelazione dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto sul quale riferisce l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero esatto della domanda e la categoria. Ad es. la categoria "Erogazione servizio" disciplina AQ, l'importo in euro o equivalente del 2018, ecc.	Indicare il nome della società, azienda, ente per il quale si è espressa l'attività lavorativa dell'interessato.	Specificare una persona o un'entità di riferimento per esempio per contratto, o un membro della famiglia, o direttore di lavoro, o amici di lavoro o altri.	Indicare il numero esatto del rapporto guardando indietro il periodo di cui si riferisce, l'importo nel momento del rapporto.	Indicare l'intervallo temporale, da "in corso" o "in corso di completamento" al momento di compilare.

Nome e Cognome: NICOLA PASSARELLI
Codice Fiscale: PSSNCL58L24D612-S
Titolo di studio: LAUREA MEDICINA E CHIRURGIA
Ente/organizzazione di **appartenenza**
USL TOSCANA SUD-EST - CENTRO DIAGNOSTICO TIRRENIA
E-mail personale/attuale per corrispondenza: passarelli@uniroma1.it
Argomento/Obiettivo della LG: LAUREA QUINDE CONFERMA DELLA CATARATTA

Escluso (selezionare una o più caselle) **Selezionata** (selezionare una o più caselle)
 Membro del Fondo di esperti in qualità di ricercatore / insegnante / insegnante ricercatore (selezionare una o più caselle)
 Membro del Fondo di esperti in qualità di professore (selezionare una o più caselle) / professore / professore a contratto
 Membro del Comitato Nazionale Esperti
 Presidente
 Rettore
 Membro del Foro per la Tutela della Sanità (selezionare una o più caselle)

SECONDA LAUREA GIURIA

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta è una qualsiasi delle alternative "SI", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle in calce al modulo.
 Si ricorda che le domande di riferimento sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. INTERESSI 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
 1b. Consulenza SÌ NO

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/organizzazione/fondo 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. Interventi, sponsorizzazioni e altri finanziamenti SÌ NO
 2b. Borse di studio o altre forme di finanziamento (come stipendio, sussidio, ecc.) SÌ NO
 Supporto (che fosse il compagno) per la partecipazione o conferenze o attività di formazione per un ente o un'altro organizzazione con un interesse commerciale relativo alla tematica della presente Linea Guida SÌ NO

3. AVVESTITAMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di EUR 10.000 (circa 10 MILA EURO) 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 in trust o holding. Non vengono di conseguenza presi in considerazione i fondi di investimento o di un fondo pensionistico o di un altro ente.



Nome e Cognome: Vito Lomato

Codice Fiscale: LNTMRA70M23ANL2

Titolo di studio: Libero

Esce / organizzazione: si appartenenza

E-mail: mailto:vc @ libero.it

Argomento/titolo della I.C.: _____

Esce previste nella produzione della I.C. (se) con lo scopo del profitto (specificare il profitto)

Esempio:

Ministero del Fisco (dipartimento qualità di personale / ministero / ministero / ministero sociale / ecc.)

Ministero del Fisco (dipartimento qualità di personale / ministero / ministero / ministero / ecc.)

Ministero dell'Università (ministero / ecc.)

Ministero

Ministero

Ministero del Fisco per la Polizia (ministero / ecc.)

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate all' riguardo. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nella tabella in calce al modulo.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto intervistato 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 I.C. in oggetto?

1a. Impiego Sì No

1b. Consulenza Sì No

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 I.C. in oggetto?

2a. Servizi, sponsorizzazioni e altri finanziamenti Sì No

2b. Borse di studio o altre forme di finanziamento non retribuite (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, stipendi, 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 Sì No

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2014) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti in fondi comuni partecipazioni in trust o holding. Non includere la comunicazione di possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

investimenti, purché siano diversificati e in cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 3a. Titoli azionari, obbligazioni, stock options, capitali netti, bonds o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazioni a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Presiede 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 corso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

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 soci familiari), colleghi, unità amministrative o lavorative)? Sì No
- 6b. Escludendo l'ISS-ONC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nelle fasi di reclutamento pubblico) 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli sul caso di interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato descrizione della natura di un interesse o di mancato indicazione dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 3 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto con il riferimento l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero indicativo della domanda in categoria. Ad es. la categoria "Dirigenti medici/ dipendenti ASL" corrisponde al numero di domanda del 148, 149.	Esprimere il nome della società, azienda, ente per il quale si è espressa l'attività relativa all'interesse	Specificare se il riferimento al soggetto stesso (per esempio un medico), o un membro della sua famiglia, di altro di lavoro, all'ente di ricerca o altro	Si consiglia di specificare se il suo importo per valore mensile o annuo. Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo	Indicare "Anno", "Due anni", le "Sovracategorie" indicare l'inizio e il mese (se conosciuto) di scadenza.

Domande 5-6

Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni intervento 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 (discussione meeting, nei report e nel documento finale della LG).

Data 25/07/2022

Firma 

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono a mia conoscenza, veridiche e fornite in buona fede. Se necessario intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di conseguenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatosi 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 25/07/2022

Firma 

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNIC 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. 194/2003.

Data 25/07/2022

Firma 



Nome e Cognome: ROMOLO PROTTI

Codice Fiscale: PRT RNL 64 E 06 L 219 F

Titolo di studio: MEDECINA E CHIRURGIA SPEC. OPTOMETRISTICA

Ente/organizzazione ^{di} DIRETTORE SOC. Oculistica ASL VCO ^{appartenenza:}

E-mail: ROMOLO.PROTTI@SMML.COM

Argomento/Titolo della LG: CATARATTA

Escluso pervenire nella professione della LG (nel caso dei benefici del paese, specificare il profilo)
 Esempi:
 Membri del Paese di origine in qualità di neolaureato / neoparlante / infermiere / assistente sociale / ecc.
 Membri del Paese di origine in qualità di professionista in esilio / guest / caregiver / ecc.
 Membri del Evoluente Health Team
 Disoccupati
 Retireati
 Membri del Team per la Fondazione Internazionale, ecc.

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta è una qualsiasi delle domande "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni sulle scelte in calce al modulo.

Si ricordi 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
- 1b. Consulenza Sì No

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/organizzazione/ente 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 Sì No
- 2b. Borse di studio e altre forme di finanziamento non monetarie (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, materiali, ecc.)
 Supporto (incluso il copripasse) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione con un interesse commerciale relativo alla pratica della presente Linea Guida Sì No

3. INVESTIMENTI

Attualmente, lei o gli investimenti del valore totale di più di €10.000 (circa \$10.000, 10100) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alle tematiche della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di comunicare il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

- severamente compromesse che sono diversificati e in cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria
- 1a. Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali neri, bonds o altri titoli Sì No
- 1b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni a joint venture, partecipazioni a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Periodo dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero accrescere o diminuire le leve all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

- 1a. Brevetti, marchi registrati e copyright (incluso le domande in sospeso) Sì No
- 1b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

- 1a. 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
- 1b. 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

- 1a. 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 e lavorative)? Sì No
- 1b. Escludendo l'ISS-CNIC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuiranno in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nelle fasi di selezione pubblica) Sì No
- 1c. 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
- 1d. 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di rinvio alla decisione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto non è considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario):

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto sul cui interesse l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero indicale della domanda in risposta. Ades. In risposta: (categoria medica) dipendente ARL/ risposta strutturata o convenzionata del SSN ecc.	Specificare il nome della società, azienda, ente per il quale si è prestato l'attività relativa all'interesse.	Specificare sul cui interesse si riferisce il soggetto (per esempio un medico), e un membro della sua famiglia, il datore di lavoro, un ente di ricerca, ecc.	Si consiglia di specificare se l'importo è netto o lordo e come. In caso di dubbio, l'importo neto costituisce l'importo significativo.	Indicare "Anno/Mei anno" e "Non anno" indicare l'anno e il mese (se i mesi) di riferimento.

Domande 7-8

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. 7a	
N. 7b	
N. 8a	
N. 8b	
N. 8c	
N. 8d	

CONSENSO ALLA DIVULGAZIONE: Completando o firmando questo modulo, si acconsente alla divulgazione di eventuali conflitti d'interesse durante i meeting, nei report e nei documenti finali della LG.

Data 6/7/2022

Firma Rosalia Pizzi

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e fedeli in buona fede.

Se dovessero intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare opportunamente 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 consegnare le dimissioni dall'incarico.

Data 6/7/2022

Firma Rosalia Pizzi

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNOC 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, obbliga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 196/2003.

Data 6/7/2022

Firma Rosalia Pizzi



Nome e Cognome: FRANCESCO ANTONIO VERO
 Codice Fiscale: VRETR62M21C352P
 Titolo di studio: LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
 Ente/organizzazione: _____ di appartenenza

FRANCESCO ANTONIO VERO - L. 9020. IT
 Argomento/tema: LINEA GUIDA CATARATTA

Esito previsto nella produzione della LG (per caso nei moduli da usare, specificare il profilo)
 (Esempio)
 Member del Panel (esperto in qualità di presidente / segretario / relatore / relatore ospite)
 Member del Panel (esperto in qualità di relatore con la commissione / gestore / relatore / relatore)
 Member dell'Inchiesta Scienze Tecniche
 Relatore
 Relatore del Tema per la legislazione comunitaria
MEMBR0 PANEL IN GUIDA DI OTTICOMOLOGO

Il prezzo di ristampare o di qualsiasi delle domande elencate di seguito. Se la risposta è una qualsiasi delle domande di "SI", è necessario fornire i dettagli dell'informazione nella tabella in fondo al modulo.
 Si ricorda che la domanda si riferiscono sia al soggetto interessato sia ai suoi familiari.

1. IMPIEGHI 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
 1b. Consulenza Sì No

2. SUPPORTO ALLA RICERCA
 Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/organizzazione, centro 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. Sponsorizzazioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti Sì No
 2b. Borse di studio o altre forme di finanziamento non a merito (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.)
 Supporto (incluse le consulenze) per la partecipazione a conferenze o attività di formazione per un ente o un'altra organizzazione (con un interesse commerciale, tale relativo alla tematica della presente Linea Guida) Sì No

3. INVESTIMENTI
 Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €10.000 (o più di \$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 necessario di comunicazione il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

interessi, o interessi che siano diversificati e se nei non si abbia influenza sulle loro posizioni finanziarie.

- 3a. Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali nati, bonds o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Presiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero arricchire o diminuire il fine all'esito dell'attività che è chiamato a svolgere?

- 4a. Brevetti, marchi registrati o copyright (inclusi le domande in sospeso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di natura relativi a un materiale, tecnologia o processo. Sì No

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-CMDC, ci sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? / non applicabile sotto fine di missione pubblica? 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse rilevante utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancata descrizione delle nature di un interesse o di mancata informazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto con il cui interesse l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero univoco delle domande e la risposta. Ad es. la risposta "Impiego medico/ dipendente AUL" dovrebbe essere indicata chiaramente dal 2018-2019.	Indicare il nome della società, azienda, ente per il quale si è espletata l'attività relativa all'interesse.	Specificare una o diverse del soggetto stesso (per esempio dei soci/azionari), o un rappresentante suo (manager, il datore di lavoro, affiliazioni di ricerca o altro.	Indicare di specificare se il pagamento giornaliero, mensile o annuo. Se non disponibile, l'importo sarà considerato significativo.	Indicare "Anno/Primo periodo", la "Seconda", indicare l'anno e il mese (per interviste di interviste).

Domanda 3-b

Descrivere l'approccio, le circostanze operative, le parti coinvolte, il periodo di ricovero e altri dettagli rilevanti in ogni momento di lavoro.

N. domanda	Descrizione
N. 5a	
N. 5b	
N. 5c	
N. 5d	
N. 5e	
N. 5f	

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

Data 05/01/2022

Firma Francesco Alessi Vico

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veridiche e derivate da buona fede.

Se dovessi intervenire nei convegni, provvederò a informare prontamente chi di competenza e a sottoporli ad un nuovo livello di dichiarazione che descriva le eventuali verificazioni prima e durante la pubblicazione della LG.

Sono consapevole che le attività dichiarerò agli interessi legati all'argomento oggetto della LG nel compiere l'obbligo di conseguire le decisioni dell'istituto.

Data 05/01/2022

Firma Francesco Alessi Vico

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNOC per le finalità di partecipazione al gruppo di lavoro 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 25/05/2018, abroga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 174/2011.

Data 05/01/2022

Firma Francesco Alessi Vico



Nome e Cognome: Alessandra Balestrazzi

Codice Fiscale: BLSLSN68R71F284U

Titolo di studio: Laurea in Medicina e Chirurgia , specializzazione in Oftalmologia

Ente/organizzazione: AIMO di appartenenza

E-mail: alessandrabalestrazzi2@gmail.com

Argomento/titolo della LG: Chirurgia della Cataratta dell'adulto

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

Formato

Membro del Panel di esperti in qualità di consulente / Ingegnere / Medico / Amministratore / Altro

Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la malattia / paziente / caregiver / Altro

Membro del Comitato Scientifico

Eventuale

Altro

Membro del Team per lo Sviluppo di un nuovo prodotto

Membro del panel in qualità di oftalmologo

Chair

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 in calce al modulo.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto intervistato 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?

La Impiego

Sì No

Da Consulenza

Sì No

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?

Da Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti

Sì No

Da Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di gestioni lavorative, attrezzature, strutture, sussidi, ecc)

Supporto (incluse 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

Sì No

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 comunicare il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di un trust non

normali, ammesse che siano disingolfati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 3a. Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Possiede dei diritti derivanti da proprietà intellettuale che potrebbero aumentare o diminuire la base d'imposta dell'attività che è chiamato a svolgere?

- 4a. Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

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'ente 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 casi familiari), colleghi, enti amministrativi o lavorative? Sì No
- 6b. Escludendo l'ISS-CNIC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? *(non applicabile nella fase di selezione pubblica)* 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse di bilancio utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 3 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto cui si riferisce l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero ordinale della domanda in risposta. Ad es. la risposta: Dirigenti medici/ dipendenti AIM/ Impiego in struttura ospedaliera del ISS, ecc.	Indicare il nome della società, azienda, ente per il quale si è esplorata l'attività relativa all'interesse.	Specificare se si riferisce al soggetto terzo (per esempio un medico), o un membro della famiglia, al datore di lavoro, all'ente di ricerca o altro.	Il consiglio di specificare per il cui importo particolare, ricevuto o dovuto. Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo.	Indicare "Anno/Per anno" o "Per anno", indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di riferimento.


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. 5c	
N. 5d	
N. 5e	
N. 5f	
N. 5g	
N. 5h	

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: 04 / 01 / 2022

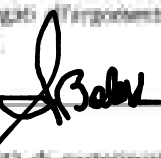
Firma: 

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e derivate 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.

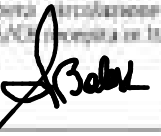
Sono consapevole che la mancata dichiarazione degli interessi legati all'argomento oggetto della LG può comportare l'obbligo di restituire le dimensioni dell'incarico.

Data: 04 / 01 / 2022

Firma: 

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNOC 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: 04/01/2022

Firma: 



Nome e Cognome: Giovan Battista Stordone

Codice Fiscale: SBRGNSB63H19F839X

Titolo di studio: Medico Chirurgo specialista in Oftalmologia

Ente / organizzazione: USL Umbra 1 di Spazio Interarea

E-mail: giovanb.stordone@gmail.com

Argomento/titolo della IC: Chirurgia della cataratta

Ruoli previsti nella produzione della IC (per uno dei ruoli del panel specificare il profilo)

Esempio:

Presidente del Panel di esperti in qualità di neurologo / Ingegnere / Informatico / Farmacologo / Scrittore / Poeta

Membro del Panel di esperti in qualità di neurologo / medico / professore / chirurgo / etc.

Membro del Panel di esperti in qualità di:

Decorato

Retiro

Membro del Panel per la Valutazione Economica del

membro del panel di esperti in qualità di oculista

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 nella tabella in calce al modulo.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto intervistato 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 IC in oggetto?

1a Impiego Sì No

1b Consulenza Sì No

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 IC in oggetto?

2a Servizi, sponsorizzazioni e altri finanziamenti Sì No

2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non retribuite (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, stipendi, 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 Sì No

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2014) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti in fondi comuni partecipazioni in trust o holding. Non includere il riacquisto del possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

investimenti, purché siano diversificati e non siano in grado di influenzare sulla loro gestione finanziaria.

- 3a. Titoli azionari, obbligazioni, stock options, capitali netti, bonds o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazioni a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Passibile 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 corso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

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 soci familiari), colleghi, unità amministrative o lavorative)? Sì No
- 6b. Escludendo l'ISS-ONC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nelle fasi di reclutamento pubblico) Sì No
- 6c. Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio o 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli sul caso di interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato descrizione della natura di un interesse o di mancato indicazione dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto con il riferimento l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero indicativo della domanda in categoria: Ad es. la categoria "Dirigenti medici/ dipendenti ASL" corrisponde al numero di domanda del 148, 149.	Esprimere il nome della società, azienda, ente per il quale si è espressa l'attività relativa all'interesse	Specificare se il riferimento al soggetto stesso (per esempio un familiare), o un membro della sua famiglia, al datore di lavoro, all'ente di ricerca o altro	Si consiglia di specificare se il suo importo personale mensile o annuo. Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo	Indicare "Anno", "Due anni", le "Successive", indicare l'inizio e il mese (se conosciuto) di scadenza.

Domanda 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 (discorsi, meeting, nei report e nel documento finale della LG).

Data 04/01/2022

Firma * Dott. Giovan Battista Sbordone



DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono a mia conoscenza, veridiche e fornite in buona fede. Se necessario intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di conseguenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificarsi 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 04/01/2022

Firma * Dott. Giovan Battista Sbordone



I dati personali forniti saranno raccolti dal CNIC per le finalità di partecipazione al gruppo di lavoro 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, obbliga la direttiva 95/46/CE recepita in Italia attraverso il D. Lgs. 194/2003.

Data 04/01/2022

Firma * Dott. Giovan Battista Sbordone



* Documento firmato digitalmente



Nome e Cognome: ANNARITA ROMANI

Codice Fiscale: RMNMR56H25A340P

Titolo di studio: MEDICO CHIRURGO GEN. OCULISTA

Ente/organizzazione: Pubbl. di Grosseto appartenente: URP TOSCANA ICS ETS

E-mail: romani.annarita@tin.it

Argomento/titolo della LG: Linea Guida CATARATTA - ruolo Paul

Ruolo previsto nella produzione della LG (nel caso dei membri del panel, specificare il grado)
 Esempio:
 Membro del Panel di esperti in qualità di neurologo / logopedista / infermiere / assistente sociale / ecc.
 Membro del Panel di esperti in qualità di persona con la condizione / gestore / caregiver / ecc.
 Membro dell'Ente/ Review Team
 Direttore
 Autore
 Membro del Team per la Valutazione Economica, ecc.

cuoco paul

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate di seguito. Se la risposta è una qualsiasi delle domande il "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nelle tabelle in calce al modulo.

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

1. EMPIEGO E CONSULENZA

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

- 1a Impiego Sì No
- 1b Consulenza Sì No

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 e di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

- 2a Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti Sì No
- 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 Sì No

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 e di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni o 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

nominee), ammesso che siano diversificati e se mai non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 3a Titoli azionari, obbligazioni, stock option, capitali netti, bonds o altri titoli Sì No
- 3b Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazione a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

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

- 4a Brevetti, marchi registrati o copyright (inclusa le domande in sospeso) Sì No
- 4b Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

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 benefici? (non applicabile nelle fasi di selezione pubblica) 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 inevitabilmente la sua obiettività e indipendenza? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancata descrizione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto cui si riferisce l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero ordinato della domanda e la categoria. Ad es. lo stipendio (Degradato medico)/ dipendente A.S.L./ terapeuta in struttura convenzionata del S.C.R., ecc.	Indicare il nome della società, azienda, ente per il quale si è svolta l'attività relativa all'interesse.	Specificare se si riferisce al soggetto stesso (per esempio un medico), a un membro della sua famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altro.	Si consiglia di specificare se è un importo giornaliero, mensile o annuale. Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo.	Indicare "Annuale"/"Non attuale". Se "Non attuale", indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di cessazione.

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	Descrittiva
N. 5a	
N. 5b	
N. 6a	
N. 6b	
N. 6c	
N. 6d	

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

Data: 12, 05, 22

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: 12, 05, 22

Firma: 

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNOC 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: 12, 05, 22

Firma: 



Nome e Cognome: Speranza Iossa

Codice Fiscale: SSISRN59C46H501W

Titolo di studio: Laurea medicina e chirurgia

Istit. / organizzazione: Sifop di aggiornatissima

E-mail: speranza.iossa@gmail.com

Argomento/titolo della LC: Trattam. paz. degenerazione maculare neovascol. correlata età

Luogo previsto della produzione della LC (o) con la scelta del paese specificare il profilo)

Esempio:

Ministero del Fisco (dipartimento qualità di prestazioni) / ministero / ministero salute / regione

Ministero del Fisco (dipartimento qualità di prestazioni) / ministero / ministero / regione / regione

Ministero dell'Università Ricerca Terza

Università

Ente

Ministero del Fisco per la Pubblica Amministrazione

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate all'argomento. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nella tabella in calce al modulo.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto intervistato 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 LC in oggetto?

1a Impiego Sì No

1b Consulenza Sì No

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 LC in oggetto?

2a Servizi, sponsorizzazioni e altri finanziamenti Sì No

2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non retribuite (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, stipendi, ecc.) Sì No

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 Sì No

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2014) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti in fondi comuni partecipazioni in soci o holding. Non includere il riacquisto del possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

investimenti, purché siano diversificati e non siano in grado di influenzare sulla loro gestione finanziaria.

- 3a. Titoli azionari, obbligazioni, stock options, capitali netti, bonds o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Presiede 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 corso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

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-ONC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nelle fasi di reclutamento pubblico) Sì No
- 6c. Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio o 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli sul caso di interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato descrizione della natura di un interesse o di mancato indicazione dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto con il riferimento l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
<p>Specificare il numero indicativo della domanda in categoria.</p> <p>Ad es. la categoria "Dirigenti medici/ dipendenti ASL" corrisponde al numero di domanda del 148, 149.</p>	<p>Esprimere il nome della società, azienda, ente per il quale si è espressa l'attività relativa all'interesse.</p>	<p>Specificare se il riferimento al soggetto terzo (per esempio un familiare), è un membro della sua famiglia, di lavoro, affiliazione o ricerca o altro.</p>	<p>Si consiglia di specificare se il suo importo per valore monetario o onorario, la sua durata, l'importo sarà considerato significativo.</p>	<p>Indicare "Anno", "Due anni", le "Successive" indicare l'inizio e il mese (se conosciuto) di scadenza.</p>

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 02/01/2022

Firma 

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono a mia conoscenza, veridiche e fornite in buona fede. Se necessario intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di conseguenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificarsi 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 02/01/2022

Firma 

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNIC 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. 194/2003.

Data 02/01/2022

Firma 



Nome e Cognome: Luca Menabuoni

Codice Fiscale: MNBLCU56D06D612C

Titolo di studio: Laurea in medicina e chirurgia

Ente/organizzazione _____ di _____ appartenente a _____

E-mail: luca.menabuoni @ Tin.it

Argomento/titolo della LG: _____

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

- Esempi:**
 Membro del Panel di esperti in qualità di consulente / ingegnere / informatico / amministratore / socio...
 Membro del Panel di esperti in qualità di presidente / gestore / dirigente / manager / ecc...
 Membro del Panel di esperti in qualità di presidente / gestore / dirigente / manager / ecc...
 Direttore
 Medico
 Presidente del Tesoro per lo Sviluppo di Innovazione, ecc.

Membro del panel organizzativo - Co Chair

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 in calce al modulo.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto intervistato 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?

La Impiego Sì No

Da Consulenza Sì No

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?

Da Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti Sì No

Da Borse di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di gestioni lavorative, attrezzature, strutture, sussidi, 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 Sì No

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di 40.000 (circa 110.000, 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 di un trust non

economici, ammesso che siano diversificati e in cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 3a. Titoli azionari, obbligazioni, stock options, capitali netti, bond o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni a joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

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

- 4a. Brevetti, marchi registrati o copyright (incluse le domande in sospeso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

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 (ovvero i suoi familiari, colleghi, amici amministrativi o lavorativi)? Sì No
- 6b. Includendo l'ISS-CNIC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? *(non applicabile nelle fasi di selezione pubblica.)* 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

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.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto cui si riferisce l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero univoco della domanda e la categoria. Ad es. la risposta: Dirigente medico/ dipendente LG/ risposta in struttura convenzionata dal SSN, ecc.	riportare il nome della società, azienda, ente per il quale si è svolta l'attività relativa all'interesse	Specificare se si riferisce al soggetto stesso (per esempio un medico), o un membro della sua famiglia, al lavoro, all'attività di ricerca, altro.	Si consiglia di specificare se il pagamento avviene mensilmente o annualmente, se non altrimenti, l'importo sarà considerato significativo.	Indicare "anno da/anno attuale", Se "da o attuale", indicare l'anno di inizio (se conosciuto) di relazione.

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. 5c	
N. 5d	
N. 5e	
N. 5f	
N. 5g	
N. 5h	

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: 10/05/2022

Firma *Luca Jubbano*

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mia conoscenza, veritiere e derivate 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 restituire le somme versate dall'azienda.

Data: 10 mag, 2022

Firma *Luca Jubbano*

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNOC 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. 194/2003.

Data: 10 mag, 2022

Firma *Luca Jubbano*



Nome e Cognome: Giuseppe Lo Giudice

Codice Fiscale: LGDGPP70T21F158Z

Titolo di studio: Laurea in Medicina e Chirurgia

Ente/organizzazione: di appartenenza:

U.O. Oculistica, Ospedale S. Antonio Azienda Ospedaliera - Padova

E-mail: giuseppe.lojudice@aoipd.veneto.it

Argomento/titolo della LG: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA DELL'ADULTO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO, PERCORSO PREOPERATORIO, TECNICHE OPERATORIE, PERCORSO POSTOPERATORIO

Ruoli previsti nella produzione della LG (se) con la scelta del ruolo specifico (se possibile)

Esempio:

Membro del Panel di competenza qualità di revisore / segretario / relatore / presidente tavolo

Membro del Panel di competenza qualità di presidente la modifica / relatore / relatore / relatore

Membro del Panel di competenza tavolo

Dirigente

Relatore

Membro del Panel per la Pubblicazione Scientifica, ecc.

Relatore relatore

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate all'incirca. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nella tabella in calce al modulo.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto intervistato 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

1b Consulenza Sì No

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 Servizi, sponsorizzazioni e altri finanziamenti Sì No

2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non retribuite (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, stipendi, 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 Sì No

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2014) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti in fondi comuni partecipazioni in trust o holding, non necessità di comunicazione di possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

investimenti, purché siano diversificati e in cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 3a. Titoli azionari, obbligazioni, stock options, capitali netti, bonds o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Presiede 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 corso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

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 soci familiari), colleghi, unità amministrative o lavorative)? Sì No
- 6b. Escludendo l'ISS-ONC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nelle fasi di reclutamento pubblico) 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli sul caso di interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato descrizione della natura di un interesse o di mancato indicazione dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto con il riferimento l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero indicativo della domanda in categoria. Ad es. la categoria "Dirigenti medici/ dipendenti ASL" corrisponde al numero di domanda del 148, 149.	Esprimere il nome della società, azienda, ente per il quale si è espressa. Eventuali riferimenti all'interesse.	Specificare se il riferimento al soggetto stesso (per esempio un familiare), o un membro della sua famiglia, di altro di lavoro, all'ente di ricerca o altro.	Si consiglia di specificare se il suo importo per valore mensile o annuo. Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo.	Indicare "Anno", "Due anni", le "Sovracoste", indicare l'inizio e il mese (se conosciuto) di scadenza.

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 / 07 / 2021

Firma Giuseppe Lo Giudice

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono a mia conoscenza, veridiche e fornite in buona fede. Se necessario intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di conseguenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificatosi 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 / 07 / 2021

Firma Giuseppe Lo Giudice

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNIC 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. 194/2003.

Data 14 / 07 / 2021

Firma Giuseppe Lo Giudice



Nome e Cognome: Emilio Pedrotti

Codice Fiscale: PDHMLETUS25E83ZF

Titolo di studio: LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

Esate / organizzazione: _____ di _____ appartenenza

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

E-mail: emilio.pedrotti @ univr.it

Argomento/titolo della IC: CHIRURGIA DELLA CATARATTA

Ruolo previsto nella produzione della IC (per caso del medico del paese specificare il profilo)
Esempio:
 Medico del Paese di competenza qualità di ricercatore / insegnante / collaboratore paritetico sociale / ex
 Medico del Paese di competenza qualità di professore / medico / professore / chirurgo / ex
 Medico del Paese di competenza sociale / ex
 Direttore
 Rettore
 Medico del Paese per la Fondazione Internazionale, ecc.

REVISORE ESTERNO

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate all'incirca. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "SÌ", è necessario fornire maggiori informazioni nella tabella in calce al modulo.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto intervistato 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 IC in oggetto?

- 1a Impiego Sì No
- 1b Consulenza Sì No

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 IC in oggetto?

- 2a Servizi, sponsorizzazioni e altri finanziamenti Sì No
- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non retribuite (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, stipendi, ecc.) Sì No
- Supporto (incluso il trasporto) 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 Sì No

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2014) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti in fondi comuni partecipazioni in trust o holding. Non includere il riacquisto del possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

investimenti, purché siano diversificati e in cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 3a. Titoli azionari, obbligazioni, stock options, capitali netti, bonds o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazioni a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Passibile 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 e copyright (incluse le domande in corso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

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 soci familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)? Sì No
- 6b. Escludendo l'ISS-ONC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nelle fasi di reclutamento pubblico) 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli sul caso di interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato descrizione della natura di un interesse o di mancato indicazione dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto con il riferimento l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero indicale della domanda in categoria. Ad es. la categoria "Dirigenti medici/ dipendenti ASL" corrisponde al numero di domanda del 148, 149.	Esprimere il nome della società, azienda, ente per il quale si è espressa. Eventuali riferimenti all'interesse.	Specificare se il riferimento al soggetto stesso (per esempio un medico), o un membro della sua famiglia, di altro di lavoro, affiliazione o ricerca o altro.	Si consiglia di specificare se il suo importo per valore mensile o annuo. Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo.	Indicare "Annuale", "Per annate", "Se "Non annuale" indicare l'inizio e il mese (o trimestre) di scadenza.

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 (discorsi, meeting, nei report e nel documento finale della LG).

Data 13/07/2022

Firma Carlo Pedrotti

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono a mia conoscenza, veridiche e fornite in buona fede. Se necessario intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di conseguenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificarsi 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 13/07/2022

Firma Carlo Pedrotti

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNIC 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. 194/2003.

Data 13/07/2022

Firma Carlo Pedrotti



Nome e Cognome: Gianni Virgili

Codice Fiscale: VRGGNV62E20L403H

Titolo di studio: Laurea in Medicina

Istituto / organizzazione: AOU Careggi, Firenze di aggiornamento

E-mail: gianni.virgili @ unifi.it

Argomento/titolo della IC: La chirurgia della cataratta nell'adulto

Buole previste nella produzione della IC (per caso del medico del paese specificare il profilo)

Esempio:

Ministero del Fianziamento pubblico qualità di presidente / presidente / presidente / presidente / presidente

Ministero del Fianziamento pubblico qualità di presidente / presidente / presidente / presidente / presidente

Ministero del Fianziamento pubblico

Ministero del Fianziamento pubblico

Ministero del Fianziamento pubblico

Ministero del Fianziamento pubblico

referece

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate all' riguardo. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nella tabella in calce al modulo.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto intervistato 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 IC in oggetto?

1a Impiego Sì No

1b Consulenza Sì No

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 IC in oggetto?

2a Servizi, sponsorizzazioni e altri finanziamenti Sì No

2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non retribuite (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, stipendi, ecc.) Sì No

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 Sì No

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2014) 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 in fond o holding. Non includere il riacquisto del possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

investimenti, purché siano diversificati e non vi sia un'obbliga influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 3a. Titoli azionari, obbligazioni, stock options, capitali netti, bonds o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Passibile 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 corso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

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-CNOC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nelle fasi di reclutamento pubblico) 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli sul caso di interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato descrizione della natura di un interesse o di mancato indicazione dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 3 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto con il riferimento l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero indicale della domanda in categoria: Ad es. la categoria "dipendente medico/dipendente ASL" corrisponde al numero di identificazione del SASS, ecc.	Esprimere il nome della società, azienda, ente per il quale si è espressa l'attività relativa all'interesse	Specificare se il riferimento al soggetto stesso (per esempio un familiare), o un membro della sua famiglia, di altro di lavoro, all'ente di ricerca o altro	Si consiglia di specificare se il suo importo per valore mensile o annuo. Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo	Indicare "Anno", "Due anni", le "Sovracategorie" indicare l'anno e il mese (se conosciuto) di scadenza.

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 (discorsi, meeting, nei registri e nel documento finale della LG).

Data 12/07/2022

Firma Silvio Vigli

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono a mia conoscenza, veridiche e fornite in buona fede. Se necessario intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di conseguenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificarsi 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 12/07/2022

Firma Silvio Vigli

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNIC 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. 194/2003.

Data 12/07/2022

Firma Silvio Vigli



Nome e Cognome: Antonio Scialdone

Codice Fiscale: SCLNTN54P26A243F

Titolo di studio: Diploma di Laurea Medicina e Chirurgia

Ente/organizzazione: di ospedaliera
Policlinico San Donato

E-mail: ocuscialdo@gmail.com

Argomento/titolo della LC: Iniezioni intravitreali

Luogo previsto nella produzione della LC (se non hai scelto nel paragrafo precedente il profilo)

Esempio:

Ministero del Piacere di gestione qualità di servizio / dipartimento / istituzione / associazione sociale / spa

Ministero del Piacere di gestione qualità di prestazioni / ministero / governo / regione / ecc.

Ministero dell'Università e Ricerca / ecc.

Università

Ricerca

Ministero dell'Interno per la Vigilanza Sanitaria, ecc.

membri panel esperti in qualità di oculista

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 in calce al modulo.

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

1. IMPEGNO CONSULENZA

Nei 12 mesi scorsi, ha ricevuto una remunerazione da un ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LC in oggetto?

1a. Impiego Sì No

1b. Consulenza Sì No

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Nei 12 mesi scorsi, 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 LC in oggetto?

2a. Sovvenzioni, sponsorizzazioni e altri finanziamenti Sì No

2b. Socie di studio o altre forme di finanziamento non monetario (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, missioni, ecc.) Sì No

Supporto (incluso il trasporto) 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) Sì No

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €2.000 (circa \$3.000, 2014) in un ente con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla tematica della presente Linea Guida?

Si prega di includere anche investimenti svolti come partecipazioni o il voto o holding. Non necessita di contabilizzare il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

investimenti, purché siano diversificati e in cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 3a. Titoli azionari, obbligazioni, stock options, capitali netti, bonds o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazione a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Passibile 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 corso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

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 soci familiari), colleghi, unità amministrative o lavorative)? Sì No
- 6b. Escludendo l'ISS-ONC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nelle fasi di reclutamento pubblico) Sì No
- 6c. Ha ricevuto pagamenti (diversi dai rimborsi per le spese di viaggio o 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli sul caso di interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato descrizione della natura di un interesse o di mancato indicazione dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto con il riferimento l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero indicativo della domanda in categoria. Ad es. la categoria "Dirigenti medici/ dipendenti ASL" corrisponde al numero di domanda del 148, 149.	Esprimere il nome della società, azienda, ente per il quale si è espressa. Eventuali riferimenti all'interesse.	Specificare se il riferimento al soggetto stesso (per esempio un familiare), o al membro della sua famiglia, al datore di lavoro, all'ente di ricerca o altro.	Si consiglia di specificare se il suo importo per valore mensile o annuo. Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo.	Indicare "Anno", "Due anni", le "Sovracoste", indicare l'inizio e il mese (se conosciuto) di scadenza.

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 01.01.2022

Firma *Antonio Galliani*

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono a mia conoscenza, veridiche e fornite in buona fede. Se necessario intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di conseguenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificarsi 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 01.01.2022

Firma *Antonio Galliani*

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNIC 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. 194/2003.

Data 01.01.2022

Firma *Antonio Galliani*



Nome e Cognome: LUIGI TRITAPPE

Codice Fiscale: TRT LGU 59C 06 H 50 IX

Titolo di studio: LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

Ente/organizzazione di appartenenza:

SAN CARLO - FORLÌ

UNA SOCIETÀ A RESPONSABILITÀ LIMITATA

Argomento/Titolo della LG: LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA: INDICAZIONI, METODI, MATERIALI, TECNICA, PREOPERAZIONE, TELEVISIONE CHIRURGICA, RISULTATI, PATOLOGIA ASSOCIATA
Basato prevalentemente sulla produzione della LG (portare nel mondo del posto equitativo il profitto)

Esempio:
 Membro del Panel di esperti in qualità di presidente / suggeritore / intervenitore (autonomia sociale / no);
 Membro del Panel di esperti in qualità di paziente con l'assistenza / gestore / caregiver / ecc.
 Membro del Comitato Lenore Tassi
 Direttore
 Editore
 Membro del Team per la Federazione Nazionale, ecc.

MEMBRO DEL PANEL DI ESPERTI IN QUALITÀ DI
ANESTESISTA - RIVENDITORE

Il prego di rispondere e cliccare delle domande elencate di seguito. Se la risposta è una qualsiasi delle domande il "SI", è necessario fornire maggiori informazioni nella tabella in corso al modulo.

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

1. IMPIEGO E CONSULENZA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente o organizzazione con un interesse commerciale o di altro tipo relativo alla LG in oggetto?

- 1a Impiego SI NO
 1b Consulenza SI NO

2. SUPPORTO ALLA RICERCA

Negli ultimi 12 mesi, lei o il suo ente/departmento/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
 2b Borse di studio e 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 Lista Guida SI NO

3. INVESTIMENTI

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

Il prego di includere anche investimenti indiretti come partecipazioni a trust o holding. Non necessita di considerare il possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o la trattativa

nominali, emmessi che siano diversificati e su cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

3a) Titoli azionari, obbligazionari, stock option, capital notes, bonds o altri titoli Sì No

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

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 e copyright (incluse le domande in sospeso) Sì No

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

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 soci familiari, colleghi, unità amministrative o lavorative)? Sì No

6b) Escludendo l'ISS-CNIC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nella fase di selezione pubblica) 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli su ciascun interesse di chiarire utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancata dichiarazione della natura di un interesse o di mancata indicazione dell'importo o valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto cui si riferisce l'interesse	Importo del pagamento o valore associato dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero ordinale della domanda in cui compare. Ad es. In seguito all'incarico di esperto medico/dipendente ASL/traspirata in strutture convenzionate dal SSN ecc.	Ripetere il nome della società, azienda ecc per il quale si è espressa l'attività relativa all'interesse.	Specificare se si riferisce al soggetto stesso (per esempio un familiare), a un membro della sua famiglia, al datore di lavoro, all'unità di ricerca o altre	Si consiglia di specificare se il importo giornaliero, mensile o annuo, se non dichiara, l'importo sarà considerato significativo	Indicare "Attuale"/"Non attuale". Se "Non attuale", indicare l'anno di fine (se conosciuto) di creazione.

Domande 3-6

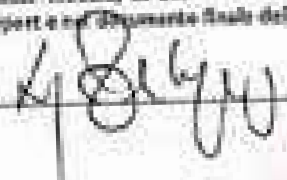
Descrivere l'argomento, le circostanze specifiche, le parti coinvolte, il periodo di riferimento e altri dettagli rilevanti su ogni intervento dichiarato

N. domanda	Descrizione
N. 3a	
N. 3b	
N. 4a	
N. 4b	
N. 5a	
N. 5b	

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

Data: 03/01/22

Firma



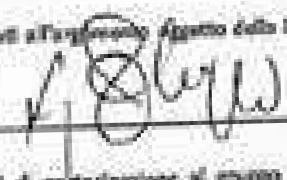
DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono, a mio 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: 03/01/22

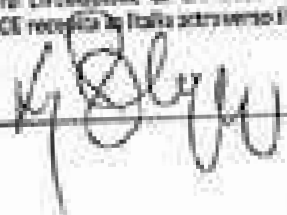
Firma



I dati personali forniti saranno raccolti dal CNOC 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: 03/01/22

Firma





Nome e Cognome: APPOLLONI ROMOLO

Codice Fiscale: PPURML67A16A345B

Titolo di studio: Medico chirurgo specialista in oftalmologia

Ente / organizzazione: di appaltemusa
Direttore UOC A.S. ROMA2

E-mail: romoloappoloni@gmail.com

Argomento/titolo della IC: Membro del panel organizzativo

Ruoli previsti nella produzione della IC (per caso del meeting del panel specificare il profilo)

Esempio:
 Membro del Panel di competenza qualità di convegno / segretario / relatore / presidente meeting sociale / ex
 Membro del Panel di competenza qualità di presentazione / modérateur / gestore / relatore / ex
 Membro del Panel di competenza tema
 Direttore
 Rettore
 Membro del Panel per la Prolattina (Simposio, ecc.)

Si prega di rispondere a ciascuna delle domande elencate all'incirca. Se la risposta a una qualsiasi delle domande è "Sì", è necessario fornire maggiori informazioni nella tabella in calce al modulo.

Si ricorda che le domande si riferiscono sia al soggetto intervistato 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 IC in oggetto?

- 1a Impiego Sì No
- 1b Consulenza Sì No

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 IC in oggetto?

- 2a Servizi, sponsorizzazioni e altri finanziamenti Sì No
- 2b Borse di studio o altre forme di finanziamento non retribuite (come ad esempio, finanziamento di posizioni lavorative, attrezzature, strutture, stipendi, 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 Sì No

3. INVESTIMENTI

Attualmente, ha degli investimenti del valore totale di più di €8.000 (circa \$10.000, 2014) 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 in fond o holding. Non includere il riacquisto del possesso di quote di un fondo di investimento o di un fondo pensionistico o di trust non

investimenti, purché siano diversificati e in cui non si abbia influenza sulla loro gestione finanziaria.

- 3a. Titoli azionari, obbligazioni, stock options, capitali netti, bonds o altri titoli Sì No
- 3b. Interessi commerciali che derivano da proprietà, partnership, partecipazioni o joint venture, partecipazioni a consigli di amministrazione, ecc. Sì No

4. PROPRIETÀ INTELLETTUALE

Passibile 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 corso) Sì No
- 4b. Know-how e/o diritti di autore relativi a un medicinale, tecnologia o processo Sì No

5. DICHIARAZIONI PUBBLICHE

- 5a. Nell'ambito di un processo normativo, legislativo o regolatorio 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 soci familiari), colleghi, unità amministrative o lavorative)? Sì No
- 6b. Escludendo l'ISS-ONC, vi sono persone o altri enti o organizzazioni che hanno pagato o contribuito in termini monetari o di altri benefici? (non applicabile nelle fasi di selezione pubblica) 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? Sì No

Se la risposta a una qualsiasi delle domande precedenti (da 1 a 6) è Sì, si prega di fornire ulteriori dettagli sul caso di interesse dichiarato utilizzando le tabelle di seguito.

In caso di mancato descrizione della natura di un interesse o di mancato indicazione dell'importo e valore quando necessario, il conflitto sarà considerato significativo.

Domande 1 - 4 (Aggiungere righe, se necessario)

Interesse	Nome della società, organizzazione o istituzione relativa all'interesse	Soggetto con il riferimento l'interesse	Importo del pagamento o valore monetario dell'interesse	Periodo di riferimento dell'interesse
Specificare il numero indicale della domanda in categoria. Ad es. la categoria "Dirigenti medici/ dipendenti ASL" corrisponde al numero di domanda del 148, 149.	Esprimere il nome della società, azienda, ente per il quale si è espressa. Eventualità relativa all'interesse.	Specificare se il riferimento al soggetto stesso (per esempio un familiare), o un membro della sua famiglia, di altro di lavoro, all'ente di ricerca o altro.	Si consiglia di specificare se il suo importo per valore mensile o annuo. Se non dichiarato, l'importo sarà considerato significativo.	Indicare "Anno", "Due anni", le "Sovracategorie" indicare l'inizio e il mese (se conosciuto) di scadenza.

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 24 / 5 / 2022

Firma 

DICHIARAZIONE

Dichiaro che le informazioni qui riportate sono a mia conoscenza, veridiche e fornite in buona fede. Se necessario intervenire dei cambiamenti, provvederò a informare prontamente chi di conseguenza e a compilare un nuovo modulo di dichiarazione che descrive le modifiche verificarsi 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 24 / 5 / 2022

Firma 

I dati personali forniti saranno raccolti dal CNIC 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. 194/2003.

Data 24 / 5 / 2022

Firma 

DICHIARAZIONI





Io sottoscritto, Dott. ssa Alessandra Balestrazzi, Presidente e Legale Rappresentante di AIMO Associazione Italiana Medici Oculisti

dichiaro

- di 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 descritte nella sezione metodologica;
- di fornire piena collaborazione e ogni documentazione aggiuntiva al CNEC, su sua specifica richiesta, inerente uno o più dei punti sopra delineati

In fede

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. Balestrazzi', is written over a light blue horizontal line.

Dott. ssa Alessandra Balestrazzi
Presidente AIMO



Io sottoscritto, Dott.ssa Alessandra Balestrazzi, Presidente e Legale Rappresentante di AIMO Associazione Italiana Medici Oculisti

dichiaro

che tutte le raccomandazioni cliniche della Linea Guida sono in linea con le leggi italiane vigenti, norme e regolamenti delle agenzie regolatorie italiane e del Ministero della Salute, incluse le disposizioni relative ai Livelli Essenziali di Assistenza.

In fede

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. Balestrazzi', is written over a faint, light blue circular watermark that contains the AIMO logo.

Dott. ssa Alessandra Balestrazzi
Presidente AIMO

La chirurgia della cataratta dell'adulto: indicazioni all'intervento, percorso preoperatorio, tecniche operatorie, percorso postoperatorio.