

Nell'inverno di quest'anno, una rivista di un importante gruppo editoriale - *BMJ Open* - ha pubblicato un articolo interessante (Azer SA, Azer S. Bibliometric analysis of the top-cited gastroenterology and hepatology articles. *BMJ Open* 2016; 6: e009889). Riguardava l'analisi bibliometrica dei lavori usciti in ambito gastroenterologico sia sui periodici specialistici, sia su quelli di medicina interna. Il focus era sui 50 articoli più citati. Col progredire dei decenni, da quando i principali indici bibliografici sono stati avviati, è cambiato il tipo di contributo utilizzato come riferimento bibliografico, accompagnando vuoi le novità della ricerca, vuoi il divenire di un approccio sempre più moderno alla clinica. Negli ultimi dieci anni i temi più frequentemente citati riguardano il cancro epatocellulare, l'epatite B e l'epatite A. L'epatologia delle "silent epidemics" concentra su di sé la maggiore attenzione. Molta considerazione anche per gli studi in campo oncologico, sul cancro coloretale in primo luogo.

Dal punto di vista strettamente bibliografico, giungono alcune note scontate (dopo il 2000 le bibliografie si sono ampliate e ne traggono vantaggio gli articoli più recenti), positive (il numero di citazioni ottenute non è associato al numero delle firme ma al numero di istituzioni coinvolte nella ricerca) e di più complessa interpretazione (il numero di citazioni non è associato all'entità dei finanziamenti ricevuti). Infine: non esiste "un" genere di articolo più citato, promettendo eguale risultato sia una rassegna, sia un articolo originale, sia un editoriale di commento. Anche nel settore delle malattie digestive e dell'epatologia si conferma però una tendenza comune alle altre discipline: la letteratura specialistica di rilievo

trova sempre maggiore spazio sulle riviste di medicina generale e di medicina interna.

Del resto, alcune delle questioni più discusse anche in ambito specialistico hanno molto in comune con inquietudini che attraversano altri campi della medicina: dalle applicazioni della medicina di precisione al costo elevato di terapie che di recente sono andate ad integrare o a rivoluzionare gli strumenti a disposizione dei clinici. Anche per questa ragione, è sempre più difficile per lo specialista ritenere di potersi mantenere aggiornato facendo esclusivo riferimento alle fonti più vicine alla propria materia. Per esempio, seguendo il confronto sulla accessibilità alle sempre più costose terapie oncologiche si ha conferma di come vengano spesi molti argomenti in comune con l'epatologia, ma anche della necessità di confrontare e integrare informazioni che non possono non meritare una riflessione comprensiva. Una conferma viene da un commento uscito da poco sul *Lancet* che richiama l'attenzione sul collegamento tra *essenzialità* di una terapia e *accessibilità* della stessa ('t Hoen EF. Indian hepatitis C drug patent decision shakes public health community. *Lancet* 2016; May 26). La nota di 't Hoen si riferisce ai farmaci antivirali per l'epatite C ma suggerisce delle linee di indirizzo applicabili in qualsiasi ambito.

I dati sulla spesa statunitense per le diverse patologie pubblicati da *Health Affairs* e sotto riportati meritano una riflessione. Oltre alla bizzarria di voler continuare a considerare il parto naturale una voce di spesa sanitaria, non c'è traccia delle malattie digestive ed epatiche tra le prime dieci voci di costo.

In questi numeri

