

Intelligenza artificiale in Medicina: attenzione a non sottovalutare i rischi

Le aspettative che i medici e i pazienti nutrono nei confronti del possibile ruolo che sistemi a supporto delle decisioni basate sull'intelligenza artificiale possano avere sulla clinica sono un po' sbilanciate, in certi casi anche esagerate". Ne è convinto **Federico Cabitza**, ingegnere informatico di Milano*, autore, insieme ad altre insigni firme del mondo medico, dell'articolo *Unintended Consequences of Machine Learning in Medicine* (*Jama* 2017; 318 (6): 517-518).

"Attraverso quell'articolo - dichiara Cabitza a *M.D. Medicinae Doctor* - io e i miei co-autori abbiamo voluto focalizzare l'attenzione sulla mancanza di un dibattito sui rischi relativi ad un'ampia e 'acritica' diffusione delle tecnologie informatiche e dell'intelligenza artificiale nella pratica medica. In gioco ci sono le modalità in cui la conoscenza medica e il saper fare del clinico sono acquisiti, costruiti socialmente e valorizzati nell'interazione con i pazienti. Il pericolo è quello di delegare alle 'macchine' non semplici calcoli aritmetici o operazioni manuali sui dati, bensì l'interpretazione di fenomeni complessi attraverso semplici misure di accuratezza diagnostica".

"Tra le criticità evidenziate nell'articolo - precisa Cabitza - ce n'è qualcuna che ci preoccupa più di altre. La prima è associata all'imperscrutabilità dell'algoritmo (*black-boxing*), e cioè al fatto che i sistemi informatici più accurati di supporto diagnostico non sanno fornire spiegazioni ai suggerimenti che elaborano e forniscono. Quindi il loro utilizzo nella pratica medica quotidiana potrebbe comportare una perdita progressiva di competenze semiotiche da parte dei medici (*deskilling*) e di autonomia (*overreliance*). I medici potrebbero sviluppare un eccessivo affidamento al supporto tecnologico con conseguente dipendenza (*over-dependence*). Una dipendenza che avrebbe degli esiti negativi soprattutto quando il supporto informatico verrebbe a mancare per qualsiasi motivo, anche per un problema tecnico: le prestazioni potrebbero peggiorare di colpo, o addirittura arrestarsi".

"Ma il problema peggiore e di lungo termine - continua Cabitza - che intravedo nell'attuale adozione di sistemi di intelligenza artificiale in Medicina, soprattutto di quelli 'oracolari', tanto accurati quanto imperscrutabili, è l'accettazione da parte dei medici e pazienti di quella che Max Boisot chiamava codificazione e che oggi, sempre più spesso è denotata come datificazione. Cioè la trasformazione di condizioni cliniche e segni clinici 'analogici' per loro natura, valorizzati nell'interazione tra medico e paziente, in insiemi strutturati di codici, categorie e valori misurati su scale quantitative. Per tutti questi motivi sono convinto che c'è bisogno di un approccio basato sulle prove di efficacia o evidenze anche per l'applicazione dell'intelligenza artificiale in Medicina".

*IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi, Milano
Dipartimento di Informatica, Sistemica e Comunicazione
Università di Milano-Bicocca



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Federico Cabitza