

La fabbrica delle malattie non si ferma

DI SILVIO GARATTINI

Il Mario Negri battezza sul web un misuratore anti-bufale

Tirrozziati dalle malattie tormentone, morbi dai nomi ineditabili che vengono perlopiù dal mass media. Una pratica che nei Paesi di lingua inglese è ormai diffusa, e che ha portato a un allargamento delle indicazioni e una moltiplicazione di interventi che non sempre è giustificabile. La "medicalizzazione" sta invadendo la nostra società. Basti ricordare la moda della diagnosi molecolare dei tumori cui solo raramente corrisponde una selettività di intervento terapeutico. La propaganda degli integratori alimentari come se la nostra società fosse priva di cibo. Il proliferare della medicina alternativa priva di qualsiasi base scientifica, l'attribuzione di proprietà terapeutiche a prodotti alimentari ecc.

In questa corsa alla conquista dei mercati l'industria farmaceutica è certamente maestra da quando a dettare le strategie aziendali ha compiutamente del marketing si è sostituita alla componente medica.

Sono due le direttrici su cui si sviluppa l'aumento delle prescrizioni, così come è stato messo in evidenza nel corso dell'«European clinical trials day» svoltosi nei giorni scorsi all'Istituto Mario Negri alla presenza di una nutrita schiera internazionale di ricercatori e di associazioni di pazienti.

La prima direttrice tende a spostare verso il basso i parametri di normalità. La colesterolemia normale è sempre stata considerata 240 mg/dl e quindi andavano trattati i pazienti che avevano un livello superiore. L'avvento delle statine ha permesso di ottenere diminuzioni della colesterolemia molto più importanti di quelle ottenute con i vecchi farmaci. Come si possono allargare le indicazioni

ni? Basta insinuare, attraverso un'interpretazione di parte di studi clinici "pilatiati" e una campagna mediatica che la sostenga, che il colesterolo è il nemico da combattere ed è necessario avere la colesterolemia più bassa possibile. In tal modo nessuno sbaglierà a un trattamento con le statine. La stessa cosa può avvenire per la pressione arteriosa. Se la normalità scende da 140 e 90 mm di mercurio a valori più bassi - magari giustificati solo per piccoli gruppi di pazienti - diventa necessario trattare più pazienti e impiegare più farmaci.

Un'altra invenzione che è servita ad aumentare l'impiego di farmaci antiosteoporotici nelle donne in me-

no, è la macchinina che misura la densità ossea. Basta avere una piccola diminuzione della densità che non ha necessariamente alcuna correlazione con l'osteoporosi per avere una forte probabilità di ricevere una prescrizione con un bisfosfonato, appunto un prodotto antiosteoporotico. Si hanno così coorti di donne trattate con prodotti che hanno importanti effetti tossici senza avere grandi speranze di ottenere reali benefici.

La seconda direttrice tende a creare nuove sindromi o malattie. Il prof. Ray Moynihan australiano ha identificato il percorso che viene normalmente seguito. Si identifica un opinion leader che a sua volta identifica una nuova malattia, i mass media amplificano l'informazione, si suggerisce che gli ammalati sono molti anche se loro non lo sanno e poi finalmente si propone un farmaco che risolve il caso. Nella serie di malattie immaginarie spicca a esempio la sindrome di deficienza motivazionale: si tratta di soggetti che hanno scarsa voglia di andare al lavoro, preferiscono stare sdraiati a letto sul divano o in spiaggia; non hanno voglia di interessarsi ai problemi di tutti i giorni. In Australia si è costituita addirittura una società dei «pazienti anonimi immotivati» che recitava un prodotto che si ordina attraverso Internet e che permette di ritornare la voglia di vivere! Il colon irriabile, la timidezza sono altre ma-

lattie inventate, o semplicemente portate dal mass media. Una pratica che nei Paesi di lingua inglese è ormai diffusa, e che ha portato a un allargamento delle indicazioni e una moltiplicazione di interventi che non sempre è giustificabile. La "medicalizzazione" sta invadendo la nostra società. Basti ricordare la moda della diagnosi molecolare dei tumori cui solo raramente corrisponde una selettività di intervento terapeutico. La propaganda degli integratori alimentari come se la nostra società fosse priva di cibo. Il proliferare della medicina alternativa priva di qualsiasi base scientifica, l'attribuzione di proprietà terapeutiche a prodotti alimentari ecc.

In questa corsa alla conquista dei mercati l'industria farmaceutica è certamente maestra da quando a dettare le strategie aziendali ha compiutamente del marketing si è sostituita alla componente medica.

Sono due le direttrici su cui si sviluppa l'aumento delle prescrizioni, così come è stato messo in evidenza nel corso dell'«European clinical trials day» svoltosi nei giorni scorsi all'Istituto Mario Negri alla presenza di una nutrita schiera internazionale di ricercatori e di associazioni di pazienti.

La prima direttrice tende a spostare verso il basso i parametri di normalità. La colesterolemia normale è sempre stata considerata 240 mg/dl e quindi andavano trattati i pazienti che avevano un livello superiore. L'avvento delle statine ha permesso di ottenere diminuzioni della colesterolemia molto più importanti di quelle ottenute con i vecchi farmaci. Come si possono allargare le indicazioni

ni? Basta insinuare, attraverso un'interpretazione di parte di studi clinici "pilatiati" e una campagna mediatica che la sostenga, che il colesterolo è il nemico da combattere ed è necessario avere la colesterolemia più bassa possibile. In tal modo nessuno sbaglierà a un trattamento con le statine. La stessa cosa può avvenire per la pressione arteriosa. Se la normalità scende da 140 e 90 mm di mercurio a valori più bassi - magari giustificati solo per piccoli gruppi di pazienti - diventa necessario trattare più pazienti e impiegare più farmaci.

Un'altra invenzione che è servita ad aumentare l'impiego di farmaci antiosteoporotici nelle donne in me-

lattie per cui si propongono rimedi. I farmaci antidepressivi che agiscono sulla serotonina trovano spesso molte prescrizioni per eventi avversi della vita che è difficile ritenere debbano essere considerate malattie. La perdita di una persona cara, un tracollo economico, la perdita del posto di lavoro non sono certo delle patologie che richiedano una prescrizione farmacologica. L'ampio dimensio- ni ha assunto anche la vendita di prodotti per le disfunzioni sessuali.

Le campagne condotte sull'importanza e sulla deficienza delle performance sessuali genera automaticamente una grande richiesta delle "pillole blu" e di altri colori. La menopausa come una malattia ha determinato l'uso indiscriminato della terapia ormonale sostitutiva fino a quando studi clinici controllati hanno stabilito che la terapia era più tossica che benefica.

Nel trattare questi temi la giornata europea degli studi clinici ha voluto ricordare che la sperimentazione nell'uomo è una cosa seria: è sostenibile solo se vengono poste domande clinicamente rilevanti a cui lo studio deve dare risposte attendibili utilizzando metodologie adeguate. Gli studi clinici controllati devono risolvere in evidenza un'attuale incertezza clinica; a sua volta l'evidenza deve orientare l'attività medica non solo per i farmaci, ma anche per gli strumenti diagnostici, i dispositivi medici e gli interventi riabilitativi e chirurgici.

La giornata ha voluto anche rappresentare un ringraziamento ai pazienti che con generosità e qualche volta con sacrificio si prestano alla sperimentazione anche nell'interesse dei futuri pazienti.