



Farmaci, Industrie e Malattie di Paolo Salvatore Polizzi

Chi segna il limite che stabilisce cosa è malattia e cosa non lo è? Chi decide se ad un dato valore numerico riportato su un esame del sangue corrisponde una condizione patologica o meno? Sono queste le domande che si pongono un giornalista scientifico ed un ricercatore nel libro inchiesta **"FARMACI che ammalano (e case farmaceutiche che ci trasformano in pazienti)**, edito in Italia dalla casa editrice Nuovi Mondi Media. Il giornalista è Ray Moynihan, che scrive da diversi anni per prestigiose riviste internazionali, ed il ricercatore è Alan Cassels, che si occupa di politiche farmaceutiche da parecchio tempo. In duecento fittissime pagine, viene affrontata la questione delle influenze esercitate dalle industrie multinazionali del farmaco sia sulle definizioni in ambito sanitario che sulla politica sanitaria. Il libro sviluppa gli argomenti attraverso alcuni esempi clamorosi: dal colesterolo, alla menopausa, dalla depressione, all'ansia sociale, fino all'ipertensione, all'osteoporosi, intestino irritabile, bambini iperattivi e sfera sessuale femminile. I fatti a cui si fa riferimento nel libro sono tutti avvenuti negli Stati Uniti d'America.

Così, ad esempio, nel capitolo dei farmaci usati per abbassare il colesterolo "alto", gli autori sottolineano come gli "esperti" che stabiliscono le linee guida valide per tutti gli altri medici, hanno modificato al ribasso i valori del colesterolo normale, in appena quindici anni (dal '90 al 2004). L'ovvia conseguenza di tutto questo è l'enorme aumento di vendita di farmaci capaci di abbassare il colesterolo. Mentre negli anni novanta il numero di pazienti americani potenzialmente bisognosi di cure per il colesterolo si aggiravano intorno ai tredici milioni.

Nel 2004, riducendo il limite di normalità del colesterolo, le persone bisognose di farmaci per ridurre i livelli di colesterolo sono cresciute a dismisura, riguardando un bacino di oltre quaranta milioni di cittadini.

Per quale motivo si dovrebbe dubitare delle direttive stabilite dall'Istituto Nazionale per la Salute (NIH)? Dei nove esperti che hanno deciso le direttive di cui sopra sul colesterolo, ben otto sono collaboratori e ricercatori di famose case farmaceutiche multinazionali (presenti ovviamente anche in Italia). Gli autori sottolineano che, più in generale, circa il 90% di coloro che dettano le linee guida, seguite poi da tutti i medici, si trovano in vario modo in una situazione di conflitto di interesse. Con dovizia di particolari, Cassels e Moynihan, nei successivi capitoli del libro proseguono con diversi altri esempi l'esame delle patologie elencate nell'indice. In tal modo viene evidenziato come nelle ultime decadi sia stata realizzata una sempre maggiore commistione tra sanità ed industria del farmaco, iniziando come episodi isolati e divenendo alla fine un sistema, (accettato con rassegnazione dalla popolazione). Per facilitare la vendita dei farmaci sono stati usati mezzi e strumenti di ogni tipo; dalle donazioni e vacanze studio per gli operatori sanitari più vicini alla sensibilità dell'industria, fino agli spot con testimonial cine-televisivi più o meno famosi, o semplicemente ricorrendo alla pubblicità martellante del prodotto farmaceutico così come avviene per un qualunque altro prodotto commerciale.



La storia moderna ci insegna che gli USA sono prima di tutto esportatori di bisogni e mode; quanto accade in America, prima o poi avviene anche in Europa (Italia compresa).

Le stesse aziende farmaceutiche citate nel libro del resto sono già presenti da tempo in tutto il mondo. Anche nella realtà italiana di oggi è stata accettata la parificazione tra alcuni farmaci sintomatici e gli altri prodotti commerciali, data l'esistenza di spot diffusi via etere o a mezzo stampa come si è sempre fatto per la passata di pomodoro o l'aranciata. Quasi senza accorgerci ci siamo gradualmente "abituati". Negli anni scorsi è stato registrato anche in Italia qualche scandalo che ha visto come protagonisti da un lato note multinazionali farmaceutiche e dall'altro, medici o funzionari italiani, (con le immancabili bustarelle, viaggi premio e regali). Il libro inchiesta fornisce quindi utili spunti di riflessione per quanto accade ogni giorno nella realtà italiana. Si pensi ad esempio, alla trasmissione quotidiana nei canali televisivi italiani, di interviste ai medici che spiegano quali patologie curano ogni giorno, sponsorizzando inevitabilmente sé stessi e la struttura in cui lavorano (ma non era proibita la pubblicità per i medici?)

Quali effetti può avere la ripetizione continua di informazioni e animazioni computerizzate che spiegano patologie più o meno gravi?

A fine trasmissione generalmente non viene evidenziato abbastanza chiaramente il messaggio preventivo.

L'importanza dell'adozione di un corretto stile di vita viene, in genere, liquidata in una battuta; invece in risposta alle ansie e preoccupazioni suscitate dalla spiegazioni sulla patologia in esame, viene posto maggiormente l'accento sulla terapia medica e chirurgica o nella migliore delle ipotesi, sulla visita preventiva. Non sembrano essere tanti gli interventi televisivi o i programmi che ricordano ai cittadini, ad esempio, come sia facile abbassare il colesterolo attraverso una dieta contenente soia ed un regolare esercizio fisico, senza tuttavia subire possibili effetti avversi e con la stessa efficacia del farmaco specifico consigliato (le statine, nel nostro esempio). Chiedersi se tali trasmissioni di sapere medico, così strutturate, stiano facendo salute o stiano semplicemente migliorando le vendite di farmaci e le finanze di qualche specialista televisivo, sembra legittimo. Di questo passo non è difficile immaginare a breve una società medicalizzata.

Bene o male esiste ancora qualche differenza tra Italia e USA. Per esempio, in Italia il sistema sanitario è prevalentemente pubblico, a differenza della pesante privatizzazione americana. Lo spirito competitivo audace e l'accettazione della precarietà del lavoro non è ancora presente, perlomeno non nella stessa identica misura americana. Gli operatori della salute italiana risultano probabilmente meno facilmente "raggiungibili" dalle multinazionali del farmaco. Quale strategia di marketing si potrebbe ideare in un paese come l'Italia, molto sensibile e attento al mezzo televisivo e dove il termine "privato" viene accettato solo nel significato di "ambito familiare"? Nel frattempo, il giorno dopo la messa in onda di certi programmi televisivi di successo che hanno per argomento le malattie, continua a verificarsi regolarmente un discreto aumento di pazienti nelle sale d'attesa di studi e ospedali.