

## Informatori e disinformazione

F. Lupano\*, S. Burchio\*\*

\* medico generale, SIMG Torino \*\* medico generale in formazione

Recentemente sono comparsi su diverse riviste mediche, articoli ed interventi riguardanti l'informazione sui farmaci da parte delle aziende farmaceutiche. L'interesse per tale argomento è dimostrato inoltre dallo spazio che ad esso è stato dato nel nostro paese su di un quotidiano a diffusione nazionale. Informazione o propaganda? Educazione o promozione? Sono le domande a cui diversi autori hanno cercato di rispondere con indagini in diverse direzioni.

Uno studio iniziato nel '91, su iniziativa della rivista francese *Prescrire*, ha analizzato per sette anni le impressioni sulle visite degli informatori farmaceutici fornite da un campione di medici abbonati alla rivista; i medici, su apposite schede, dovevano riportare se indicazioni terapeutiche e posologie dichiarate dagli informatori corrispondevano a quanto riportato sul foglietto illustrativo e se ricevevano informazioni "spontanee" circa controindicazioni ed effetti collaterali. Lo studio rivelava complessivamente una scarsa qualità dell'informazione farmaceutica ed una tendenza frequente a fornire indicazioni imprecise, soprattutto per ciò che riguardava controindicazioni ed effetti collaterali. Inoltre è emerso che il 20% degli informatori ogni anno modificava o allargava lo spettro delle indicazioni terapeutiche del farmaco presentato, mentre un 10% ne aumentava la posologia.

L'accuratezza delle informazioni fornite ai medici di famiglia è stata anche oggetto di un'indagine statunitense del '95, che ha portato a conclusioni simili: nell'11% dei casi le notizie date dagli informatori erano in contraddizione con quelle disponibili nelle schede tecniche. La modalità di raccolta dei dati – registrazione della presentazione dell'informatore e successiva compilazione di un questionario da parte dei medici – permetteva inoltre di mettere in luce come spesso i medici non siano in grado di riconoscere le affermazioni inadeguate. Ferguson et al. (Baltimora) hanno dimostrato che il problema della propaganda farmaceutica esiste anche in ambito ospedaliero ed in particolare che le richieste di inserimento di nuovi prodotti farmaceutici nei prontuari ospedalieri, col rischio ovvio di un aumento della spesa, possono derivare dalle continue "sollecitazioni" degli informatori sui medici. Ciò ha indotto alcuni dirigenti sanitari a limitare l'accesso degli informatori nei loro ospedali. McGavock et al., in uno studio che analizzava dall'89 al '91 le prescrizioni di alcuni medici di famiglia dell'Irlanda del Nord, hanno evidenziato come la forte opera di convincimento degli informatori porti ad un aumento delle prescrizioni di alcuni farmaci al quale non corrisponde un analogo aumento dei pazienti con patologie per le quali i farmaci sono consigliati.

Malgrado quanto fino ad ora riportato, i medici continuano ad accogliere gli informatori farmaceutici (forse più per tradizione di cortesia che per necessità) anche se non tutti sono pienamente consapevoli

del loro ruolo principale a giudizio delle case farmaceutiche: il più efficace mezzo di promozione per convincere i medici ad aumentare le prescrizioni dei loro prodotti, un mezzo su cui investire molto. Secondo la società di ricerche di mercato ABACAM, l'industria farmaceutica nel '98 ha speso per la promozione circa 1.914 miliardi di lire, cioè L.13.600.000 per ciascuno dei 140.000 medici di famiglia e ospedalieri, mentre lo stato ha impegnato nello stesso anno appena 50 miliardi e dove la spesa del medico per il proprio aggiornamento è molto inferiore a quella dei colleghi di altri paesi. Un editoriale dell'American Journal of Medicine dimostra come questo non sia un problema solo italiano: le industrie farmaceutiche negli Stati Uniti per le spese dei loro rappresentanti sborsano circa 5,3 miliardi di dollari/anno. Una casa farmaceutica statunitense impiega il 20% del ricavato delle proprie vendite per coprire le spese degli informatori che rappresentano la maggior voce di costo. Questi argomenti non riguardano esclusivamente i medici quali bersaglio della propaganda farmaceutica, perché in realtà ne sono coinvolti tutti: "...a cominciare dai potenziali malati. Come pagatori visto che il 76% della spesa farmaceutica è finanziata dal SSN con le nostre tasse e il restante 24% direttamente dai nostri portafogli. E come pazienti, perché ci aspetteremmo che quando il medico consiglia un farmaco (...) lo faccia solo a ragion veduta e non per la pressione promozionale dell'industria" (S. Cagliano, La Stampa 26/1/ 2000).

**Obiettivo e metodi.** Scopo del lavoro è quello di analizzare dal punto di vista quantitativo l'informazione pubblicitaria sui farmaci che giunge al medico di medicina generale convenzionato col SSN.

Sede della ricerca è stato lo studio di un medico di famiglia con 1.500 assistiti in un comune della provincia di Torino. Il periodo di rilevazione dei dati va dal 1/2/00 al 31/7/00, rilevazione a cui ha collaborato un medico in formazione in medicina generale. L'accesso degli informatori farmaceutici presso il medico esaminato è così regolato: 3 passaggi/anno, visite su prenotazione in un giorno fisso della settimana. È stato rilevato il numero di case farmaceutiche che inviavano i loro informatori e il numero di passaggi per ciascuno di essi; venivano inoltre registrati i farmaci presentati, tutto il materiale illustrativo e tutti gli omaggi dati al medico, raggruppandoli per tipologia. Nei 6 mesi dedicati all'indagine si è inoltre provveduto a raccogliere il materiale reclamizzante farmaci giunto per posta e le riviste mediche inviate gratuitamente, senza che il medico avesse sottoscritto l'abbonamento. Sulle riviste si sono calcolati il totale dei farmaci pubblicizzati, il numero totale delle pagine occupate da pubblicità, le ripetizioni di ciascun farmaco sullo stesso numero della rivista e il rapporto tra il totale delle pagine di tutte le riviste e il totale di quelle recanti la pubblicità di farmaci. Si è infine provveduto a pesare tutto il materiale pubblicitario cartaceo.

**Risultati.** Si sono avute in totale 73 visite di informatori per conto di 38 aziende farmaceutiche, con una media quindi vicina a quella attesa per il periodo di 1,9 visite per azienda, visto il tipo di regolamentazione in vigore nello studio medico esaminato. In realtà per 11 ditte vi è stato un solo passaggio, 21 hanno effettuato 2 visite, ma, inaspettatamente, 4 hanno avuto 3 passaggi e 2 addirittura 4: il motivo sta nel fatto che negli ultimi due casi lo sdoppiamento delle linee ha permesso a queste aziende di moltiplicare i passaggi. I farmaci pubblicizzati sono stati 206, alcuni presentati più volte, con

un totale di 293 presentazioni.

In occasione delle visite gli informatori hanno lasciato al medico materiale pubblicitario cartaceo (libri esclusi) ed omaggi vari (tab. 1).

Attraverso l'invio per posta di materiale pubblicitario sono stati pubblicizzati solo 9 farmaci.

Complessivamente, nei sei mesi presi in esame, il medico è stato raggiunto da messaggi pubblicitari relativi a 323 farmaci.

Discussione. La regolamentazione dell'accesso allo studio del medico ha sicuramente ridotto il numero di visite di informatori, che non erano più di 4/settimana. È quindi logico pensare che in condizioni di libero accesso aumentino sia le visite sia il numero di Aziende rappresentate; ciò malgrado il numero di farmaci presentati è stato notevole, ben 206, dei quali però nessuno era nuovo nel vero senso della parola (nuova molecola introdotta sul mercato in quel periodo). Inoltre 82 prodotti sono stati presentati più volte, di cui 3 hanno avuto tre presentazioni e 4 sono stati ricordati ben 4 volte: ciò dimostra che lo sdoppiamento delle "linee" effettuato da alcune ditte, anche se formalmente ogni linea prevede listini differenti, può venire almeno in parte utilizzato per propagandare gli stessi farmaci. Sorprendente è stato quantificare il peso del materiale cartaceo pubblicitario, quasi dieci kg, realizzato quasi interamente in carta patinata e quindi costosa e assai poco riciclabile. Gli omaggi offerti spontaneamente dalle ditte, il cui numero ammonta a un centinaio, variavano enormemente come tipologia e come possibilità di utilizzo: si va dalle siringhe alle caramelle, dai tappetini per mouse alla candela decorativa, dal portacenere al prontuario tascabile. Considerando che si fa riferimento a soli sei mesi di osservazione, è impressionante pensare alla quantità di materiale che viene lasciato in uno studio medico nell'arco degli anni.

Per quanto riguarda le riviste, occorre premettere che quella esaminata non è tutta la pubblicità ricevuta dal medico: egli infatti riceve altre riviste a cui è regolarmente abbonato e, anche se alcune sono interamente prive di pubblicità (come The Medical Letter), altre ne contengono in varia misura, sia pure in percentuale nettamente inferiore a quella delle riviste inviate gratuitamente, come è ovvio: queste ultime non ricevendo quote d'abbonamento devono fare affidamento solo sull'introito pubblicitario per sopravvivere.

Si è quindi voluto esaminare solo la massa di informazione "non richiesta" per valutarne l'entità. Nell'ambito delle pubblicazioni è particolarmente rilevante il numero di fascicoli ricevuti in sei mesi, esattamente cento, cioè più di 16 al mese, di cui il 33% è pubblicità. Ciò pone il medico di fronte a un dilemma: se decide di leggerle in tutto o in parte, rinuncia alla possibilità di scegliere su quali pubblicazioni basare il proprio aggiornamento; se ritiene invece di non prenderle in considerazione si ritrova comunque una massa cartacea inutile che fa solo da "elemento di disturbo", che magari viene comunque sfogliata togliendo tempo ad altri tipi di aggiornamento. Un problema che è analogo a quello relativo ai volumi e alle monografie lasciati dagli informatori: anche se possono essere di qualche interesse per il medico, sono di sicuro interesse per le ditte perché parlano dei loro farmaci e delle patologie da curare con quei farmaci. Un'altra interferenza nella scelta consapevole e autonoma delle proprie letture scientifiche.

La ridottissima entità della pubblicità direttamente inviata per posta non deve stupire: si tratta di

materiale subito identificabile che può essere eliminato senza neppure aprire gli involucri, mentre una rivista con articoli scientifici, che potrebbero anche essere di buona qualità, attira di più l'attenzione ed è più facile che venga letta, come si è già detto.

A fronte di tutta questa massa di informazioni di parte, il medico nel periodo in questione ha ricevuto anche del materiale dal Ministero della Sanità: tre numeri del Bollettino d'informazione sui farmaci, interessanti e ben documentati, ma che tendevano continuamente a perdersi in mezzo al resto della massa cartacea.

Testi integrale e bibliografia sono pubblicati negli Atti del Congresso e reperibili sul sito [www.simg.it](http://www.simg.it)

## Tabella 1

### Materiale pubblicitario ed omaggi

Peso complessivo fascicoli (libri esclusi): Kg 9,500

11 libri

14 prodotti per l'igiene personale

10 prodotti di uso medico

50 prodotti di cancelleria 50

15 gadget di vario tipo

## Tabella 2.

### Riviste mediche gratuite

12 ricevute senza essere abbonati (settimanali, mensili e fascicoli meno frequenti)

Totale: 100 fascicoli; Pagine complessive: 3025

Pagine in tutto o in parte occupate da pubblicità: 1010 (33%)

Messaggi pubblicitari: 1017 (in 7 casi vi erano pagine con >1 messaggio)

Farmaci citati: 108

Media di passaggi pubblicitari di un farmaco: 9,3 volte (range 1-78 volte)

