

Lipobay o Lipoballe

Ovidio Brignoli, Vice Presidente Simg

Il mese di agosto ha avuto anche quest'anno la sua vittima sacrificale. Giornali e televisione hanno creato l'ennesimo caso da gettare in pasto all'opinione pubblica mentre questa si godeva il meritato riposo al mare o in montagna. Tre gli imputati principali: la Bayer Spa, i farmaci e i medici generali.

Tralascio, per rispetto delle indagini dell'autorità giudiziaria, tuttora in corso, qualsiasi commento sulle presunte o reali inadempienze dell'Azienda multinazionale per concentrare l'attenzione su altri elementi rilevanti di questa vicenda.

Se mi limito a osservare i fatti appurati e certi devo osservare che:

- dalla data dell'immissione in commercio la cerivastatina è stata somministrata nel nostro Paese a circa 250.000 pazienti;
- fino a oggi sembrano essere numericamente assai limitati i casi mortali documentati attribuibili all'uso di questa molecola, per lo più determinati da problemi di interazione o con gemfibrozil (associazione rischiosa ma ben conosciuta e documentata) o con ciclosporina (associazione meno osservata ma descritta) o a dosaggi elevati somministrati in altri Paesi;
- il Ministero e il suo Dipartimento farmaci hanno tempestivamente informato i medici sui rischi e sulle reazioni avverse gravi dell'uso di cerivastatina consigliando un dosaggio di sicurezza e segnalando gli effetti gravi (rabdomiolisi) e talvolta mortali dell'associazione con i fibrati;
- la CUF ha recentemente rivisto la Nota sulle statine dedicando a essa una documentata descrizione sull'efficacia delle singole molecole, sugli eventi avversi, le controindicazioni e il profilo di rischio-beneficio nei pazienti ipercolesterolemici, le corrette modalità d'uso (introduzione del concetto di rischio assoluto e rischio relativo), fornendo anche ai medici – attraverso il Bollettino di informazione sui farmaci – una meticolosa e completa revisione della letteratura sulle dislipidemie.

Di fronte a questi fatti consolidati i messaggi e le discussioni riprese dai mass-media si sono incentrate sui seguenti temi:

1. la terapia farmacologia con statine è pericolosa?

2. i medici generali prescrivono terapie sulla spinta degli informatori scientifici senza sufficiente valutazione critica e clinica dei farmaci e con scarsa attenzione ai rischi benefici?
3. Il sistema di farmacovigilanza nel nostro Paese è totalmente inaffidabile?
4. Le multinazionali del farmaco hanno come unico obiettivo il bilancio positivo sacrificando a questo ogni altra ragione?

Il dibattito ha visto partecipare illustri scienziati, politici, rappresentanti dei medici di famiglia e soprattutto magistrati e sedicenti esperti che hanno spesso dibattuto per ore su argomenti che non sempre conoscevano bene. Le dotte discussioni hanno peraltro ottenuto almeno un paio di scopi: generare dubbi e creare conflitti immotivati tra i medici generali e i loro pazienti, ma soprattutto non produrre una sola proposta che avesse l'obiettivo di creare un sistema di correzione dei fenomeni avvenuti.

Anche persone di provata serietà sono cadute nel tranello e hanno dichiarato che i medici italiani prescrivono statine (e non solo) a gogò, mentre i dati dicono che i pazienti a rischio che "necessitano" realmente di tale trattamento sono almeno il 35% in più di quelli che lo ricevono.

Altri hanno sostenuto una difesa dell'impegno e della professione dichiarando una sorta di impotenza dei medici prevaricati dalla burocrazia.

La risposta della SIMG ai clamori e al rumore è la seguente:

1. costituzione di Farmasearch, primo laboratorio italiano della medicina generale che ha l'obiettivo di informare e formare i medici sui temi dell'uso dei farmaci; gestito dall'area SIMG delle politiche del Farmaco coordinata dal collega Giustini, è aperto alla collaborazione di tutti i soci che hanno interesse e competenze in questo settore;
2. potenziamento del programma di interazioni tra farmaci presente in Millennium, Millewin e Millenet;
3. creazione di una Rivista autonoma e indipendente sui farmaci e la prescrizione in medicina generale, in collaborazione con gruppi di esperti;
4. proposte di modifica del DL 44 del 18 febbraio 1997 sulla farmaco-sorveglianza;
5. proposte di modifica della L. 541 sulla pubblicità dei farmaci e sull'informazione scientifica;

6. utilizzo dei dati di Health Search per dimostrare con elementi concreti i dati della medicina generale;
7. costituzione di una Scuola permanente per ricercatori della SIMG;
8. prontuario dei farmaci generici disponibile in Millewin per facilitare il riconoscimento e la scelta del medico;
9. costituzione del primo Centro di Ricerca clinica, farmaceutica e farmacologica della Medicina Generale della SIMG, con sede fisica all'interno di un grande Polo nazionale di Ricerca.

Sono sempre più convinto che la vera tutela della professione coincida con la valorizzazione e il mantenimento della competenza dei professionisti e con la tutela della salute delle persone.

Credo poi che si debbano inseguire meno gli scoop della stampa per dedicare più tempo e impegno a creare la cultura, le strutture e i progetti necessari a ottenere il miglior uso dei farmaci da parte dei medici e dei pazienti.

Voglio ricordare infine a pazienti, giornalisti, politici e medici che i farmaci restano sempre strumenti complessi, insieme utilissimi ma potenzialmente pericolosi, da utilizzare con attenzione e con competenza scientifica.

