

Inchiesta italiana

Il business delle false malattie ecco i trucchi delle industrie per venderci farmaci inutili

Il costo per sanità pubblica e famiglie: 4 miliardi all'anno

Le iniziative

Si moltiplicano le giornate dedicate a una patologia
Sono 60 a livello nazionale, 300 con quelle locali

Lavoro a tavolino

L'esempio di osteoporosi, menopausa e timidezza
Un tempo non erano considerate disfunzioni, ora sì

Nuovi target

Cambiando i limiti di pressione, glicemia e colesterolo
magicamente cresce il numero dei pazienti a rischio

MICHELE BOCCI

NON c'è nemmeno uno. Sul calendario non sono rimasti più mesi, settimane o giorni liberi da malattie. Da prevenire, scoprire prima possibile, sconfiggere, studiare o raccontare a chi sta bene. Cancro, alzheimer, sclerosi multipla, aids sono protagonisti ogni anno di giornate mondiali o italiane, regionali o cittadine. Ma anche la menopausa, l'osteoporosi, l'incontinenza e addirittura la stipsi hanno i loro periodi dedicati, con appuntamenti nelle piazze, davanti ai supermercati, negli ambulatori. Sotto gazebo montati in centro si misurano glicemia e pressione, si fanno valutazioni odontoiatriche e audiometriche ai passanti. C'è un palcoscenico per ogni problema, che sia infettivo e raro come la meningite oppure diffusissimo come l'ipertensione. Molti forse non sanno che in Italia si celebra anche il mese della prevenzione degli attacchi

di panico.

Quanti sono gli appuntamenti dedicati alle malattie? Quelli nazionali almeno 60 l'anno, poi ci sono le manifestazioni locali e il numero sale a 300. In molti, tra medici, farmacologi e responsabili di associazioni di malati, sono convinti che sia troppo alto. Spesso l'invito agli screening e il messaggio che molti non sanno di avere una certa patologia, oltre ad avere effetti positivi, creano ansie e timori. E

fanno consumare sempre più sanità: esami, visite e medicinali. È ciò che vuole l'industria farmaceutica, che in Italia fattura oltre 25 miliardi di euro all'anno. Lavora per far guarire da problemi seri ma anche per allargare il mercato, un po' come si fa con i detersivi. Le giornate del malato, normalmente importanti, possono essere un

efficace strumento di marketing, e diventare una delle linee di produzione della fabbrica delle malattie.

Quali sono i meccanismi utilizzati per riempire di medicine i nostri armadietti del bagno? Il punto di partenza è la ormai no-

I meccanismi

Quali sono i processi utilizzati dal sistema per riempire di medicine i nostri armadietti del bagno?

ta frase pronunciata oltre trent'anni fa dal pensionando direttore Merck, Henry Gadsen: «Sognamo di produrre farmaci per le persone sane». Da allora la fabbrica ha scoperto tanti medicinali importanti ma ha anche prodotto nuove patologie e nuovi malati. Eventi naturali della vita come l'invecchiamento e il parto o stati d'animo come la timidezza, oggi, nella grande corsa al benessere assoluto, sono considerati problemi di salute. Così nessuno di noi si sente sano fino in fondo. Probabilmente Gadsen ne sarebbe soddisfatto.

I PROBLEMI DI SALUTE IN PIAZZA

L'idea di partenza è meritoria: portare una patologia in piazza per farla conoscere e magari raccogliere soldi per ricerca e assistenza. Il sistema però è cresciuto a dismisura. «Si rischia di incentivare il consumo di prestazioni sanitarie e di medicine», dice Marco Bobbio, primario di cardiologia a Cuneo e autore per Einaudi del libro "Il malato immaginato". «Tra gli organizzatori delle giornate c'è certamente chi ha uno scopo speculativo. Anche perché nessuno ha mai verificato con studi scientifici se queste iniziative aiutano i pazienti a curarsi meglio o magari spingono qualcuno che ha scoperto i sintomi di un problema ad accentuare artatamente i suoi disturbi, sottoponendosi a esami inutili». E magari a consuma-

re più farmaci. Ma quanti tra coloro che partecipano a una campagna sanno già di avere quel problema di salute?

«L'impressione è che si faccia coinvolgere chi è già seguito per la patologia a cui è dedicata la giornata — dice Bobbio — Chi fuma non va al banco per la prevenzione del tumore al polmone fuori dal supermarket».

A organizzare questi appuntamenti di solito sono associazioni di malati, con l'appoggio di una società scientifica e il contributo dell'industria. Un evento di medie dimensioni al privato può costare anche 100-150 mila euro. Le case farmaceutiche credono in queste iniziative. E non solo loro. Sempre più aziende cercano visibilità per i loro prodotti attraverso i problemi di salute. La giornata dell'osteoporosi oltre a sponsor come Procter & Gamble (che vende un farmaco per questo problema a base di risedronato), o Lilly Italia, quest'anno ha avuto la partnership dell'acqua Sangemini. Sul suo sito la società spiega anche di aver pubblicato un «opuscolo esplicativo sulle proprietà dell'acqua Sangemini, sulla prevenzione e la cura dell'osteoporosi per la donna fashion, ma anche attenta al suo benessere». Il tutto per un problema passato negli ultimi anni da fattore di rischio a malattia, secondo alcuni proprio grazie all'impegno dell'industria. Negli Usa si calcola che le visite per l'osteoporosi siano triplicate dall'introduzione sul mercato del farmaco alendronato della Merck.

Al di là delle normali e lecite sponsorizzazioni, esistono appuntamenti organizzati a tavolino per vendere farmaci? Per dare una risposta basta la storia della "settimana nazionale per la diagnosi e la cura della stitichezza". «In Italia è stata fatta per ben tre anni consecutivi — spiega Bobbio — Si volevano sensi-

bilizzare medici e cittadini sulla necessità di curare questo problema in previsione dell'arrivo sul mercato di un farmaco». Quel medicinale era a base di tegaserod ed era prodotto dalla Pfizer, che l'ha ritirato dal commercio in Europa nel 2007, perché sono stati segnalati casi di problemi cerebro-vascolari tra chi lo aveva preso. «E dall'anno dopo la settimana della stitichezza è scomparsa — dice Bobbio — dimostrando che il grande interesse "scientifico" era ingigantito per preparare il lancio commerciale».

CURARE MALATTIE CHE UNA VOLTA NON ERANO MALATTIE

Le giornate del malato, come certi studi clinici, i convegni e le pubblicità, in alcuni casi possono essere utilizzate per il cosiddetto *disease mongering*, la creazione a tavolino delle malattie. La stessa osteoporosi, la menopausa, la timidezza, un tempo non erano considerate patologie, ora sì. Una recente ricerca scientifica svolta negli Usa e pubblicata da *Social science*

& medicine, prende in considerazione una decina di situazioni (ansia, deficit di attenzione, insoddisfazione della propria immagine, disfunzione erettile, infertilità, calvizie, menopausa, gravidanza senza complicazioni, tristezza, obesità, disturbi del sonno) che sono state medicalizzate, alcune magari anche giustamente, negli ultimi anni e calcola che costino ogni anno alla sanità Usa 77 miliardi di dollari, il 3,9% della spesa. Quanto costa in Italia medicalizzare le patologie che un tempo non esistevano? Rispettando le proporzioni con l'America, circa 4 miliardi di euro. Di recente il *British medical journal* ha pubblicato il lavoro di un ricercatore australiano, Ray Moynihan, il quale sostiene che il mito della scarsa libido delle donne è stato creato dalle case farmaceutiche, per vendere una versione femminile del Viagra fino ad ora mai scoperta.

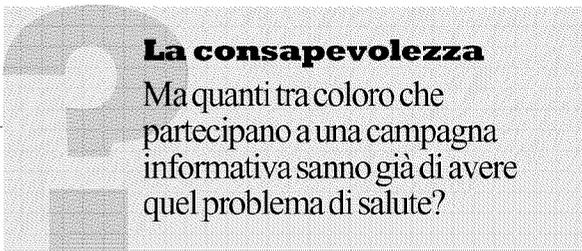
COME SI AUMENTA IL NUMERO DI PAZIENTI

La fabbrica delle malattie non si accontenta mai. Si muove anche per far crescere il numero di persone a rischio. «Basta abbassare il limite della pressione, della glicemia o del colesterolo considerati pericolosi», spiega Roberto Satolli, medico e giornalista dell'agenzia Zadig, che realizza il sito www.partecipasalute.it. «Negli anni Sessanta si era ipertesi con 160-90, negli anni Ottanta e Novanta con 140-90 e adesso con 120-80. Si

sposta un po' la soglia e milioni di persone vengono inserite tra coloro che devono prendere dei farmaci». Il colesterolo un tempo era considerato alto dai 240 in su, adesso anche ben al di sotto dei 200. Un sensibile allargamento del mercato potrebbe essere dovuto proprio in questo periodo al Crestor di Astra-

Zeneca, uno dei medicinali della famiglia delle statine più efficaci per abbassare il colesterolo e quindi prevenire l'infarto. Di recente l'Fda, l'agenzia Usa per il controllo dei farmaci, ha approvato l'estensione delle indicazioni alle persone senza problemi di colesterolo ma con alti livelli della proteina C-reattiva (un marcatore di infiammazione) e con un fattore di rischio cardiovascolare, come fumo, ipertensione, sovrappeso. Il *New York Times* ha spiegato come uno studio su larga scala dimostri che, rispetto al placebo, il Crestor per questi soggetti fa scendere la probabilità di un attacco di cuore da 0,37% a 0,17. Il quotidiano fa notare che per prevenire un infarto "a cui normalmente si può sopravvivere" vanno trattate 500 persone. Che magari sono grasse e quindi potrebbero abbassare quel fattore di rischio. Il *Nyt* calcola che, con l'allargamento dei parametri, 6,5 milioni di americani diventino potenziali utilizzatori del Crestor.

Le statine sono sempre più usate ovunque, da noi il consu-



La consapevolezza

Ma quanti tra coloro che partecipano a una campagna informativa sanno già di avere quel problema di salute?

mo aumenta del 20% all'anno. Si tratta di farmaci che hanno rivoluzionato la cura dei problemi cardiovascolari. Lo sottolinea Sergio Dompé, presidente di Farmindustria: «Negli ultimi anni abbiamo assistito ad una riduzione di queste patologie senza precedenti. Del resto, più in generale, oggi stiamo meglio di una volta, in 15 anni ne abbiamo guadagnati 3 di vita. Le aziende fanno i loro interessi, ma quando lavorano correttamente perseguono anche il bene della collettività. Certo, alcuni sprechi si possono ridurre. E come dico sempre: il miglior farmaco è avere un bravo medico». Uno dei pilastri della fabbrica delle malattie è il marketing. Ma come si fa a vendere un farmaco?

L'IMBUTO E IL "DISEASE AWARENESS"

Bisogna essere oltre che disinvolti anche scientifici. «I medici sono classificati a seconda della loro capacità di condizionare i colleghi. In cima ci sono gli influenzatori, bravi a parlare in pubblico e seguiti da tanti altri dottori quando si tratta di fare una prescrizione. Poi ci sono gli influenzati ma anche categorie come gli *early adopters*, gli appassionati delle novità, che amano essere i primi a fare le cose». A parlare è Luca (il nome è finto), che da anni lavora negli uffici marketing del farmaceutico. «A parte l'utilizzo degli informatori, sono importanti i congressi. Si sponsorizzano gli organizzatori e si fanno mettere letture o tavole rotonde incentrate non sul brand del tuo farmaco, cosa vietata, ma sul principio attivo o sulla patologia. Avere questo spazio scientifico costa diverse decine di migliaia di euro. Per il tuo simposio ingaggi i relatori, che paghi tra i mille e 5mila euro, e anche il pubblico, cioè i medici che seguono la patologia di cui si parla e che ospiti al congresso». Il fine è quello di vendere più farmaci. «Si pensa un imbuto — dice Luca — Se ho 100 persone che prendono determinati medicinali e la mia azienda copre il 50% del mercato, serve a poco ed è faticoso strappare alla concorrenza il 2 o 3%. A me che sono leader, conviene aumentare i pazienti, farli diventare 200 allargando l'ingresso di quell'imbuto. Si cerca di ridefinire la malattia per poter dire che ne soffre anche chi prima non l'aveva. E partono le campagne di *disease awareness*, cioè di consapevolezza, fatte un po' in buona fede e un po' in malafede. Esiste sempre una quota di persone che non sa di avere una certa malattia: è giusto fargliela scoprire. Così, ad esempio, si organizzano le giornate».

LA RICERCA IN MANI PRIVATE

Le multinazionali hanno in mano la ricerca. Lo spiega Nicola Magrini, farmacologo direttore del Ceveas, che si occupa di valutazione e linee guida sull'uso dei farmaci per la Regione Emilia Romagna e per l'Istituto superiore di sanità. «Negli Usa, pubblico e privato investono nella ricerca il 50% a testa — spiega — Dano il pubblico finanzia solo una piccola parte degli studi. Bisognerebbe almeno favorire l'effettuazione di ricerche a cui partecipano più aziende: confrontando più farmaci si bilanciano gli interessi di tutti».

Ma cosa sanno i singoli medici dei risultati della ricerca scientifica? «Negli ambulatori arrivano depliant patinati, non informazioni. Il sistema sanitario dovrebbe dare la possibilità

a ogni dottore di accedere alle migliori evidenze scientifiche». Crede nelle collaborazioni tra privati per la ricerca anche Dompé. «Capita sempre più spesso che più aziende investano sullo stesso progetto, il nuovo paradigma è collaborare per competere». Il presidente di Farmindustria spiega che nel settore in Italia c'è ancora da fare. «Siamo indietro senza dubbio come struttura industriale, e ancora di più come sistema paese. Ma stiamo crescendo. Il pubblico non può avere i soldi per pagare gli studi sui farmaci, che durano in media 12 anni e mezzo. Allora deve far in modo di individuare centri di eccellenza, e ce ne sono, in grado di competere a livello mondiale e investire solo su quelli».

SIAMO TUTTI DOLORANTI?

Proprio in questo periodo nel nostro paese potrebbe allargarsi il famoso imbuto. Sta partendo la campagna "dolore misterioso", negli studi dei medici di famiglia saranno messi volantini e poster per insegnare a riconoscere il dolore neuropatico e descriverlo (come bruciante, lancinante, formicolante, freddo o folgorante). È stato creato anche un sito www.doloremisterioso.it. L'iniziativa vede impegnate la Fimmg, sindacato dei medici di famiglia, la Simmg, la società scientifica di questi professionisti, e l'associazione Cittadinanzattiva. Sponsor è la Pfizer. Cioè l'azienda farmaceutica che produce il Lyrica, nato quando un prodotto simile della stessa azienda, il Neurontin, è diventato generico (peraltro dopo aver fatto prendere al produttore una multa della Fda da circa 450 milioni di dollari per campagne di marketing scorrette e mancata pubblicazione dei dati di studi negativi). Il Lyrica è a base del principio attivo pregabalin, indicato come terapia aggiuntiva negli adulti con attacchi epilettici, nell'ansia generalizzata ed è l'unico prodotto sul mercato per il trattamento del dolore neuropatico periferico, un problema che con l'approvazione della legge su cure palliative e terapia del dolore è diventato trattabile anche dai medici di famiglia, con gli specialisti. Intanto sul sito tutti possono fare un questionario sul proprio dolore, stamparlo e portarlo ai loro dottori. Se questi prescriveranno il Lyrica lo sapremo nei prossimi mesi. Quando si conosceranno i dati delle vendite.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

60

LE GIORNATE NAZIONALI

Le giornate dedicate a una malattia in Italia sono 60, 300 se si contano le locali

25 miliardi di euro

IL FATTURATO

L'industria farmaceutica in Italia ha un fatturato di 25 miliardi d'anno

4 miliardi di euro

LA "NUOVA" SPESA

È di 4 miliardi la spesa per curare problemi che un tempo non erano patologie

1-5 mila euro

I COSTI PER UN SIMPOSIO

L'intervento di un medico a un simposio farmaceutico costa da mille a 5mila euro

150 mila euro

LA SPONSORIZZAZIONE

I costi per sponsorizzare una giornata del malato sono di 150 mila euro



Le strategie

Uno dei pilastri della fabbrica dei consumi gonfiati è il marketing. Ma come si fa a vendere un prodotto curativo?



Così all'estero



USA

In base a una recente ricerca, negli Stati Uniti si spendono ogni anno circa 77 miliardi di dollari per la medicalizzazione di problemi che un tempo non erano considerati malattie



AUSTRALIA

Il *British medical journal* ha pubblicato il lavoro del ricercatore australiano Ray Moynihan: sostiene che il mito della scarsa libido delle donne è stato creato dalle case farmaceutiche



MESSICO

Il paese Ocse dove la spesa farmaceutica media pro capite è più bassa: 182 dollari l'anno nel 2007. L'Italia è a 524 dollari, sesta in classifica. Primi gli Stati Uniti, con 843 dollari