

“I nuovi farmaci diventano più efficaci se saranno biologici”



FARMACOLOGIA

STEFANO RIZZATO

«È come lanciare uno shuttle. Servono investimenti enormi e la capacità di assumersi rischi elevati. Ma è un'impresa mai tanto necessaria quanto oggi». Racconta così il lavoro della ricerca Paul Chew, «Senior vice president» e «Chief medical officer» del Gruppo Sanofi, terzo gruppo farmaceutico del mondo. E la ricerca e le sue sfide saranno il tema centrale dell'intervento di Chew il prossimo 28 maggio, al 7° Forum nazionale Pharma di Stresa.

Dottor Chew, la sua azienda - a livello internazionale - sta sviluppando 49 nuove molecole e vaccini. Ci spiega quali sono le difficoltà in un lavoro su così ampia scala?

«È davvero un po' come mandare in orbita uno shuttle. Un'impresa che non finisce con il lancio, perché ogni farmaco è soggetto - da quando entra in commercio - a un costante sviluppo: per migliorarne l'efficacia e ridurre gli effetti collaterali. E la competizione è sempre più serrata. Ma è un compito fondamentale: mai come oggi c'è bisogno di ricerca medica».

Da cosa nasce l'urgenza?

«Nella storia la crescita dell'economia è andata di pari passo con il miglioramento della salute generale. Oggi vediamo grandi criticità su questo piano, soprattutto nei Paesi in via di sviluppo o poveri. Restano aperte tante grandi sfide, legate al cancro, al diabete e soprattutto alle malattie croniche, diventate un'emergenza anche per l'invecchiamento della popolazione. Quanto è diverso fare ricerca nel 2014 rispetto a 20 anni fa?

«La grande differenza è che oggi possiamo vedere tutto. Vediamo i pazienti e i loro sintomi, ma possiamo osservare anche il Dna e gli aspetti genetici, i batteri e

il loro funzionamento: tutte le parti della risposta di un organismo a una cura. Questo ci dà l'opportunità di curare i meccanismi basilari di una malattia e in questo i farmaci biologici rappresentano un salto di qualità».

In che modo?

«I biologici - che sono l'80% dei nostri attuali progetti di ricerca - sono farmaci complessi e con un grado di speci-

ficità inedito. Operano in profondità, a livello degli enzimi, davvero alla radice di una malattia. Sono efficaci come terapia orale, laddove in passato non c'era scelta, se non la via endovenosa. E sono uno strumento di grande valore anche contro le malattie rare».

Sulle malattie rare - proprio per il numero esiguo di pazienti - non c'è troppo poca attenzione da parte della ricerca farmaceutica?

«No, non è più così. In questo campo ci sono ormai diverse aziende attive e anche Sanofi lo è, con successo. Qui la difficoltà è che si tratta di oltre 400 malattie, ciascuna con la sua unica e specifica capacità di metabolizzare un farmaco».

Tra le terapie che avete in via di sviluppo, quali sono quelle in fase più avanzata?

«Per esempio U300, un'insulina in fase di studio clinico. In queste ricerche ha dimostrato di mantenere il controllo glicemico in pazienti affetti da diabete, con un minore rischio di ipoglicemie gravi o notturne, un problema frequente

per chi convive con questa patologia. E poi alirocumab, inibitore del "Pcsk9", un innovativo anticorpo monoclonale che negli studi clinici si è dimostrato molto efficace contro elevati livelli di colesterolo, uno dei principali fattori di rischio dell'infarto».

L'iter e gli standard richiesti dalle autorità sanitarie e del farmaco le sembrano adeguati ai tempi?

«I requisiti sono sempre più precisi e stringenti, ma è un

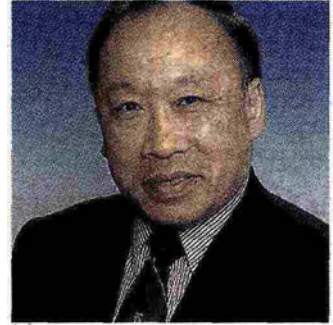
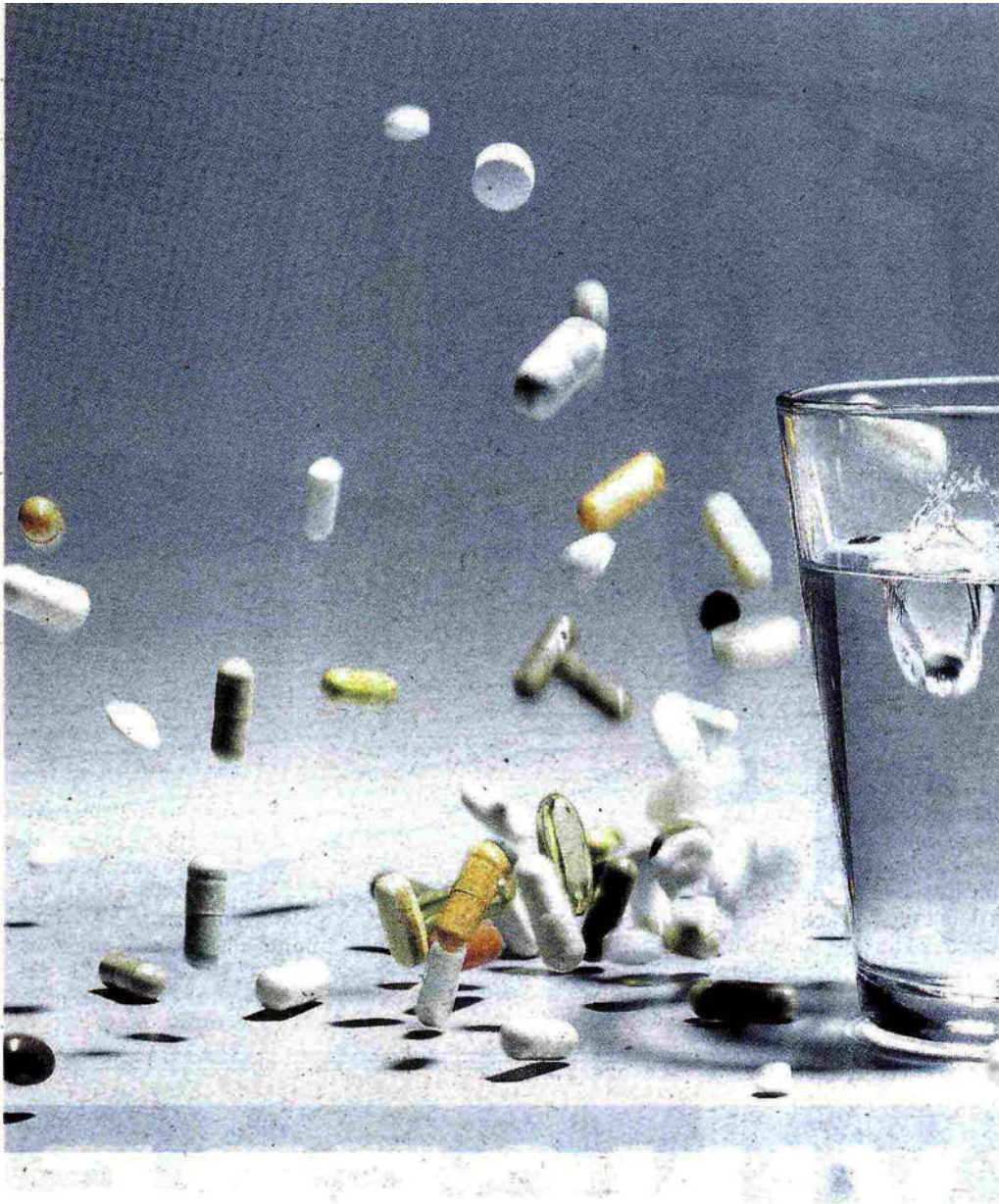
bene che sia così. L'innovazione corre e le nuove conoscenze nel mondo connesso diventano globali quasi in tempo reale. Ma la velocità deve andare di pari passo con la sicurezza».

Insieme con il livello «tecnologico» dei farmaci cresce anche il loro prezzo: è una tendenza che continuerà?

«È difficile fare previsioni. La questione dei costi è complicata: per inquadrarla bene bisogna fare un passo indietro, confrontare i costi della ricerca e il prezzo di un farmaco con i costi sociali della malattia che dovrà curare e con la spesa che comporta per i servizi sanitari».

Davanti ai costi e alla concorrenza c'è anche un bisogno di collaborazione tra enti di ricerca diversi?

«Non c'è dubbio: circa metà dei nostri sforzi vengono da alleanze con università e altri laboratori. Cerchiamo di coinvolgere i maggiori esperti e specialisti: è una scelta strategica, alla quale non rinunceremo mai».



**Paul
Chew**
Cardiologo

**RUOLO: È «SENIOR VICE PRESIDENT»
E «CHIEF MEDICAL OFFICER»
DEL GRUPPO SANOFI**

