

L'INTERVENTO

## il grande spreco

### Farmaci



L'aumento del numero e delle percentuali di anziani nella nostra popolazione ha generato fra l'altro un notevole consumo di farmaci. Il mercato della medicina ed in particolare quello farmaceutico sfrutta la presenza nello stesso anziano di due o più malattie. Così non è infrequente trovare ad esempio diabetici con una o più complicazioni, inclusi problemi visivi cardiovascolari e renali, che ricevono anche 10-15 farmaci al giorno. Una delle tante persone che si sono rivolte al sottoscritto per consigli riceveva ben tre farmaci (metformina, acarbiosio e dapagliflozin) per il diabete, due farmaci per l'ipertensione (candesartan e idroclorotiazide), tre farmaci per la depressione nonché ciò che non manca mai, e cioè un'aspirina a basse dosi, una statina, una benzodiazepina, un omeprazolo per proteggere le mucose, la vitamina D e naturalmente un integratore alimentare. Eppure non esiste alcun lavoro scientifico che giustifichi un numero così elevato di farmaci, stabilendo che 14 farmaci sono meglio di 10 o che 10 farmaci siano meglio di 5. Sappiamo invece che 14 farmaci determinano tutta una serie di interazioni a livello cinetico e metabolico, nonché a livello funzionale. Si tratta di centinaia di sostanze chimiche – i farmaci ed i loro metaboliti – che interagiscono fra di loro in modo imprevedibile, non sappiamo quali effetti terapeutici producono mentre sappiamo che inducono molti effetti collaterali e tossici. Come mai siamo arrivati a questo punto che appare poco razionale e certamente senza base scientifica? Sono molte le ragioni, ma vorrei sottolinearne almeno tre.



La prima dipende dal fatto che il mercato della medicina ha fatto dimenticare che la maggior parte delle malattie non piovono dal cielo ma sono evitabili. Abbiamo in Italia 3,7 milioni di persone con diabete di tipo 2, quello degli adulti, una malattia evitabile attraverso un'alimentazione varia e moderata, il mantenimento di un peso del corporeo ideale e un'attività fisica costante, nonché altre buone abitudini di vita che tutti conosciamo ma non seguiamo. Basti pensare che abbiamo ancora 12 milioni di fumatori, molti alcolizzati, utilizzatori di droghe. Il 40 per cento dei tumori è evitabile eppure muoiono ogni anno di

tumore circa 180.000 persone in Italia. Il mercato della medicina ci ha fatto dimenticare il termine «prevenzione» perché è in conflitto di interessi. Occorre quindi una maggiore rivoluzione culturale per rimettere la cultura della prevenzione al centro della medicina attraverso una Scuola superiore di Sanità per i dirigenti del Servizio sanitario nazionale, un aggiornamento della cultura nelle scuole di medicina dell'Università, almeno un'ora alla settimana in tutte le scuole per diffondere ed educare alla prevenzione come fonte di salute.

La seconda ragione risiede nel fatto che il mercato della medicina, attraverso un'informazione incontrastata, ha abbassato i livelli di normalità per quanto riguarda la colesterolemia, la glicemia, la pressione arteriosa, un abbassamento che è giustificato per piccoli sottogruppi di persone, ma che viene invece proposto erroneamente per tutti. Per ogni indicazione terapeutica abbiamo decine di farmaci senza sapere se uno sia meglio o peggio degli altri perché non si fanno studi comparativi. Tutta l'informazione ai medici deriva da chi vende i farmaci, come pure quasi tutta la ricerca sui farmaci è fatta dall'industria farmaceutica. Perfino le società scientifiche avrebbero difficoltà a operare senza le sponsorizzazioni. L'informazione indipendente manca anche per una responsabilità degli Ordini dei Medici che non la chiedono a gran voce, come pure manca una ricerca indipendente per determinare l'efficacia e la tossicità dei farmaci.

La terza ragione è rappresentata dalla medicina difensiva che riguarda l'abitudine del pubblico a ritenere che vi sia un rimedio per tutto e quindi a portare in tribunale i medici che non hanno «curato bene i loro familiari». La multiprescrizione è frutto della difesa dei

medici che prescrivono con abbondanza aggiungendo farmaci senza toglierne altri. Chi si assume l'incarico di rivedere la lista dei farmaci? Eppure esistono regole della de-prescrizione basata sull'età, l'interazione, le condizioni di fragilità. Forse se il Servizio sanitario nazionale assicurasse i suoi medici potrebbe recuperare almeno una parte della spesa per farmaci, 23,5 miliardi di euro del 2022. È compito del ministero della Salute con il governo prendere provvedimenti utili per fare in modo che i farmaci vengano utilizzati in modo razionale. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA