

Quale
farmaco
del 2000 /2



Industrie farmaceutiche e risorse in ricerca
A colloquio con Claudio Cavazza
presidente degli industriali del settore

L'obiettivo? Investire il 20% del fatturato

ROMA. Le industrie farmaceutiche hanno portato l'investimento in ricerca al 10% del fatturato ma le esportazioni l'anno scorso si sono fermate. Le risorse per la ricerca dovrebbero salire al 15% come già fanno all'estero le imprese di maggior successo, possibilmente al 20% tenendo conto della forte potenzialità innovativa del settore. Il presidente della Farmindustria Claudio Cavazza è fiducioso, parla di un mutamento culturale e di volontà quali strumenti per conservare basi autonome ed originalità all'industria italiana. L'economia nel suo discorso diventa un problema di società.

«Certo l'esperienza mostra che vi è legame fra ampiezza del mercato e ampiezza delle risorse. Negli Stati Uniti la principale impresa investe 700 miliardi all'anno in ricerche, esporta ma soprattutto utilizza la vastità del mercato interno. D'altro canto abbiamo il caso dell'industria tedesca che ha potuto sfruttare la forza dell'industria chimica per trovare le larghe dimensioni di mercato nelle esportazioni. L'industria farmaceutica italiana non è stata così favorita ma si è impegnata nella internazionalizzazione come una condizione di sopravvivenza. Ed ottiene dei risultati non soltanto registrando farmaci ma anche con imprese congiunte all'estero, investimenti, accordi di collaborazione scientifica».

Nel caso del mercato europeo l'internazionalizzazione diventerà una vera e propria sfida. L'Italia vende nei 12 paesi della Comunità il 38 delle esportazioni ma vi acquista il 59% delle importazioni. Cosa accadrà da oggi al 1992?

«Il mercato interno europeo è una necessità, ci darà la competizione diretta su 320 milioni di utenti. Certo è che non tutto si potrà fare entro il 1992. Per superare le barriere attuali anche per i farmaci si è intrapresa la strada del *mutuo riconoscimento* vale a dire che ogni paese ammette sul proprio territorio i farmaci sulla base della autorizzazione nel paese di origine. I primi tentativi non funzionano bene, vi sono lungaggini e ostacoli soltanto qualche decina di farmaci ha avuto questo ingresso diretto nel mercato. Attendiamo una direttiva sulla trasparenza dei prezzi che dovrebbe ridurre le rigidità attuali. La difformità di legislazioni sanitarie nazionali potrà essere superata in un più lungo periodo di tempo».

Il mercato interno europeo è però ancora il discorso quantitativo: la possibilità di competere, limitata per definizione per imprese di media dimensione quali sono quelle italiane, in una situazione che ha visto spendere fino a 200 miliardi di lire di ricerche per mettere in commercio un solo farmaco.

L'investimento a cui pensa Cavazza punta a mutamenti nelle risorse umane e nella qualità dei farmaci. Una convenzione con l'Università di Torino viene sbandierata come un primo segno positivo.

«L'Università ha ignorato finora l'industria. Non ci conosce: quasi potremmo dire che non ci ha accettati anche quando facevamo ricerca. Nella convenzione fra Farmindustria e Università di Torino si ipotizzano ora progetti comuni di ricerca, incarichi assegnati da industrie a ricercatori universitari, finanziamenti per nuovi centri di ricerca e la partecipazione a consorzi e



RENZO STEFANELLI

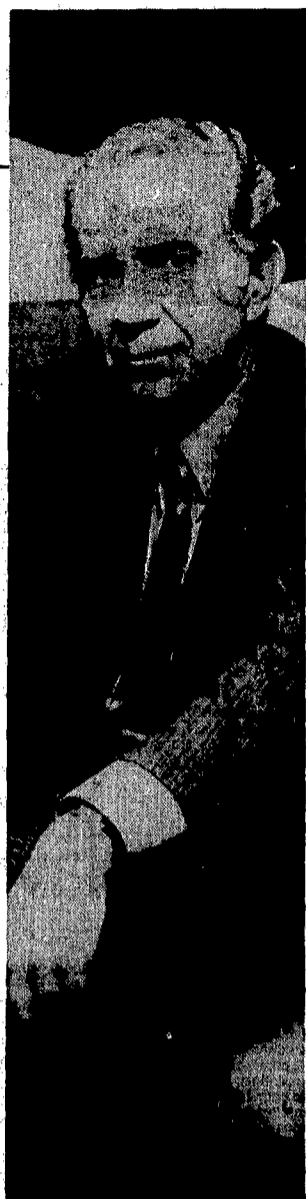
società comuni. Siamo prossimi ad una convenzione analoga con l'Università di Siena. Vogliamo suscitare uno scambio che valorizzi risorse umane che certamente ci sono e vanno sprecate. Pensiamo ad una maggior diffusione della ricerca all'incremento dei temi di ricerca. Molte ricerche richiedono scelte giuste piuttosto che ingenti dotazioni finanziarie».

Anche l'Università ha bisogno dell'industria. L'autonomia culturale dell'Università è divenuta indispensabile proprio a causa della sua dequalificazione, del distacco dalle sollecitazioni che vengono dalla società in parte veicolate dall'industria. Il ritardo nelle biotecnologie ha fatto scoprire i frutti amari della mancanza di circolazione delle idee e della dispersione dei mezzi».

Il discorso delle biotecnologie è di quelli che piace al presidente di Farmindustria. «La produzione di farmaci sta facendo un salto culturale. La ricerca del passato era basata sulle indagini attorno alle molecole. La grande industria chimica ha avuto un ruolo preponderante perché di là venivano i maggiori risultati. Una ricerca più legata alla pratica medica, quale ci suggerisce l'avanzata delle biotecnologie, apre nuovi campi e modi di fare ricerca. C'è una ve-

stata area di ricerche biomediche nella quale si lavora in piccole unità molto specializzate. L'industria però non sempre può fare da sola il salto culturale che si sta verificando nell'industria farmaceutica e nella pratica sanitaria mondiale. Ecco perché diamo tanta importanza agli scambi con i centri di ricerca scientifica. In questa direzione alcune scelte possono essere fatte anche in sede pubblica. Mi riferisco ai progetti finalizzati del Consiglio nazionale delle ricerche i cui mezzi, nonostante il forte impegno di razionalizzazione, sono ancora troppo dispersi in un gran numero di rivoli».

L'Italia può diventare un paese di produzioni farmaceutiche originali in un mondo di superpotenze industriali? La domanda ovviamente va al di là dell'industria. Dal sistema sanitario si chiedono, da oltre un decennio, le sollecitazioni e anche mezzi per un obiettivo che travalica (ancora una volta) l'economia di profitto. La risposta di Cavazza è comunque positiva: «L'industria farmaceutica di copia ha sempre meno spazio. Qualora si apostasse la decorrenza dei brevetti alla data di effettiva commercializzazione l'industria si troverebbe ancor di più spinta alla produzione originale. Tempo però che interverranno altre spinte a spingerci verso l'innovazione. La nuova generazione di farmaci cui si sta lavorando avranno un contenuto così



Claudio Cavazza

Sclavo
La biotecnologia italiana oltre il presente

Sirp, progetto salute donna

Il carcinoma della mammella è il tumore più diffuso nella popolazione femminile seguito dal cancro del polmone del colon-retto e dell'utero.

L'andamento della mortalità per queste neoplasie mostra una lieve tendenza all'aumento.

I dati di mortalità per il nostro paese evidenziano un aumento dei decessi per tumore mammario (9.000 casi) e del colon-retto (7.000 casi) e una stazionarietà per l'utero (3.500 casi).

A differenza del tumore del polmone per cui è ipotizzabile una efficace prevenzione primaria basata sulla rimozione o riduzione della esposizione ad alcuni cancerogeni (fumo e alcune sostanze chimiche) per i tumori della mammella del colon-retto e dell'utero un intervento in tal senso è impraticabile, per la mancata comprensione dei meccanismi causali.

Questi importanti rilievi di ordine epidemiologico e clinico sono stati fatti dal prof. Raffaele Leuzzi nel corso della recente presentazione alla stampa del progetto «Salute donna» che

nasce con gli auspici del Sirp (Servizio Interdisciplinare Ricerche e Prevenzione) (che non ha fini di lucro) e che si rivolge essenzialmente alle donne al di sopra di 20 anni con un dettagliato programma di sorveglianza e controllo della patologia oncologica della mammella, colon ed utero.

Dati i limiti della terapia nella malattia tumorale — ha poi aggiunto Leuzzi — è quanto mai d'obbligo una più ampia e puntuale attenzione alla prevenzione quale strumento di controllo dei tumori. È invece opinione diffusa che la prevenzione sia solo un intervento generico, non ben definito e di pura attesa della soluzione terapeutica vincente. Si pensa oggi, infatti, con troppa superficialità che la vittoria sui tumori debba passare solo attraverso la scoperta di una cura risolutiva. Il prof. Leuzzi in proposito ha una sua idea ben precisa: accanto alla ricerca, che deve essere sempre stimolata e sostenuta, la prevenzione — dice — ha un ruolo prioritario nel contrastare l'aumento di mortalità per tumore.

Sulla base di queste considerazioni è evidente come sia fondamentale, per raggiungere l'obiettivo della riduzione della mortalità, un intervento di prevenzione secondaria basato sulla diagnosi di forme tumorali iniziali da avviare ad un trattamento terapeutico senz'altro efficace.

Dopo alcune segnalazioni sulle possibilità di screening per la diagnosi precoce alle lesioni precancerose e dei carcinomi della cervice uterina basati sullo striscio citologico (pap-test) hanno determinato una riduzione della mortalità per questa forma tumorale.

I tumori del colon-retto sono fra le principali cause di morte nel nostro paese con trend in aumento.

L'immissione sul mercato del test per la ricerca del sangue occulto nelle feci, rende oggi praticabile l'effettiva realizzazione, su vasta scala, di screening territoriali. Pur in presenza di alcune difficoltà metodologiche derivanti da fattori di tipo culturale, questo intervento è senz'altro utile sulle precancerose (polipi) ed è in grado di ridurre mortalità e incidenza nelle neoplasie maligne colon-retto.