

# Malattie inventate, il bluff dell'industria farmaceutica

**FAR CREDERE** a una persona sana che è malata, medicalizzando aspetti naturali della vita. È un modo per allargare il mercato dei farmaci. Ed è quello che, secondo alcuni, sta avvenendo in questi anni

di Nicoletta Manuzzato

**V**endere sempre di più è il dogma del mercato. Per aumentare i consumi (e quindi i profitti), niente di meglio che una buona campagna pubblicitaria in grado di creare nuovi bisogni. Succede anche nel campo della medicina: nel mondo anglosassone la chiamano *disease mongering*, espressione che potremmo tradurre con «vendita della malattia». Il metodo è semplice: basta medicalizzare aspetti naturali della vita, come la menopausa; trasformare disturbi lievi in malattie serie o dipingere come patologie semplici fattori di rischio, quali il colesterolo alto e l'osteoporosi.

Il tema è all'ordine del giorno. Dal 11 al 13 aprile ne hanno discusso a Newcastle, in Australia, medici, ricercatori, farmacologi, associazioni di consumatori. E sempre in aprile la rivista *Plos Medicine* ha dedicato ben undici articoli alla tra-



sformazione dei medicinali da strumenti di salute a beni di consumo. «Un tempo a orientare il lavoro dell'industria farmaceutica erano i medici, i ricercatori. Oggi è il marketing che detta le regole», afferma il professor Silvio Garattini, direttore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri. «Per più di 5.000 malattie rare sono apparsi in cinque anni solo venti nuovi farmaci, mentre per il trattamento dell'ipertensione abbiamo in circolazione circa 360 confezioni di una sola classe (ve ne sono altre quattro)». Proprio l'ipertensione è uno dei settori di punta dell'offerta farmaceutica. «Certo - spiega Garattini - se si abbassano i livelli di normalità per la pressione sanguigna, come quelli per la colesterolemia o per la densità ossea, prima o poi tutti avremo bisogno di qualche pillola. E gli antidepressi-

**Silvio Garattini:**  
«Ci sono patologie dimenticate ed altre pompate. A decidere è il marketing»

vi? Dal livello dei consumi sembriamo un paese di depressi. In realtà la vera malattia depressiva, che va curata, colpisce un numero relativamente basso di persone. Per gli altri si tratta di stati depressivi, provocati da un lutto o da un'avversità: eventi che fanno parte della vita e che andrebbero affrontati come tali. Lo stesso discorso vale per la moda degli integratori alimentari, dei prodotti per la vecchia-

ia o per la memoria, degli antiossidanti, una moda priva di ogni evidenza scientifica. Le distorsioni sono presenti già a monte. Attualmente la maggior parte dei medicinali viene approvata in sede europea dall'Emea (European Agency for the Evaluation of Medicinal Products), che fa riferimento alla Direzione Generale dell'Industria, anziché alla Direzione Generale della Sanità, come sarebbe più logico. «L'approvazione si basa su tre criteri: la qualità, l'efficacia e la sicurezza - afferma Garattini - non è necessario però fare confronti, dimostrare il valore aggiunto di un nuovo farmaco: questo facilita l'immissione in commercio di prodotti sostanzialmente identici a quelli già esistenti. E poi c'è il grande segreto che circonda i dati scientifici, il mancato accesso alla documentazione farmacologi-

**Le spese per la promozione dei medicinali sono il triplo di quelle per la ricerca**

ca, alla documentazione clinica originale». Una volta approvato, il prodotto deve essere presentato agli addetti ai lavori. Gli strumenti della comunicazione (dai congressi alle pubblicazioni del settore) sono in gran parte in mano all'industria e questo spiega perché, tra tutti gli studi su un nuovo farmaco, hanno maggiori probabilità di giungere alla stampa quelli favorevoli, a scapito di

## DALL'EREZIONE ALLA DEPRESSIONE

**IL PRIMO A PARLARE DI «DISEASE MONGERING»**, ovvero di commercializzazione delle malattie, fu l'americano Lynn Payer in un libro del 1992. La sua definizione di questo nuovo termine era «cercare di convincere persone in buona salute che sono malate o persone con una malattia lieve che sono molto malate». Il tutto con il fine di allargare il mercato dei farmaci. La rivista *Plos Medicine* (una rivista che, pur seguendo i rigidi criteri di valutazione delle pubblicazioni scientifiche, ha deciso di offrire i suoi articoli gratuitamente su internet) ha dedicato uno speciale con 11 articoli all'argomento e segnala alcuni casi di «disease mongering».

Il Viagra, ad esempio, è stato trasformato, da un farmaco utile nel caso delle disfunzioni erettili dovute a problemi medici (come il diabete o le lesioni della colonna dorsale) in un prodotto che gli uomini «sani» possono usare per migliorare la loro capacità di avere un'erezione e mantenerla per lungo tempo.

La casa farmaceutica che produce il Ritalin (il farmaco d'elezione per la discussa sindrome da deficit d'attenzione e iperattività che negli ultimi anni è stata diagnosticata a moltissimi bambini), avrebbe creato negli Stati Uniti un canale di informazione specifico con gli insegnanti per facilitare la diagnosi della sindrome. C'è poi il caso del «disordine bipolare» che da malattia con un quadro sintomatico preciso è diventata una patologia in cui far rientrare anche momenti di umore triste. O la sindrome delle gambe senza riposo che, attraverso una campagna pubblicitaria diretta o fatta attraverso la stampa, diventa il nome sotto cui riportare anche sintomi di un'ansia passeggera che ci impedisce di stare fermi.

quelli che mettono in luce gli aspetti negativi. Vi è poi la presentazione «porta a porta»: in Italia sono presenti quasi 35.000 informatori farmaceutici, ciascuno dei quali deve contattare ogni giorno otto medici. Gli informatori sono pagati anche in base agli aumenti delle vendite: non ci si può aspettare che reclamizzino gli effetti tossici di un farmaco o la sua inutilità.

Le grandi compagnie giustificano la loro corsa al profitto con gli alti costi della ricerca. «Le cifre rese note dalla stessa industria farmaceutica smentiscono questa affermazione - puntualizza Garattini - Mentre le spese per la promozione superano il 30% del fatturato, quelle destinate alla ricerca rappresentano meno del 10%. E vengono indirizzate a settori in grado di garantire un immediato ritorno economico e di proteggere dai rischi

del mercato. Niente malattie rare, dunque, e niente malattie del Sud del mondo (dalla lebbra alla malaria), dove gli ammalati sono tanti, ma non sono in grado di pagare. «Anche nei paesi ricchi, chi studia i farmaci per i bambini? E più semplice trattarli da piccoli adulti e calcolare la dose in base al peso corporeo; ma i bambini sono organismi in via di sviluppo, non hanno le stesse caratteristiche degli adulti. Chi si occupa di studiare rimedi per i pazienti resistenti alle comuni terapie farmacologiche? Sono troppi pochi. E così via...» afferma il professor Garattini. Che conclude con l'esempio dell'avviaria. «Sono stati comperati vaccini senza sapere se saranno veramente necessari, invece di usare quei soldi per sanare le aree che costituiscono i serbatoi della malattia, risolvendo il problema una volta per tutte».

**A GENOVA** L'ambulatorio per clandestini aperto da Paolo Cornaglia Ferraris

## «Bambini di strada sono il vostro pediatra»

di Simona Regina

**C**on il cigolio della serranda d'una bottega dismessa, in un vicolo di Genova, è iniziata la storia dei pediatri di strada. Paolo Cornaglia Ferraris non ha mai abbandonato il camice bianco nonostante sia stato licenziato dall'ospedale Gaslini dopo aver denunciato il sistema sanitario italiano nel suo primo libro «Camici e pigiami». E ha dato vita a un ambulatorio per bambini clandestini che vivono ai margini del nostro benessere. Dal 2002 insieme ad altri volontari, Ferraris fornisce assistenza gratuita tra i vicoli genovesi dove, come cantava Fabrizio De André, «il sole del buon Dio non dà i suoi raggi». E ora racconta l'impresa umana e medica nel bel libro «Pediatri di strada» pubblicato da Il Pensiero Scientifico Editore.

**Perché ha deciso di dedicarsi alla cura dei bambini immigrati?** Sono un pediatra. L'idea di aprire l'ambulatorio è nata nel corso dei cinque anni di causa in tribunale, che ho vinto, con il Gaslini. È importante tutelare la salute di quei bambini spesso clandestini per nascita, nati in Italia da genitori senza permesso di soggiorno, che poi saranno gli italiani del futuro.

**Qual è la vostra occupazione principale?** La promozione dell'igiene personale e della prevenzione. Insegniamo ai bambini a lavarsi, a usare il sapone allo zolfo contro la scabbia, regaliamo spazzolino e dentifricio, insegniamo alle mamme la cura del corpo e forniamo farmaci e latte. Tutto, però, deve confrontarsi con la povertà non curabile con la medici-

na.  
**Che tipo di rapporto c'è tra paziente straniero e medico italiano, estraneo alle sue tradizioni di cura?**

Le concezioni di malattia e di salute sono diverse e sono tante le cose da imparare per instaurare un rapporto di fiducia: modalità diverse di relazione, pregiudizi. Tra gli africani, per esempio, è molto forte il senso della spiritualità e della magia: credono che alcune macchie della pelle siano dovute al malocchio o a uno spirito maligno che aleggia sulla famiglia. Gli africani e i latinoamericani, inoltre, si spaventano per un raffreddore e non si preoccupano dei vermi dell'intestino. Cosa che invece spaventa le nostre mamme.

**Come gestite il rapporto di cura?** Dedicando tempi di ascolto più lunghi di quelli previsti da un sistema che prevede dieci visite in un'ora. E ci vuole pazienza per farsi carico della fragilità della persona che si ha di fronte. Nel libro racconto il mio incontro con Omar, un ragazzino di 12 anni obbligato a vendere le rose ai semafori fino a tarda notte, appare arrogante ma in realtà è molto fragile: la vita gli regala una fatica giornaliera assurda per un dodicenne italiano.

**Quanti bambini visitate?** Abbiamo gestito 2000 visite nel 2005 e già 600 nel 2006.

**Come si finanzia l'ambulatorio?** Abbiamo ottenuto un finanziamento dall'assessorato regionale ai servizi sociali e raccogliamo collette tra amici e parenti. Alcuni sostenitori ci inviano stabilmente un po' di soldi. E io contribuisco con i diritti d'autore dei miei libri. Nessuno è pagato per il servizio che offre: la manodopera è gratuita.

**il 25 aprile salutiamolo così:**

**APRILE 2006  
CHE LIBERAZIONE!**

Bella ciao, Silvio!

**WWW.RIPARTIAMO.IT**

**chiedi in edicola T-libera  
la t-shirt della liberazione**

**A TORINO** Manifestazioni fino al 7 maggio

## Dallo spettacolo sulla mummia ai film scientifici

■ Gli scenari che la scienza e la tecnica vanno delineando con estrema rapidità in questo nuovo millennio sono messi in piena luce a Torino e in Piemonte con la ricchissima programmazione delle «Settimane della Scienza». A complemento delle Olimpiadi della Cultura, queste giornate dedicate ad un'infinità di temi scientifici, introdotti da mostre interattive e documentari spettacolari, si sono aperte il 13 marzo per proseguire fino al 7 maggio con incontri, conferenze, dibattiti, mostre, visite guidate, proiezioni che hanno attirato e continuano a richiamare insegnanti e studenti, esperti, appassionati e visitatori curiosi, interessati a capire anche attraverso accessi dibattiti come si proiettano nel futuro queste discipline tanto complesse che sempre più implicano importanti decisioni etiche e politiche.

Un avvicinamento più spontaneo e diffuso ai linguaggi e alla comunicazione scientifica, un miglioramento della conoscenza e delle competenze in una sfera poco penetrata in Italia, sono gli obiettivi della fitta rete organizzativa che con il sostegno ministeriale ingloba anche le Amministrazioni locali, l'Università, Associazioni come Scienza Onlus ed Enti di Ricerca pubbliche e private. Fra gli eventi di punta, il ciclo di conferenze Giovedì scienza, la rassegna internazionale Vedere la scienza, con film e documentari proiettati dal mattino alla sera, lo spettacolo fino al 18 giugno al Museo della Cavalleria di Pinerolo («Ceman - Ötzi, L'uomo venuto dal ghiaccio (dalle Alpi di 5.300 anni fa, la più antica mummia del mondo)», la mostra «Semplice e complesso», che al Museo dell'Automobile spiega con sovrana semplicità i fenomeni e gli intrecci scientifici più complessi. Grande merito poi va riconosciuto a tutti i laboratori aperti ai giovani