

# Pubblicità diretta dei farmaci anche in Europa?

**LA COMMISSIONE** europea vorrebbe consentire di promuovere presso il pubblico i medicinali per i quali serve la prescrizione medica. La denuncia di una rete di riviste indipendenti: a rischio la salute dei cittadini

di **Cristiana Pulcinelli**

**L**a pubblicità dei farmaci è un buon affare, altrimenti le industrie farmaceutiche non vi investirebbero tanto. Nel 2004, ad esempio, negli Usa si sono venduti farmaci per 235,4 miliardi di dollari, ma le industrie farmaceutiche hanno speso per promuovere i loro prodotti ben 57,5 miliardi di dollari: il 24% di quello che hanno incassato. Per la ricerca e lo sviluppo di nuove molecole si è speso molto meno: il 13,4%. Gli Stati Uniti sono, assieme alla Nuova Zelanda, gli unici due paesi al mondo in cui è possibile fare pubblicità ai farmaci per i quali serve la prescrizione medica rivolgendosi direttamente ai consumatori. In Europa questa pubblicità è espressamente vietata. Ma qualcosa potrebbe cambiare per volontà della Commissione



Uno scaffale di medicine in una farmacia

europea. La preoccupazione è emersa durante un convegno organizzato la settimana scorsa a Verona dall'International Society of Drug Bulletins (Isdb), una rete internazionale di riviste che si occupano di farmaci ma che sono indipendenti dalle industrie farmaceutiche. La storia inizia da lontano. Nel 2003 il Parlamento europeo bocciò sonoramente la proposta di eliminare il bando alla pubblicità diretta dei farmaci con obbligo di prescrizione. Ma la Commissione Europea, e in particolare la Direzione generale Impresa e Industria, ha cominciato a dare vita a una serie di consultazioni pubbliche su questo tema. L'ultima di queste consultazioni è partita a febbraio scorso e si è conclusa il 7 di aprile. La Commissione, partendo dalla constatazione

che non tutti i cittadini europei hanno accesso a un'informazione affidabile e di buona qualità sui farmaci, pensa che si debba uniformare questo panorama. Per fare questo ha chiesto ai cittadini interessati di esprimersi su alcune proposte per regolamentare questo settore. L'idea di fondo è quella di permettere alle industrie farmaceutiche di fare informazione sui loro prodotti attraverso la televisione, la radio, materiale scritto e audiovisivo dati direttamente ai consumatori o tramite i medici di famiglia. «Il documento - dice Maria Font, presidente dell'Isdb - però non fa accenno ai confini tra pubblicità e informazione. Inoltre non ammette i confronti fra medicinali che hanno le stesse caratteristiche terapeutiche». Un'informazione corretta ai pazienti - dico-

no all'Isdb - dovrebbe aiutare a valutare esattamente il proprio stato di salute, a capire quali trattamenti esistono, a valutare i pro e i contro, a scegliere tra differenti opzioni. Ma tutto questo non è possibile senza mettere a confronto i diversi farmaci. E, soprattutto, non è possibile se chi dà le informazioni è chi deve vendere i prodotti. Stimolando la domanda per nuovi farmaci, infatti, si rischia di mettere sul mercato prodotti prima che ne sia stata valutata l'efficacia e la sicurezza. Il rischio dunque è che, nonostante si dica esplicitamente che non si ammette la pubblicità diretta dei farmaci, si faccia a tutti gli effetti pubblicità. E chi pensa di essere immune dall'influenza del messaggio pubblicitario dovrebbe ascoltare Peter Mansfield, direttore di *Health*

*Skepticism*, un'organizzazione no profit che si occupa della promozione farmaceutica: «In uno studio condotto negli Stati Uniti hanno chiesto ai medici quanta influenza avevano gli informatori farmaceutici sulle loro prescrizioni. Il 61% ha risposto: nessuna. Ma quando hanno chiesto agli stessi medici quanta influenza avevano gli informatori farmaceutici sulle prescrizioni fatte dai loro colleghi, la loro risposta è cambiata. Il 51% ha detto: molta». «Entro la fine dell'anno - spiega Font - 135 deputati della commissione "ambiente sanità pubblica e sicurezza alimentare" dovranno votare questa proposta legislativa al Parlamento europeo. L'Isdb assieme a oltre 11 organizzazioni ha già inviato loro una lettera a questo proposito».

## L'OPINIONE

### La ricerca per Sarkozy: Miliardi e «competition»

DI PIETRO GRECO

**N**icolas Sarkozy sta mantenendo almeno una delle sue promesse: riformare la struttura della scienza e dell'alta educazione in Francia. Sulle scelte di merito è possibile muovere qualche severa critica (e noi lo faremo), ma sulla radicalità della riforma non ci sono più dubbi. Nel programma con cui Sarkozy si era fatto eleggere un anno fa c'erano due promesse: porre la ricerca e l'università in cima alla lista delle priorità del paese e ristrutturare il modo di fare scienza nel paese. Le due promesse si avviano a essere sostanzialmente mantenute, con una serie di atti che sono già stati realizzati. Primo tra tutti, aver assegnato il ministero ricerca e università a un ministro senior - Valérie Pécresse - e non più a un ministro junior. Un'indicazione politica chiara - la ricerca è una priorità - che è stata riempita di contenuti concreti dalla signora Pécresse. Già la scorsa estate era pronta la legge che attribuisce all'università una nuova centralità nel sistema di ricerca francese (a scapito degli enti) e una marcata autonomia, assegnando loro la possibilità (e l'onere) di mettere su un proprio budget che non dipenda interamente dallo stato, di scegliersi i propri docenti e ricercatori, e di remunerarli come meglio credono. A queste università lo stato, attraverso l'Agenzia nazionale della Ricerca, continuerà a erogare fondi, ma sempre più sulla base del merito e sempre meno in maniera automatica. È chiara l'idea di importare in Francia un modello di università competitiva analogo a quello inglese e americano. Un modello che ha molti pregi, ma anche molti difetti. Primo tra tutti, quello di essere permeabile a interessi locali (delle imprese, per esempio) e comunque privilegiare le ricerche applicate a svantaggio della ricerca curiosity-driven i cui risultati sono imprevedibili e non sempre immediatamente applicabili, ma che spesso sono quelli più profondi e innovativi. Ma, al di là del modello scelto, non c'è dubbio che il governo francese non stia procedendo alle nuove mosse dell'università con i fichi

secchi. Ovvero senza risorse. È dello scorso 30 aprile il varo dell'Operazione Campus, che stabilisce la costituzione sul territorio francese di 12 grandi campus, ciascuno con una sua specifica missione scientifica, che ha al centro le università e che viene finanziata con 5 miliardi di euro (aggiuntivi rispetto alla spesa corrente). Basti pensare al fatto che le diverse riforme dell'università e della ricerca realizzate negli ultimi vent'anni in Italia sono state tutte realizzate a costo zero per cogliere tutta la differenza. I 5 miliardi di euro che la Francia spenderà per la ricerca universitaria costituiscono poco meno della metà dell'intera spesa italiana in ricerca e sviluppo. Valérie Pécresse è convinta che l'organizzazione della ricerca in Francia sia troppo frammentata e compartimentata. E vuole creare strutture più compatte, centrate sulle università e divise per grandi aree tematiche. Un esempio di questa sua visione è la riforma dell'INSERM, l'ente che si occupa di ricerca biomedica. Con la riforma l'INSERM raggrupperà tutti i laboratori che fanno ricerca biomedica in Francia, che attualmente afferiscono anche al CNRS e ad altri enti. L'INSERM a sua volta sarà organizzato in otto grandi aree tematiche. Il CNRS, che è l'analogo francese del nostro CNR, sembra destinato a subire le maggiori conseguenze della «cura Pécresse»: dovrà cedere alle università i laboratori organizzati in maniera congiunta e all'INSERM i laboratori biomedici. Ciò che resterà del CNRS sarà organizzato per grandi aree tematiche e non per centri autonomi disciplinari. Tutto questo è stato pensato e parzialmente realizzato da Pécresse in un solo anno. Non è davvero poco. Certo, la riforma ha molti limiti. Il principale riguarda l'eccessiva enfasi per la ricerca finalizzata, a scapito della ricerca di base. Tuttavia ha anche molti pregi. Il primo è quello che la Francia riconosce la priorità assoluta della ricerca per lo sviluppo del paese. E lo dimostra sia proponendo una riforma organica della ricerca pubblica, sia finanziandola con risorse importanti. Da questo punto di vista è un modello da imitare.

DA «LANCET NEUROLOGY» Uno studio inglese dimostra che la dieta può portare a una diminuzione del 38%

## Bambini epilettici, meno attacchi mangiando meno carboidrati

di **Luca Borsato**

**U**na dieta speciale a basso contenuto di carboidrati diminuisce mediamente del 38% gli attacchi epilettici nei bambini. A questa conclusione è giunta Helen Cross, dell'Institute of Child Health all'University College di Londra, in uno studio pubblicato sulla rivista *Lancet Neurology*. Precedenti studi avevano già suggerito ai ricercatori l'ipotesi che una dieta ketogenica (a basso contenuto di carboidrati) potesse avere questi risultati sui soggetti epilettici. Tuttavia, la ricerca di Helen Cross rappresenta il primo studio randomizzato e controllato sull'effettiva efficacia di queste diete nell'attenuazione degli attacchi epilettici, offrendo

quindi conclusioni molto più rigorose. Per i bambini epilettici l'unica speranza è quella di ricorrere alla somministrazione regolare di farmaci. Per alcuni di essi però nemmeno i farmaci funzionano. Cross ha condotto il suo studio al Great Ormond Street Hospital di Londra su un campione di 145 bambini epilettici con un'età dai due ai sedici anni. Tutti i ragazzi soffrivano di una forma grave di epilessia con uno o più attacchi al giorno. Non rispondevano ad almeno due farmaci epilettici e non avevano partecipato a ricerche analoghe in precedenza. A circa la metà di questi bambini è stata assegnata una dieta ketogenica con una mi-

### Per ora si usa solo nei casi in cui i pazienti non rispondono alle terapie

nima quantità di proteine. La quantità di grasso non veniva invece considerata e poteva quindi variare liberamente. Gli altri bambini fungevano da gruppo di controllo e continuavano a essere nutriti con una dieta normale. Dopo tre mesi, Cross ha osservato che nel gruppo a dieta la frequenza degli attacchi epilettici si

era abbassata al 62%, mentre invece nel gruppo di controllo era addirittura salita di quasi il 37%, con una differenza tra i due gruppi di ben 75 punti percentuali. Ventotto bambini del gruppo dietetico hanno mostrato una riduzione della frequenza di attacchi del 50%, comparati a soli quattro bambini nel gruppo di controllo. Altri 5 bambini del gruppo dietetico hanno invece mostrato una riduzione degli attacchi addirittura del 90%. La ricercatrice ha comunque osservato che in questi tre mesi, oltre agli effetti positivi, la dieta ha mostrato anche alcune controindicazioni come la comparsa di stitichezza, vomito, indebolimento e fame. Il regime dietetico a basso contenuto di carboidrati non può essere quindi con-



siderato la panacea per tutti i mali delle persone epilettiche. «Oggi questo è un trattamento riservato solo ai soggetti che risultano farmacologicamente intrattabili, ma per ora solo pochi centri sono attrezzati per offrirlo in modo adeguato», ha spiegato Cross. Secondo la ricercatrice, i genitori dovrebbero considerare la possibilità di provare la dieta sui propri figli, ma solo dopo aver consultato il dietologo. «I bambini si trovano in una fase di sviluppo importante e quindi necessitano di una corretta quantità di calorie. Per questo un monitoraggio continuo è necessario».

## PADOVA Per il libro «Se l'uomo avesse le ali» Premio Galileo 2008 vince Andrea Frova

Con «Se l'uomo avesse le ali. Segreti e misteri della fisica» edito da Rizzoli, Andrea Frova ha vinto il Premio letterario Galileo per la divulgazione scientifica di Padova. L'edizione 2008 del Premio si è conclusa giovedì scorso, 7 maggio. Il libro di Frova è stato scelto da una giuria molto particolare ed estesa: ben 3000 ragazzi di 104 diverse classi delle scuole medie secondarie sparse in 92 diverse province italiane. 700 di questi ragazzi erano presenti a Padova nel corso dello scrutinio fi-

nale che ha visto prevalere di un incoltura il libro di Andrea Frova, docente di fisica alla sapienza di Roma, su due altri libri concorrenti, «I ritmi della vita» degli inglesi Russel Foster e Leon Kreitzman, e «Sesso ed evoluzione» del patavino Andrea Pilastro. Il Premio è stato promosso dal Comune di Padova in collaborazione con il Ministero per i Beni e le Attività Culturali, il Ministero della Pubblica Istruzione, l'Università degli Studi di Padova e altri enti.

## ALICE In ospedali e piazze per far riconoscere in tempo i sintomi Da domani settimana contro l'ictus Prevenzione in tutta Italia

Dal 13 al 18 maggio si svolgerà la settimana nazionale contro l'ictus cerebrale. La campagna è promossa dalla federazione Alice Italia onlus, unione delle associazioni regionali che si occupano di lotta all'ictus. Per l'intera settimana si prevedono in molte città italiane visite gratuite presso gli ospedali con screening del rischio ictus, mentre in numerose piazze saranno allestiti stand dove medici e volontari forniranno materiale informativo. L'elenco dei luoghi

coinvolti si può trovare all'indirizzo [www.aliceictus.it](http://www.aliceictus.it). L'ictus colpisce ogni anno circa 200.000 italiani, 70mila muoiono entro il primo anno mentre di quelli che sopravvivono 50mila restano con un'invalidità grave. Inoltre, pur essendo una malattia dell'età avanzata, negli ultimi anni si assiste ad un aumento dei casi di ictus tra i 40 e i 50 anni. Oggi l'ictus si può prevenire e anche curare, in particolare se affrontato entro 2 o 3 ore dalla

comparsa dei primi sintomi. Ma il ritardo nel riconoscere i sintomi con cui si manifesta è spesso fatale. Per questo, raccomandando gli esperti, se compare un segno di allarme (paralisi o formicolio al viso, visione annebbiata, difficoltà nel linguaggio, vertigine o mancanza di coordinazione) bisogna chiamare il 118 o recarsi al pronto soccorso. Le Stroke Unit sono reparti ospedalieri specializzati: in Italia sono 89, ma nel sud e nelle isole ce ne sono solo 8.

## SALUTE La cura «sostenibile» nei paesi poveri Tumori al seno, Etiopia non crede ai guaritori

Il tumore al seno è molto frequente in Etiopia. È al secondo posto tra i tumori che colpiscono le donne del paese. Tuttavia, si pensa che migliaia di casi non arrivino neppure ad essere diagnosticati, in particolare nelle aree rurali dove le donne si rivolgono ai guaritori locali prima di andare in ospedale e dove comunque altri gravi patologie, come ad esempio l'Aids, risucchiano buona parte delle energie. Nel 2005 è partito però un progetto del Tikur Anbes-

sa Hospital di Addis Abeba finanziato dalla industria farmaceutica Astra Zeneca per migliorare il trattamento delle pazienti etiopi. Sulla rivista *Clinical Oncology* sono ora stati pubblicati i primi risultati del progetto: l'andamento delle 250 pazienti seguite regolarmente è nettamente migliore rispetto al passato. A dimostrazione del fatto che il tumore al seno può essere sconfitto anche nei paesi poveri del mondo.