



ELSEVIER 10 gennaio 2014

# DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

## POLITICA E SANITÀ

### Titolo V e contratto specifico, Milillo (Fimmg) a colloquio con Alfano

«È necessario rivedere l'articolo V della Costituzione e ridefinire il ruolo delle Regioni rispetto alla programmazione nazionale». Lo ha ribadito nell'incontro di mercoledì con il vicepremier Angelino Alfano, il segretario generale della Fimmg Giacomo Milillo, un incontro molto proficuo sottolinea, visto che «ho avuto la possibilità di esprimere alcune delle esigenze prioritarie, in senso innovativo e di governo, del Servizio sanitario nazionale». A soddisfare Milillo il metodo scelto dal Governo «c'è stata l'apertura di una modalità di comunicazione molto nuova rispetto a quelle espresse nel panorama politico che ho vissuto in questi ultimi anni; il ministro ha sostenuto la necessità, alla vigilia del patto di governo [previsto per oggi, ndr], di approfondire i temi per il contratto con i protagonisti della società». Sono stati molti gli argomenti affrontati durante l'incontro dal rappresentante dei medici di medicina generale, che si è soffermato in particolare sul finanziamento del Servizio sanitario, ponendo l'accento sul ruolo che possono giocare i fondi integrativi. E nell'ambito specifico della medicina generale? «Non mi è stato richiesto un discorso specifico sulla categoria, ma sulla sanità nel suo complesso; tuttavia il rinnovo della convenzione è un'opportunità di innovazione, che ha un significato organizzativo e non solo di stretta tutela degli interessi dei professionisti». Milillo ha voluto sottolineare il disagio di tutti i medici dipendenti del Servizio sanitario nazionale, che stanno stretti in una posizione di massificazione con altri lavoratori del pubblico impiego: «Nel senso che – chiarisce – si tratta di una categoria che ha bisogno di maggiore flessibilità e di un'area specifica di contrattazione, serve un'attenzione in grado di alimentare una motivazione che è andata scemando in questi ultimi anni».

Renato Torlaschi

### Usa: tumori diminuiti del 20% negli ultimi 20 anni

Negli Stati Uniti i decessi per cancro sono diminuiti del 20% negli ultimi 20 anni, in modo lento ma costante, grazie alla riduzione del fumo, al miglioramento della diagnosi precoce e a un maggiore ricorso alla prevenzione. Lo si apprende dal rapporto annuale dell'American cancer society, da poco messo online, in cui si sottolinea che questa tendenza, nello stesso arco di tempo, è risultata particolarmente evidente in alcuni strati della popolazione, come i soggetti neri di sesso maschile di mezza età (40-49 anni) in cui il rischio di exitus per cancro si è dimezzato. Peraltro, i tassi di mortalità tra i neri continuano a essere superiori rispetto ai bianchi per quasi tutti i principali tipi di cancro e per tutti i tumori combinati. Complessivamente, secondo il rapporto, la mortalità per cancro è scesa da un picco di 215,1 per 100 mila adulti nel 1991 a 171,8 nel 2010: in altre parole, sono state evitati 1,3 milioni di decessi. Limitatamente agli ultimi 5 anni (2006-2010) i tassi di morte per cancro negli Usa sono diminuiti dell'1,8% negli uomini e dell'1,4% nelle donne. Nello stesso periodo, i tassi di incidenza sono diminuiti leggermente negli uomini (0,6 % all'anno) mentre sono rimasti stabili nelle donne. «I progressi che stiamo osservando sono buoni, perfino notevoli, ma possiamo e dobbiamo fare ancora meglio» ha dichiarato John R. Seffrin, direttore esecutivo della American Cancer Society in un comunicato. Secondo proiezioni per il 2014 ci saranno 1,7 milioni di nuovi casi di cancro e 586 mila morti da attribuire a varie neoplasie. Per gli uomini circa la metà di tutti i nuovi tumori saranno a carico di prostata, polmone e colon. Per le donne, invece, i tre tumori più comuni colpiranno mammella, polmone e colon. In particolare, il cancro alla prostata continuerà a essere il tumore più comune negli uomini, pari a circa 1 su 4 nuovi casi (27%). Il cancro al seno si prevede che rappresenterà circa il 29% dei nuovi casi di tumore nelle donne. Nell'insieme, però, sarà il cancro del polmone la principale causa di morte negli uomini e nelle donne (rispettivamente, 28% e 26%).

Arturo Zenorini

### Jama Internal Medicine fa i conti allo screening mammografico

Su mille donne americane cinquantenni sottoposte a screening mammografico ogni anno per un decennio, una quota compresa tra 0,3 e 3,2 scamperà alla morte per cancro al seno, tra 490 e 670 dovranno affrontare una diagnosi falsamente positiva, e tra 3 e 14 subiranno trattamenti inutili per tumori che, se non scoperti, non si sarebbero mai sviluppati. Ecco i numeri sulla mammografia appena pubblicati da Jama Internal Medicine, la stessa rivista che un paio di mesi fa aveva diffuso i risultati di un sondaggio on-line sugli americani di mezza età, molti sottoposti a screening per il tumore al seno o alla prostata: metà di essi non avrebbe scelto lo screening se il test, a fronte di una morte evitata, avesse provocato anche un solo caso di sovratattamento, la terapia inutile di un cancro che non avrebbe mai dato sintomi se non fosse stato scoperto dallo screening. E ciò vuol dire che molte donne potrebbero anche rifiutare la mammografia se sapessero che le cure inutili sono più comuni delle morti evitate. «Come tutte le strategie di diagnosi precoce, anche lo screening mammografico esige compromessi» dice Gilbert Welch, professore di medicina al Dartmouth Institute for Health Policy and Clinical Practice di Hanover, New Hampshire, e coautore dell'articolo.

A fronte del beneficio di evitare un decesso per cancro, la diagnosi precoce produce falsi positivi e trattamenti non necessari. E siccome ognuno pesa pro e contro in modo diverso, nessuno può decidere per un altro se fare o non fare lo screening. Ma per decidere non bastano informazioni generiche su rischi e benefici: ci vogliono i numeri. Se 100 persone evitano la morte per cancro al prezzo di 50 falsi positivi e 10 sovradiagnosi, la decisione è facile. Ma se per gli stessi effetti collaterali evita la morte è una persona sola, ebbene, in questo caso la decisione può essere difficile. «Ecco lo scopo dell'articolo: fornire i numeri del compromesso che, come ogni screening, anche quello mammografico esige» puntualizza il ricercatore. Compito non facile, cui ha cercato di assolvere fornendo stime sulla frequenza assoluta di tre indicatori importanti: falsi positivi, sovradiagnosi e decessi evitati. Su mille donne americane cinquantenni sottoposte a screening mammografico ogni anno per un decennio, circa metà dovrà affrontare prima o poi un'errata diagnosi. E le stime sono attendibili dato che provengono dai mammografisti stessi, cioè dal Breast Cancer Surveillance Consortium. «Un programma di screening che allarma con false diagnosi di cancro metà della popolazione esaminata è a dir poco preoccupante, anche se molte donne vengono rapidamente rassicurate da un secondo test in cui il seno risulta normale» continua Welch. Ma ad altre, pur non avendo il cancro, viene detto che le mammelle sono in qualche modo anomale con displasia o atipie che aumentano il rischio di tumore, lasciandole nel dubbio. Poi ci sono le sovradiagnosi, che portano al sovratrattamento. E, come spiega un opuscolo del Servizio sanitario nazionale britannico sulla mammografia di screening, la possibilità di sovradiagnosi è circa tre volte superiore alla probabilità di evitare una morte di cancro al seno. E tutto ciò a fronte di quali benefici? Trascurando i decimali, grazie allo screening non moriranno da zero a tre donne su mille, almeno secondo i dati dei nove più completi studi controllati sull'argomento. «Ma la domanda è un'altra: se i trial sono stati avviati da 20 a 50 anni fa, le stime odierne sono reali?» si chiede Welch, ricordando che, grazie ai miglioramenti nel trattamento, molti tipi di cancro al seno, letali 20 anni fa, ora non lo sono più. Conclude Welch: «Speriamo che questo studio aiuti le donne a decidere se sottoporsi o meno alla diagnosi precoce. Alcune non vorranno, altre sì. Ma tutte, almeno, saranno informate sui numeri dietro al compromesso dello screening mammografico».

Jama Intern Med. Published online December 30, 2013.

## **Crac società farmaceutica, Pfizer: "Fiduciosi nella Magistratura**

Pfizer è fiduciosa e convinta che la magistratura riconoscerà «l'assoluta estraneità dei suoi ex manager nella vicenda relativa al successivo fallimento di Marvecspharma». Lo sottolinea una nota dell'azienda che arriva dopo la richiesta di rinvio a giudizio, formulata dai pm di Milano Gaetano Ruta e Luigi Orsi, per 23 persone, tra cui anche manager e consiglieri o ex consiglieri di amministrazione delle divisioni italiane delle multinazionali del settore farmaceutico Pfizer e Astrazeneca, tutti accusati di concorso in bancarotta fraudolenta. È il risultato di un'inchiesta, condotta dalla Guardia di Finanza di Milano, secondo cui la Marvecspharma Service srl (fallita nel gennaio 2011), dopo aver incrementato la propria forza lavoro per effetto di alcune cessioni di rami d'azienda da parte di Pfizer e Astrazeneca, e ricevuto a titolo di avviamento negativo somme superiori a cento milioni di euro, non avrebbe versato nel fondo di categoria dei dipendenti quote di Tfr e ritenute operate a titolo di sostituto di imposta, per importi superiori a 12 milioni di euro. Secondo l'accusa, acquisti di partecipazioni di società collegate e il pagamento di consulenze di dubbia natura avrebbe determinato diverse chiusure in perdita, fino al fallimento. Tuttavia la nota di Pfizer precisa che la cessione dei rami d'azienda a Marvecspharma rientrava in regolari processi di riorganizzazione: «è stata realizzata nel pieno rispetto delle normative applicabili (come riconosciuto anche dai giudici civili e tributari che hanno avuto occasione di conoscere la vicenda) ed è stata messa a punto allo scopo di preservare i livelli occupazionali del personale coinvolto, consentendo agli ex dipendenti di proseguire il proprio lavoro con il medesimo inquadramento professionale e livello retributivo, nonché fornendo alla stessa Marvecs le risorse per continuare a svolgere le sue attività in maniera profittevole, anche grazie al portafoglio prodotti ceduto». Per capire come evolverà la controversia, occorre ora attendere l'udienza preliminare, ancora da fissare, ma prevista per marzo.

Renato Torlaschi