



POLITICA E SANITÀ

Caso Avastin, Altroconsumo diffida Aifa

Una diffida perché reinserisca subito il farmaco Avastin nella lista off label a carico del Servizio sanitario nazionale. A notificarla ieri all'Aifa è stata Altroconsumo perché, spiega l'associazione in una nota «in questo modo le migliaia di pazienti che soffrono di maculopatia essudativa potranno avere di nuovo accesso alle cure. Oggi» continua la nota «molti ospedali non curano più questi malati, mancando così di garantire il diritto primario alla salute anche per i cittadini affetti da questa patologia. Il recente decreto Lorenzin consente a un farmaco off label di essere rimborsato dal Servizio sanitario nazionale anche se esiste un farmaco on label, quando la differenza di prezzo tra i due - come nel caso Avastin e Lucentis - sia molto elevata. Aifa» conclude Altroconsumo «deve subito reinserire l'utilizzo di Avastin nella lista off label. In caso contrario Altroconsumo procederà con una class action pubblica contro l'Agenzia Italiana del Farmaco». Altroconsumo continua a raccogliere le richieste dei consumatori per recuperare le somme pagate in più dai cittadini a causa dell'accordo anticoncorrenziale tra Roche e Novartis.

Oseltamivir e zanamivir per l'influenza: sono davvero efficaci?

Gli inibitori delle neuroaminidasi oseltamivir e zanamivir sono efficaci nel ridurre la durata dei sintomi dell'influenza ma, in base ai dati oggi disponibili, non è possibile affermare che i due farmaci antivirali siano anche in grado di ridurre il numero di ricoveri in ospedale e le complicazioni dell'influenza. Sono queste in estrema sintesi le conclusioni di una revisione aggiornata della letteratura scientifica sull'argomento, pubblicata dalla Cochrane Collaboration e in contemporanea anche sul British Medical Journal. Analizzando i dati relativi a 20 studi su oseltamivir e a 26 studi su zanamivir - un totale di oltre 24.000 persone coinvolte - i ricercatori della Cochrane Collaboration hanno inoltre messo in luce che l'uso di oseltamivir per trattare l'influenza porta a un aumento di nausea e vomito del 4% negli adulti e del 5% nei bambini, mentre se viene utilizzato a scopo preventivo aumenta il rischio di mal di testa, disturbi psichiatrici e problemi renali. «Il tutto per ottenere una riduzione della durata dei sintomi di poco superiore alla mezza giornata» spiegano gli autori che, di fronte a questi dati si chiedono se sia opportuno spendere enormi quantità di denaro per far scorta di antivirali come succede attualmente in diversi Paesi tra i quali anche USA e Regno Unito.

«Non è nemmeno possibile dimostrare che la riduzione dei sintomi sia davvero legata anche a una riduzione del rischio di trasmissione del virus ad altre persone» continuano gli autori della revisione osservando che l'uso di oseltamivir è aumentato drammaticamente a partire dal 2009 con la cosiddetta «influenza suina», poiché si pensava che fosse in grado di ridurre le complicazioni dell'infezione, come per esempio la polmonite. Il problema più importante, secondo gli autori, è legato alle informazioni sulle quali si sono basate le raccomandazioni e le scelte di politica sanitaria: «Con questa analisi abbiamo dimostrato che oseltamivir non riduce ricoveri e ospedalizzazioni, ed è inoltre emerso che i dati forniti in precedenza non erano completi, soprattutto per quanto riguarda i potenziali rischi» afferma David Tovey, Editor-in-Chief per Cochrane che poi conclude «Questo sottolinea l'importanza che i dati degli studi clinici siano trasparenti e completamente accessibili». Molto critico il commento di Wendy Barclay, esperta di Virologia dell'Imperial College di Londra: «Questo nuovo report, che mette insieme dati raccolti in contesti molto differenti, non riesce a convincermi del fatto che i rischi legati all'assunzione dei due antivirali siano superiori ai benefici - comunque validi e dimostrati» afferma.

[BMJ 2014; 348](#)

Epatite B: incentivi economici per convincere alla vaccinazione

Basta un incentivo finanziario di importo assai modesto per convincere i tossicodipendenti a sottoporsi in massa alla vaccinazione contro l'epatite B: lo rivela uno studio appena pubblicato su Lancet da John Strang del National Addiction Centre del King's College di Londra e colleghi dell'Imperial College e dello University College.

Lo studio è stato condotto su un campione di 210 tossicodipendenti da eroina che avevano intrapreso la terapia di disintossicazione in 12 centri in Gran Bretagna: a una parte di loro è stato proposto di sottoporsi al ciclo di tre iniezioni di vaccino ricevendo in cambio, a ogni somministrazione, buoni da spendere al supermercato, del valore complessivo di 30 sterline (circa 35 euro). Rispetto a coloro che avevano ricevuto l'invito senza alcun incentivo economico, quelli allettati dai buoni-acquisto hanno aderito completando la vaccinazione entro un mese con una frequenza sorprendentemente superiore.

I ricercatori hanno testato due diversi schemi di pagamento, osservando che l'opzione con buoni di valore crescente (5 sterline al primo appuntamento, 10 al secondo e 15 al terzo) è ancora più efficace rispetto alla ripartizione in tre rate uguali: nel primo caso si è vaccinato un tossicodipendente su due (49%), contro il 45% di quelli che ricevevano l'identico importo per ciascuna vaccinazione, e contro il misero 9% di quelli cui non è stato offerto il denaro. «Non è una sorpresa che gli incentivi economici accrescono la compliance, ma colpisce l'entità di questo incremento» spiega Strang. «Gli utilizzatori di droga per via iniettiva sono ad alto rischio di infezione e trasmissione dell'epatite B. Questo è un vaccino potenzialmente in grado di salvare la vita, e l'aumento della sua somministrazione in questo gruppo presenta importanti benefici per la salute pubblica, oltre che per l'individuo».

[The Lancet, Early Online Publication, 9 April 2014](#)