



POLITICA E SANITÀ

Per salvare la sanità, Bmj invoca più potere per i pazienti

Perché i sistemi sanitari funzionino al meglio occorre stabilire una forte partnership tra clinici e pazienti, nel segno della trasparenza e della condivisione delle scelte: è questo il messaggio lanciato con forza dalla rivista dell'Associazione dei medici britannici "Bmj" (già "British medical journal") che ospita quattro interventi a favore della "rivoluzione dei pazienti", come si intitola significativamente l'editoriale firmato dalla editor in chief della rivista Fiona Godlee e altri quattro autori: «Cento anni fa George Bernard Shaw flagellò la professione medica definendola una cospirazione contro i laici. Oggi, i sistemi sanitari che hanno al centro le malattie e i medici sono costosi, spreconi, frammentati e troppo spesso disattenti al paziente stanno provocando un'ira simile» si legge nel paragrafo di apertura, cui segue un lungo e dettagliato elenco dei nodi irrisolti - a causa della nascita di burocrazie istituzionalizzate e di interessi commerciali nascosti - che hanno significativamente «danneggiato gli interessi dei pazienti».

Clinici e pazienti lavorino di comune accordo

Per rimediare, non c'è che una strada: «Se vogliamo migliorare l'assistenza sanitaria e mettere in discussione pratiche e comportamenti profondamente radicati», occorre che clinici e pazienti lavorino di comune accordo, cominciando a seguire la falsariga tracciata dall'iniziativa lanciata all'inizio dell'anno contro gli eccessi di medicalizzazione, specificamente con la campagna «Too much medicine» che ha trovato un analogo anche oltreoceano, dove anche molte associazioni mediche americane hanno cominciato finalmente a contrastare gli sprechi legati all'uso improprio delle risorse (di cui si parlerà in settembre nella conferenza internazionale «Preventing overdiagnosis»). «Si tratta di un cambiamento fondamentale nella struttura di potere in sanità e di una rinnovata attenzione allo scopo principale dei sistemi sanitari» spiegano gli autori dell'editoriale, tra cui figurano Victor Montori e Dave Paul della Mayo clinic americana. «Dobbiamo accettare che la competenza in tema di salute e malattia si trova tanto fuori quanto dentro gli ambienti medici, e che lavorare a fianco di pazienti, familiari, comunità locali, organizzazioni della società civile ed esperti di altri settori è essenziale per migliorare la salute». Tre articoli di accompagnamento illustrano specifici ambiti in cui occorre intervenire tutti insieme, dalla tendenza in atto ad attribuire una diagnosi di malattia in modo spesso arbitrario e potenzialmente dannoso, descritta da Ray Moynihan – Senior research fellow della Bond university in Australia e autore del famoso saggio «Selling sickness» – e ribadita da un secondo editoriale di Leonore Tiefer e colleghi della New York university school of medicine secondo i quali «l'attuale entusiasmo per la commercializzazione e il marketing della sanità sembra offrire sempre nuove opportunità per vendere terapie mediche». Infine a completare la rassegna sul tema il Bmj pubblica la testimonianza di Kelly Young, malata di artrite reumatoide e presidente della Rheumatoid patient foundation, che sottolinea come comprendere l'esperienza del paziente sia essenziale per migliorare le cure, e come questa esperienza spesso differisca da ciò che i manuali portano il clinico a credere.

BMJ 2013;346:f2614

Degenerazione maculare: botta e risposta Novartis-Soi

Il farmaco Lucentis della Novartis, che può essere prescritto e rimborsato per la cura di tre patologie dell'occhio in particolare della retina, è differente per tipo di molecola (sviluppata per essere iniettata nell'occhio) e per elementi di sicurezza rispetto al farmaco Avastin di Roche. È quanto precisa in una nota Novartis, in risposta alle dichiarazioni del presidente della Soi Matteo Piovella che aveva chiesto il commissariamento dell'Aifa, l'Agenzia Italiana del Farmaco. Il farmaco Avastin (off label) è, secondo la Soi, equivalente a Lucentis (on label, ma 60 volte più costoso) «sia per efficacia sia per sicurezza». Con riferimento al tema del costo, continua la nota, «desideriamo segnalare che sulla base del recente accordo negoziale per il rimborso delle nuove indicazioni, dei dati del Registro Aifa e dell'attuale prezzo di Lucentis (già considerato costo-efficace e sostenibile da enti regolatori internazionali e nazionali), si stima che il costo reale per il Ssn per tre anni di trattamento con questa terapia sia compreso fra 3.000 e 5.000 euro a paziente. Pertanto, in base alle stime epidemiologiche attuali», sottolinea la nota della multinazionale, «la spesa per Lucentis nel 2013 sarà sotto controllo e sostenibile sia per il Ssn che per i Ssr». Pronta la replica della Soi che in risposta ribadisce come «Avastin e Lucentis sono equivalenti per efficacia e sicurezza». La conferma arriva dalla comunità scientifica internazionale e da «quanto pubblicato sulle riviste internazionali di settore e quanto dimostrato in base a studi controllati indipendenti». La Soi non accetta neanche le valutazioni economiche dell'azienda. «Tre anni di terapia con Lucentis, dichiara Novartis, costerebbero al Ssn da 3.000 a 5.000 euro a paziente. In realtà» sottolinea la Soi «il costo è a occhio e non a paziente, un paziente potrebbe avere entrambi gli occhi malati, e comunque, se un occhio di questo paziente fosse trattato con Avastin costerebbe da 360 a 720 euro in tre anni. Un significativo risparmio» continuano gli oculisti della Soi «innanzitutto per i cittadini contribuenti e quindi per le esangui casse del Ssn e dei Ssr che disporrebbero, così, di maggiori risorse per poter garantire a tutti l'accesso alla terapia».