

► IL BUSINESS DELLA SANITÀ

■ Trent'anni fa Henry Gadsen, direttore della casa farmaceutica Merck, dichiarò alla rivista *Fortune*: «Il nostro sogno è produrre farmaci per le persone sane. Questo ci permetterebbe di vendere a chiunque». A distanza di tre decenni il suo sogno sembra essersi avverato: le strategie di marketing delle maggiori case farmaceutiche hanno infatti oggi come target non i malati ma le persone sane.

Il discorso è scivoloso perché si può facilmente essere accusati di voler mettere in dubbio la scienza, la validità della ricerca e i risultati raggiunti dalla medicina nell'allungamento della vita e della sua qualità. Questo non toglie che spesso la salute si trasforma in un business che come tale ha per finalità il profitto in nome del quale «omnia licet». Anche creare «ad arte» una malattia. Possibile? L'esperienza quotidiana ci dice di sì, per esempio agendo sui parametri che stabiliscono il confine tra normalità e malattia (è il caso del diabete o dei livelli di colesterolo nel sangue), oppure etichettando come «patologie» condizioni e atteggiamenti che rientrano nella personalità di un individuo (ansia, timidezza, noia), particolari fasi della vita (menopausa, vecchiaia) o semplici caratteristiche fisiche (calvizie, cellulite). È il fenomeno definito come «disease mongering», letteralmente «commercializzazione di malattie», la frontiera del marketing farmaceutico nell'era contemporanea.

Il disease mongering agisce sui parametri. Più si abbassano i target che definiscono una malattia, più si espande il bacino dei pazienti e più sale il consumo di farmaci. Le decisioni su questi limiti, spesso prese da «esperti» con legami finanziari con l'industria farmaceutica e sulla base di studi da essa sponsorizzati, hanno l'effetto di trasformare da un giorno all'altro milioni di individui «soggettivamente sani» in persone «oggettivamente ammalate».

Nel 2004 una commissione di esperti negli Stati Uniti ha riformulato la definizione di ipercolesterolemia, riducendo i livelli ematici ritenuti necessari per autorizzare una cura medica. Il risultato è stato che il numero di persone che avrebbero dovuto sottoporsi a terapia farmacologica è triplicato. Il

La soglia di pericolosità di alcuni valori del sangue è stata abbassata da commissioni di «esperti» che erano consulenti di Big Pharma. Così la popolazione «a rischio» è triplicata e la vendita di medicinali è aumentata

PRESSIONE
COLESTEROLO
GLICEMIA



I nuovi parametri trasformano i sani in malati

British Medical Journal ha sottolineato che otto dei nove membri della commissione lavoravano a quel tempo anche come relatori, consulenti o ricercatori proprio per le case farmaceutiche coinvolte nella produzione di farmaci contro il colesterolo.

Nel 2013 l'American College of Cardiology e l'American Heart Association hanno pubblicato le linee guida per la gestione del colesterolo nelle quali si raccomandava di avviare una terapia con statine assai più precocemente che in passato. Il risultato è che la metà dei cittadini statunitensi tra i 40 e i 75 anni dovrebbe assumere questi medicinali. Delle persone candidate a seguire questa terapia, spiega il cardiologo Marco Bobbio nel suo libro *Troppa medicina*, «10,4 milioni sono persone senza malattia coronarica: in altre parole, le nuove linee guida hanno aumentato la platea di sani che diventano malati a cui prescrivere medicine».

Lo studio «Guidelines Impact Cholesterol Management» pubblicato nel 2019 ha dimostrato che l'uso di statine ad alta intensità tra i pazienti in prevenzione secondaria è aumentato significativamente nell'immediato periodo successivo alla pubblicazione delle linee guida, ma la percentuale di pazienti che raggiungono gli obiettivi lipidici è rimasta la stessa. L'analisi è stata condotta per 6 anni, cioè da 2 anni prima a 4 anni dopo la pubblicazione delle linee guida. La percentuale di soggetti in terapia con statine ad alta intensità è aumentata significativamente nel tempo: 24% nel 2013, 34% 2014, 42% 2015 e 49% 2016 ma il valore medio di colesterolo e la percentuale di quanti raggiungono i target terapeutici di

Ldl (il colesterolo cosiddetto cattivo) <70 mg/dL e <100 mg/dL sono rimasti invariati nei confronti temporali.

Ciò non vuol dire che il colesterolo deve essere sottovalutato. È uno dei «fattori di rischio cardiovascolare» ma i livelli possono essere corretti anche con l'adozione di un diverso stile di vita e soprattutto con la prevenzione. La tendenza di una parte importante del mondo scientifico ad allargare la platea di coloro che devono essere trattati con farmaci anche se i valori si discostano poco da ciò che viene fissato come ottimale, ha fatto sorgere il dubbio di voler medicalizzare eccessivamente la vita di persone almeno apparentemente sane.

«Basta abbassare il limite della pressione, della glicemia o del colesterolo considerati pericolosi» dice Roberto Satolli, medico e giornalista dell'agenzia Zadig, che si occupa di divulgazione scientifica. «Negli anni Sessanta si era ipertesi con una pressione pari a 160-90, negli anni Ottanta e Novanta con 140-90 e adesso con 120-80. Si sposta un po' la soglia e milioni di persone vengono inserite tra coloro che devono prendere dei farmaci».

La comunicazione al pubblico dell'efficacia di determinati farmaci, influenza l'atteggiamento della popolazione. Guido Giustetto, presidente dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Torino, sottolinea quello che definisce «un trucchetto semplice ed efficace»: se facciamo assumere a 50 persone una statina per cinque anni e ad altre 50 persone un placebo per lo stesso periodo, potremo verificare al termine della ricerca che circa il 2% degli individui che prende una pillola inerte avrà avuto un infarto, contro circa l'1% di chi avrà assunto

il medicinale. Se diciamo che l'incidenza della malattia coronarica si riduce dal 2 all'1%, il cittadino che ascolta si farà un'idea più corretta rispetto al messaggio che potrebbe ricavare se gli diciamo che il rischio si riduce del 50%.

Poi c'è la tendenza a trasformare situazioni normali della vita in condizioni anormali che devono essere trattate. Un marketing pressante convince anche chi è in salute a considerare un problema da risolvere ciò che invece in passato era accettato come un semplice inconveniente o parte del percorso esistenziale. La rivista *Bmj* (*British Medical Journal*) ha pubblicato già nel 2002, una «Classificazione internazionale delle non-malattie», una lista di oltre 200 condizioni ritenute a torto come patologiche. Tra queste figurano la calvizie, la timidezza (ribattezzata come «disturbo d'ansia sociale»), la cellulite.

Nonostante la ricerca medica abbia fatto passi da gigante, allungando la vita media della popolazione e combattendo numerose malattie, sono sempre più diffuse campagne pubblicitarie che trasformano i sani attenti alla loro salute in ansiosi malaticci.

Ci sarebbe poi però una soluzione «drastica» ma che pare aver avuto un ottimo effetto su uno dei più famosi farmacologi europei, Silvio Garattini. Il luminare dell'Istituto Mario Negri, infatti, ha recentemente svelato al *Corriere della Sera* che il suo segreto per essere arrivato a 95 anni, oltre alla dieta mediterranea, è non assumere farmaci: «Se ne avessi bisogno, le prenderei. Ma non serve assumerli per propaganda». Più chiaro di così.