

L'industria farmaceutica che sta uccidendo decine di migliaia di vite

Il britannico Daily Mail [pubblica](#) gli allarmanti commenti di alcuni esponenti di spicco della scienza medica sull'inaffidabilità e pericolosità di molti farmaci in circolazione. Purtroppo la grande industria farmaceutica, ovviamente guidata dal profitto e non dal bene pubblico, riesce a comprarsi la complicità dei media, delle autorità pubbliche e talvolta della stessa scienza medica, per commercializzare farmaci e procedure che portano essenzialmente danno ai pazienti. Il risultato sono decine o centinaia di migliaia, se non perfino milioni, di morti, sofferenze e casi di invalidità in tutto il mondo.

di Anna Hodgekiss (Mailonline) e Ben Spencer (corrispondente medico del Daily Mail), 23 febbraio 2016 (traduzione [Voci dall'estero](#))

“L'ex medico personale della Regina ha chiesto che si faccia con urgenza un'inchiesta pubblica sulle “oscure” pratiche delle aziende farmaceutiche.

Sir Richard Thompson, ex presidente del Royal College of Physicians, nonché medico personale della Regina per 21 anni, stasera ha avvertito che molti farmaci potrebbero essere meno efficaci di quanto si pensi. Thompson è membro di un gruppo di sei noti medici che oggi hanno messo in guardia sull'influenza che le case farmaceutiche hanno nella prescrizione dei medicinali. Gli esperti, guidati dal cardiologo Aseem Malhotra, del sistema sanitario nazionale, sostengono che troppo spesso ai pazienti vengono date medicine inutili e talvolta dannose di cui possono fare a meno. Affermano che le case farmaceutiche sviluppano medicinali da cui trarre profitto più che medicinali che abbiano effettivamente il

maggiore beneficio per i pazienti. I sei medici accusano inoltre il sistema sanitario nazionale per la sua incapacità di opporsi ai giganti dell'industria farmaceutica. Thompson ha detto: "È venuto il tempo di fare un'inchiesta pubblica che sia ampia e trasparente sul modo in cui viene rilevata la reale efficacia dei medicinali. C'è il concreto pericolo che alcuni trattamenti farmaceutici siano molto meno efficaci di quanto si pensasse finora." Ha detto poi che questa campagna mette in luce "la base debole, e talvolta oscura, del modo in cui si valuta l'efficacia e l'uso dei medicinali, specialmente nel caso degli anziani".

Scrivendo al MailOnline, il dottor Malhotra ha detto che il conflitto d'interesse commerciale sta contribuendo a "un'epidemia di medici e pazienti disinformati e fuorviati nel Regno Unito e non solo". Ha aggiunto anche che il sistema sanitario nazionale nel suo complesso sta somministrando un'eccessiva quantità di farmaci ai suoi pazienti, e afferma che gli effetti collaterali dell'eccesso di medicine stiano causando una quantità innumerevole di morti. Sostiene poi che studi empirici sulle statine - farmaci contro il colesterolo somministrati a milioni di persone - non sono mai stati pubblicati, e che simili dubbi sorgono anche su Tamiflu, un farmaco che è costato al sistema sanitario nazionale quasi [500 milioni di sterline](#). Il gruppo dei sei medici ha chiesto di essere convocato presso la Commissione parlamentare per l'audizione pubblica al fine di svolgere un'inchiesta indipendente sulla sicurezza delle medicine. Affermano che i finanziamenti pubblici vengono spesso forniti alla ricerca medica sulla base del fatto che questa potrà essere redditizia, non sul fatto che sarà utile ai pazienti. Il dottor Malhotra ha detto: "Non c'è dubbio che alla base dell'assistenza sanitaria ci sia una cultura del tipo "più medicine è meglio", il che è esacerbato dagli incentivi finanziari all'interno del sistema stesso, che portano a prescrivere sempre più farmaci e a mettere in atto sempre più procedure mediche.

Ma c'è anche un altro inquietante ostacolo alla crescita di

consapevolezza su □ e dunque alla risoluzione di □ questi problemi, ed è qualcosa di cui tutti dovremmo essere preoccupati.

□Si tratta dell'informazione che viene fornita ai medici e ai pazienti al fine di guidare le decisioni sul trattamento□. Malhotra ha accusato le aziende farmaceutiche di □ingannare il sistema□ spendendo in pubblicità e marketing il doppio di quanto spendano in ricerca medica. Malhotra ha detto che la prescrizione di farmaci fa spesso più male che bene, e i rischi maggiori li sopportano gli anziani. Un ricovero ospedaliero su tre negli over-75 è dovuto alla reazione avversa a un farmaco, ha detto. Oltre che da Richard Thompson, il dottor Malhotra è sostenuto anche dal professor John Ashton, presidente della Facoltà di Scienze della Salute, dallo psichiatra JS Bamrah, presidente della British Association of Physicians of Indian Origin, dal cardiologo Rita Redberg, editore della rivista medica JAMA Internal Medicine, e infine dal professor James McCormack, scienziato farmaceutico. Il dottor Malhotra, che ha lanciato la campagna a titolo personale, è capo del think tank per la salute del King's Fund, membro dell'Academy of Medical Royal Colleges, e consigliere del Forum Nazionale sull'Obesità. Le sue critiche si rivolgono in particolare alla recente drammatica crescita delle prescrizioni di statine.

NICE □ l'ente del sistema sanitario nazionale deputato al razionamento dei farmaci □ nel 2014 ha deciso di abbassare la soglia per la prescrizione di statine in modo da incoraggiare i medici a prescriverle a più persone. È poi emerso che sei dei dodici membri della commissione ricevevano finanziamenti da case farmaceutiche □ in parte tramite pagamenti diretti in cambio di □consulenze□ o seminari, e in parte tramite fondi di ricerca. Il dottor Malhotra sostiene che uno studio completo e definitivo sull'efficacia delle statine e sui loro effetti collaterali non è mai stato pubblicato.

Lo stesso dice dell'efficacia del Tamiflu, un farmaco contro l'influenza per il quale il sistema sanitario ha già pagato

473 milioni di sterline. Un resoconto del 2014 di un gruppo di noti ricercatori ha concluso che il Tamiflu non risultava maggiormente efficace del comune paracetamolo [anche noto come Tachipirina, NdT]. Il dottor Malhotra cita anche un'indagine della rivista medica BMJ, che all'inizio del mese ha suggerito che Rivaroxaban, importante farmaco anticoagulante, non è così sicuro e privo di rischi come gli studi pubblicati suggerivano, per quanto le autorità difendano l'uso del farmaco.

Scrive: «Per amore della nostra futura salute e della sostenibilità del sistema sanitario nazionale, è tempo che si metta in campo una vera azione collettiva contro l'eccesso di medicine, iniziando dalla Commissione parlamentare per l'audizione pubblica, affinché lanci un'inchiesta indipendente sull'efficacia e la sicurezza dei farmaci».

Il professor Ashton ha aggiunto: «La salute pubblica dipende da un'ampia e accurata base di evidenza empirica che tenga conto anche della convenienza, al fine di garantire che vengano prese decisioni in base alla migliore ricerca disponibile, decisioni finalizzate a migliorare e proteggere la salute delle persone, nonché a stabilire nel modo migliore quale sia la priorità della cura per ciascun paziente».

ESCLUSIVO PER MAILONLINE: IL COMMENTO DEL DOTTOR MALHOTRA

[Tutto il resto dell'articolo riporta per esteso il commento del dottor Malhotra, ma alcune parti erano state già trascritte nell'articolo precedente, per questo ci limitiamo a tradurre le parti nuove. NdT] Alcune settimane fa parlavo alla conferenza annuale della British Association of Physicians of Indian Origin a Birmingham. Tra gli altri presenti al convegno c'era il presidente del Royal College of General Practitioners, presidente del BMA e amministratore delegato del sistema sanitario inglese, Simon Stevens. Nel mio discorso ho avvertito delle molte cose che mi preoccupano riguardo le condizioni della medicina contemporanea. In breve ho

menzionato:

- Una distorsione nel finanziamento alle ricerche □ che vengono finanziate perché si presume siano redditizie, anziché per i benefici ai pazienti;
- Una distorsione nella propensione a pubblicare gli studi da parte delle riviste scientifiche di ambito medico;
- Il conflitto d'interesse commerciale e l'incapacità di medici e pazienti di capire le statistiche sanitarie e i rischi.

Tutte queste cose stanno contribuendo a un'epidemia di medici e pazienti disinformati nel Regno Unito e oltre. Ma, cosa più preoccupante di tutte, questa disperata situazione sta costando decine di migliaia di vite umane in tutto il mondo. Oltre a questo, sta causando inutili sofferenze a milioni di persone e costando miliardi alle economie nazionali.

Alcuni mesi fa il direttore medico del sistema sanitario inglese, Sir Bruce Keogh, ha ammesso che un trattamento sanitario ogni sette □ incluse le operazioni chirurgiche □ sono inutili e non dovrebbero essere condotte sui pazienti. Negli USA si stima che **un'attività sanitaria ogni tre non porti alcun beneficio ai pazienti**. Ciò è sostenuto anche dall'argomento dell'ex editor del New England Journal of Medicine, la dottoressa Marcia Angell. In una conferenza del 2009 presso l'Università del Montana, la Angell ha affermato che delle 667 nuove medicine approvate dalla Food and Drug Administration tra il 2000 e il 2007, solo l'11 per cento erano effettivamente delle innovazioni o dei miglioramenti rispetto ai farmaci già esistenti. I tre quarti erano essenzialmente delle semplici copie dei vecchi farmaci.

RIEMPIRE LE TASCHE DELL'INDUSTRIA FARMACEUTICA

Dato che la preoccupazione fondamentale delle case farmaceutiche è quella di fornire profitti agli azionisti □ non certo di curare la salute dei pazienti □ questo stato di cose non è affatto sorprendente. A parte l'enorme spreco di risorse finanziarie che deriva dal fatto di rilanciare la

stessa medicina due volte □ e dunque spendere il doppio in pubblicità e marketing rispetto a quanto si spenda in ricerca e sviluppo □ quello che ci preoccupa di più è l'enorme danno che viene fatto ai pazienti. La Food and Drug Administration riporta che gli effetti negativi causati dalle medicine prescritte sono più che triplicati negli ultimi dieci anni negli Stati Uniti. Ciò ha implicato oltre 123.000 morti nel 2014 e 800.000 casi di gravi conseguenze sulla salute □ tra cui ricoveri ospedalieri e disabilità con pericolo di vita. Ma anche questa è probabilmente una stima al ribasso. Una persona che da tempo è esplicita sui pericoli delle medicine moderne è Peter Gotzsche, professore di progettazione e analisi della ricerca all'Università di Copenhagen. Gotzsche stima che la prescrizione di medicinali sia la terza maggiore causa di morte dopo le malattie cardiache e il cancro. In particolare, è profondamente preoccupato per l'impatto delle medicine psichiatriche, tra cui farmaci antidepressivi e antidemenza. In un articolo per il BMJ, ha calcolato che questi farmaci siano responsabili di oltre mezzo milione di morti avvenute tra gli over-65 negli Stati Uniti e in Europa. Questo è dovuto ai suicidi ma anche all'eccessivo trattamento dei pazienti e agli effetti collaterali. Sono gli anziani ad essere maggiormente a rischio di sindrome polifarmaco □ quella che si verifica quando il paziente prende molte medicine diverse contemporaneamente.

PAZIENTI GONFIATI DI PILLOLE

Il problema della sindrome polifarmaco è che più farmaci prendi, e più è probabile che presenti qualcuno degli effetti collaterali, che potrebbe essere poi interpretato dal medico o dall'infermiere come sintomo di una malattia per la quale servono ulteriori medicine. Ho perso il conto dei pazienti anziani che ho dovuto trattare per eccesso di cure mediche, inclusi casi in cui ai pazienti venivano fatti prendere tre o quattro farmaci per la pressione sanguigna, che gli davano le vertigini al punto che non stavano più in piedi. È un circolo

vizioso, e costa vite umane ogni anno. Gli anziani sono particolarmente vulnerabili alla sindrome polifarmaco, e un ricovero ospedaliero su tre fra gli over-75 è la conseguenza delle reazioni negative dei farmaci. Molti pazienti cadono e si causano delle fratture a causa degli effetti collaterali dei farmaci, e un quarto di questi casi porta alla morte. Ma la cosa più inquietante è che il professor Gotzsche afferma che il comportamento dell'industria farmaceutica, per quanto riguarda l'eccessiva prescrizione di farmaci, soddisfa i criteri per definire la "criminalità organizzata" secondo la legge statunitense. Tra il 2007 e il 2012 la maggior parte delle dieci più grandi case farmaceutiche sono state multate per diversi reati tra cui pubblicità finalizzata a divulgare l'uso di farmaci al di fuori del loro uso terapeutico, rappresentazione fuorviante dei risultati della ricerca, e occultamento dei dati sui danni collaterali. Ma in quale misura le multe agiscano effettivamente da deterrente è più che discutibile, poiché la motivazione principale è sempre e comunque il profitto. Nel 2012 la Glaxo Smith Kline ha ricevuto una multa da 3 miliardi di dollari - la più grande della storia del sistema sanitario USA - per marketing illegale di diversi farmaci, tra cui antidepressivi, antidiabetogeni, e un antiepilettico. Eppure, nel periodo in cui è durato il processo, la Glaxo ha accumulato profitti per oltre 25 miliardi di dollari dalla sola vendita di questi stessi farmaci. Le riviste mediche e i media possono essere manipolati non solo come mezzi di marketing per l'industria, ma anche per diventare complici nel silenziare tutti quelli che chiedono maggiore trasparenza e un esame più indipendente dei dati scientifici.

Consideriamo di seguito un articolo scientifico pubblicato sul Medical Journal of Australia (MJA) lo scorso giugno.

NON SAPPIAMO LA VERITÀ SULLE STATINE

Questo articolo afferma che un programma condotto nel 2013 - che metteva in discussione i benefici della prescrizione delle

statine a coloro che hanno un moderato rischio di attacco cardiaco □ può aver portato fino a 2900 persone a soffrire di un attacco di cuore o alla morte a seguito dell'interruzione del trattamento. Mi è stato chiesto di andare in onda su ABC News Australia per discutere questo fatto, ma sfortunatamente la mia intervista è stata cancellata appena 30 minuti prima. Se avessi avuto l'opportunità, avrei detto come la penso □ e cioè che l'articolo non fornisce alcuna solida evidenza dell'aumento dei ricoveri ospedalieri o delle morti dei pazienti. Al contrario, il documentario sotto accusa è uno dei migliori pezzi di giornalismo medico che io abbia visto in tempi recenti. Questa idea è condivisa dal vicepresidente della Facoltà di Scienze della Salute, il professor Simon Capewell, che ha descritto il documentario come □informativo, trasparente, e che solleva legittimi dubbi□. Come abbiamo fatto notare entrambi in un editoriale pubblicato due settimane fa nella rivista medica BMC Medicine, studi condotti sulla popolazione comune mostrano che quasi il 75 per cento dei nuovi utenti smette di assumere statine entro un anno dalla prescrizione, e il 62 per cento motiva la propria scelta sulla base di un effetto collaterale. In effetti l'evidenza che sta emergendo suggerisce che, nel migliore dei casi, i benefici delle statine sono stati grossolanamente esagerati, e gli effetti collaterali trascurati. Nelle ultime settimane, due gruppi di ricerca indipendenti in Giappone e in Francia hanno messo in discussione l'affidabilità di molti dei precedenti studi, sponsorizzati dall'industria farmaceutica, che sostenevano i benefici delle statine. In effetti la ricerca giapponese si è spinta al punto di suggerire che le statine siano una delle cause dell'aumento dei casi di insufficienza cardiaca nella popolazione. Nel frattempo il noto cardiologo francese Michel De Lorgeril ha affermato che tutti gli studi pubblicati dopo il 2006 □non mostrano alcun beneficio□ delle statine per la prevenzione del rischio cardiovascolare, in nessuno dei gruppi di pazienti. Sono perfettamente d'accordo con lui nel chiedere una completa rivalutazione delle statine tramite studi empirici, e fino ad allora □i medici devono

essere consapevoli che le attuali asserzioni sull'efficacia e la sicurezza delle statine non sono basate sull'evidenza. Dobbiamo anche chiedere che la Clinical Trial Service Unit dell'Università di Oxford ci dia i dati grezzi raccolti sull'uso delle statine per condurre un esame indipendente. Si tratta di questi studi scientifici finanziati dall'industria che hanno portato alla prescrizione delle statine a milioni di persone nel mondo, costruendo un'industria multi-miliardaria.

FARMACI NON ALL'ALTEZZA DELLA LORO CAMPAGNA PUBBLICITARIA

Ma torniamo alla visione d'insieme. Sono passati poco più di dieci anni da quando John Iannidis, professore di medicina e politiche della salute all'Università di Stanford, ha pubblicato un articolo fondamentale che spiegava perché la maggior parte degli studi medici pubblicati sono probabilmente falsi. Ma non si tratta solo di studi con un cattivo disegno sperimentale, o le cui statistiche sono state manipolate. Lo studioso si è spinto a dire che «più è grande l'interesse finanziario in un dato campo, meno è probabile che i risultati della ricerca siano veri». Sfortunatamente ci sono stati numerosi esempi recenti che mettono in luce come le autorità deputate a sorvegliare sulla nostra salute, come NICE e MHRA, sono male attrezzate per affrontare questi problemi. O meglio, come l'ex presidente del Royal College of Physicians, sir Richard Thompson, mi ha detto «sono parte del problema più che parte della soluzione». NICE è stato chiamato in causa quando molti importanti medici, tra cui Thompson, hanno scritto alla Segreteria di Stato per la Salute sollevando grosse preoccupazioni sull'imparzialità del gruppo che sviluppava le linee guida per l'uso delle statine, spiegando che 8 su 12 membri dichiaravano collegamenti con le industrie farmaceutiche che producevano le statine stesse e altri farmaci collegati.

Nell'aprile 2014 degli scienziati indipendenti della Cochrane Collaboration è considerato il corpo scientifico più importante e indipendente ha concluso che la Gran Bretagna

stava sprecando oltre 500 milioni di sterline nell'acquisto di Tamiflu, il farmaco anti-influenza. Dopo avere avuto accesso ai dati clinici che venivano prima trattenuti, la Cochrane Collaboration ha trovato che Tamiflu non era meglio del comune paracetamolo nell'alleviare i sintomi dell'influenza, e aveva degli effetti collaterali potenzialmente gravi tra cui problemi renali e disturbi psichiatrici. NICE è stata criticata anche per non aver ottenuto il pieno accesso ai dati grezzi delle industrie farmaceutiche prima di dare la loro (frettolosa) approvazione. A quel tempo, però, era il produttore di farmaci Roche a dire di aver raccolto abbondanza di dati riguardo Tamiflu. Nel frattempo un'indagine di BMJ ha rivelato che il dispositivo per il test di coagulazione del sangue usato in uno studio pubblicato dal New England Journal of Medicine era truccato, e forniva dati indebitamente bassi sulla fluidificazione del sangue rispetto al farmaco di confronto, il warfarin. Ciò ha gettato dubbi sui risultati portati a sostegno dell'uso del farmaco anti-coagulante per via orale più venduto nel mondo, il Rivoroxaban, scrive la rivista.

Certo, NICE non poteva sapere del dispositivo truccato, ma bisogna chiedersi quanto affidabili siano i suoi giudizi nel raccomandare l'uso di un certo farmaco basandosi su uno studio pubblicato dalla stessa casa farmaceutica che lo vende, quando ora si sta parlando di ritirare quell'articolo dalla pubblicazione.

ABBIAMO BISOGNO DI UN'INCHIESTA PUBBLICA

Il fatto che le prescrizioni siano al massimo storico assoluto, con oltre un miliardo di medicinali prescritti ogni anno — numero che è raddoppiato nell'ultimo decennio — dovrebbe essere visto esso stesso come segno della crisi nella sanità pubblica. Ora, quando viene da me un paziente e mi riporta dei nuovi sintomi, la prima cosa che mi chiedo è se questi possano essere l'effetto collaterale di qualche farmaco. Il sistema è marcio e non si può aggiustare solamente

gettando altri soldi in pasto all'avidità delle aziende farmaceutiche e ai sistematici fallimenti politici che hanno messo in ginocchio il sistema sanitario nazionale. Senza la piena trasparenza e responsabilità, nessun medico può fornire ciò che tutti noi abbiamo imparato faticando a lungo nelle scuole mediche, e ciò a cui i nostri cuori e le nostre anime dovrebbero tendere – cioè fornire la migliore cura possibile per i nostri pazienti. La scorsa settimana, rispondendo a una serie di recenti scandali, inclusa l'incapacità delle istituzioni e delle università britanniche di impedire le cattive pratiche di ricerca scientifica – l'ex Editor di BMJ, Richard Smith, ha scritto: "c'è qualcosa di marcio nello stato di cose della medicina britannica, qualcosa di marcio da molto tempo". Per amore della nostra futura salute e della sostenibilità del sistema sanitario nazionale, è tempo di intraprendere una vera azione collettiva contro la tendenza all'eccesso dei farmaci. Possiamo iniziare con la Commissione parlamentare per l'audizione pubblica, affinché lanci un'inchiesta pubblica sull'efficacia e la sicurezza delle medicine. Penso ci sia un grande scandalo di fondo, che potrebbe far apparire minuscolo lo scandalo del sistema sanitario del Mid Staffordshire – dove molti pazienti morirono a causa delle cattive cure mediche, secondo quanto concluso da un'inchiesta pubblica. La scienza medica ha preso una piega verso il buio. E solo la luce del sole potrà disinfettare questa situazione".

Anna Hodgekiss (Mailonline) e Ben Spencer (corrispondente medico del Daily Mail), 23 febbraio 2016 (traduzione [Voci dall'estero](#))