

I fattori economici della medicalizzazione

Antonio Astuti



Titolare della Farmacia Centrale Ruggero Pesaro; Vice Presidente dell'Ordine dei Farmacisti Pesaro & Urbino.

La definizione “secca” di Medicalizzazione (intesa nel 2007 dal ricercatore americano Peter Conrad, della John Hopkins University di Baltimora, come un “processo attraverso il quale un problema non medico viene considerato come se fosse un problema medico, ovvero, solitamente, come una malattia o un disturbo”) oggi, rischia di essere addirittura restrittiva rispetto a quello che accade ogni giorno negli ambulatori medici e conseguentemente nelle farmacie. Basti portare l’esempio di una persona di mezza età, o poco più, magari di sesso femminile, che incorre nella classica ipertensione post menopausa, in pratica uno scompenso dovuto al normale passaggio dall’età fertile a quella successiva, con tutte le ovvie variazioni dei valori ormonali. Bene, se ci si trova al cospetto di un soggetto un po’ sovrappeso, magari fumatore, e con qualche acciaccio fisico dovuto, per dire, all’apparato articolare, potrà capitare che ancor prima di provare a correggere lo stile di vita, la donna in questione si veda prescrivere l’antipertensivo di prima battuta, il farmaco contro il colesterolo per evitare ulteriori problemi, non si sa mai, l’anticoagulante (che ormai praticamente prendono tutti) e la protezione per lo stomaco ad inizio giornata. Insomma, basta pochissimo per diventare completamente “medicalizzati”, partendo magari da una coppia di valori di pressione leggermente sopra la media. La sessualità, con tutte le sue molteplici sfaccettature, rientra appieno fra le funzioni vitali che più sono condizionate dalla medicalizzazione.

Attenti al lupo

Se da una parte esistono momenti nella vita di ogni essere umano durante i quali si rischia di confondere la malattia con la fisiologia (la gravidanza non è una patologia anche se spesso viene trattata come tale così come, in sé per sé, la vecchiaia), c’è anche il rovescio della medaglia. La polemica che da qualche tempo imperversa ad ogni livello mediatico e che riguarda le vaccinazioni, con le strumentalizzazioni politiche che hanno reso l’argomento addirittura un tema da campagna elettorale, è il classico caso nel quale viene confusa la scienza con la cultura popolare applicata non appropriatamente. I cosiddetti “No Vax”, forti di convinzioni fomentate dal web e dalle false credenze, sostengono che l’utilizzo dei vaccini è finalizzato solo ad arricchire le case farmaceutiche (come magari qualche volta è accaduto in passato, in occasione di presunte epidemie, ma certamente non si possono prendere questi esempi come paradigmi delle malefatte di “Big Pharma”), senza prendere in alcuna considerazione le evidenze scientifiche che al contrario dimostrano l’utilità di una corretta campagna vaccinale nelle diverse età, a partite dai bambini per finire agli anziani. Atteggiamento totalmente sbagliato poi è quello di “assolutizzare” verità o presunte tali, seguendo consigli di operatori sanitari che, offuscati dalle loro certezze legate alle terapie alternative o naturali, non solo non si mettono in discussione comprendendo quando è il momento di abbandonare le proprie idee per passare alla medicina convenzionale ma, addirittura,

combinano danni purtroppo talvolta irreparabili, mettendo a rischio la vita delle persone. Le terapie integrative altro non dovrebbero essere che uno “strumento in più” a disposizione del medico che vi potrà attingere solo quando sarà possibile farlo senza rischiare malattie o aggravamenti al paziente: quando tutti riusciranno a fare loro questo assioma di base, molte delle controverse questioni legate al loro utilizzo saranno smorzate. Ma questo è un altro discorso.

I pericoli dell'antibiotico-resistenza

Uno dei maggiori pericoli riferito all'eccessiva medicalizzazione e all'utilizzo inappropriato dei farmaci è sicuramente l'antibiotico-resistenza: si verifica il fenomeno quando un batterio è in grado di moltiplicarsi in presenza di concentrazioni di farmaco che, altrimenti, sarebbero “inibitorie” per la massima parte dei batteri della stessa specie o quando è in grado di moltiplicarsi pur in presenza delle massime concentrazioni del farmaco. In pratica, l'antibiotico non è più in grado di contrastare l'azione dei batteri patogeni. Tale situazione purtroppo si verifica sempre più spesso in quanto si utilizzano gli antibiotici quando invece non sarebbe necessario farlo, in caso di infezioni virali come l'influenza, o anche perché non si concludono i cicli di terapia o, ancora, vengono usati per patologie non correlate. L'aumento delle resistenze antimicrobiche è forse il più importante tema sanitario del momento, non tanto per le proporzioni attuali del problema, ma soprattutto per le previsioni dei prossimi decenni: se oggi i superbatteri uccidono già più di 37.000 europei ogni anno, senza interventi decisi la cifra sembra destinata a crescere a dismisura nei prossimi decenni, con la progressiva perdita di efficacia degli antibiotici disponibili. Per il 2050 si stima che i decessi causati dai batteri resistenti raggiungeranno quota 10 milioni ogni anno, superando per mortalità anche i tumori. Anche il sistema economico ne farà le spese, con un costo stimato di 100.000 miliardi di dollari persi entro il 2050. In questa situazione, l'Italia si attesta

attualmente tra i peggiori d'Europa insieme a Grecia e Turchia, sia per numero di infezioni resistenti che per l'abuso di antibiotici pro capite. Tra il 7 e il 10% dei pazienti italiani va incontro a infezioni multiresistenti. E spesso capita negli ospedali, dove i pazienti dovrebbero recarsi per guarire, e non per peggiorare: ogni anno le infezioni resistenti nosocomiali si aggirano intorno a quota 300.000, e causano tra i 4.500 e i 7.000 decessi. Gli italiani sono i maggiori consumatori di antibiotici in Europa: nell'ultimo anno, il 57% dei nostri connazionali li ha assunti almeno una volta; la media dei 27 paesi UE è del 40%. A dirlo un'indagine di Eurobarometro sull'uso e abuso dei farmaci. Dietro l'Italia ci sono Spagna (53%), Romania (51%), Irlanda (45%). Più prudenti, e di poco sopra la media, inglesi e francesi (42%). I meno abituati ad assumere antibiotici sono gli svedesi (solo il 22% ne ha assunto uno nell'ultimo anno), così come il 28% dei tedeschi. Nel 2016, gli “antimicrobici per uso sistemico” (antibiotici) hanno costituito il 7,65% dell'intera spesa farmaceutica SSN a livello nazionale (10 miliardi e mezzo di euro). L'amoxicillina + acido clavulanico si è classificata al decimo posto fra i principi attivi più prescritti nel 2016. L'indagine statistica europea ha puntato a sottolineare il ricorso, spesso immotivato, ai medicinali, ma anche l'informazione dei pazienti su principi attivi ed effetti collaterali. Gli italiani si sono mostrati i più disinformati: solo il 14% ha risposto esattamente alle quattro domande-chiave sugli antibiotici. La media UE è comunque piuttosto bassa (20%), ma ben il 44% dei finlandesi è promosso a pieni voti. Tra gli errori più frequenti la convinzione che gli antibiotici siano efficaci contro i virus (ci “casca” il 62% dei nostri connazionali), e non contro le infezioni batteriche come è nella realtà. L'antibiotico-resistenza è un fenomeno già presente in natura. Tuttavia, secondo l'OMS, viene aggravato dall'abuso di antibiotici effettuato dall'uomo e dall'impiego eccessivo di questi medicinali nell'allevamento degli animali. Per contrastarlo, l'Organizzazione ritiene che non basta sviluppare nuovi farmaci. Occorre modificare il comportamento della popola-

zione, ponendo l'accento sulla prevenzione piuttosto che sulla cura. È possibile, infatti, ridurre la diffusione delle infezioni attraverso la vaccinazione, il lavaggio delle mani e una corretta igiene alimentare.

Il business del farmaco

I dati diffusi a livello mondiale individuano nell'Italia una delle nazioni dove la vita media raggiunge i valori più alti. Nel 2017 lo 0,01% della popolazione era ultracentenaria e l'1,2% superava i 90 anni (oltre 700.000 soggetti). La spesa pubblica e privata per medicinali venduti in farmacia (compresa GdO e parafarmacie per i medicinali senza obbligo di prescrizione) nel 2015 è stata di 17,7 miliardi di miliardi di €, in crescita dello 0,6% rispetto al 2014, ma ancora inferiore al livello del 2013. La spesa sanitaria totale è cresciuta dell'1,4%, a seguito dell'aumento sia della spesa privata (+2,9%) sia di quella pubblica (+1,0%), superando i 146 miliardi. La spesa pro-capite pubblica e privata per medicinali distribuiti in farmacia in Italia è stata nel 2016 di circa 400 €, appena inferiore alla media degli altri Big Ue (dati Farmindustria e Federfarma). Questa la Top Ten 2016 italiana del fatturato delle aziende produttrici, secondo i dati Farmindustria. 1 - Menarini (3.500 milioni di €); 2 - Chiesi (1.600 milioni); 3 - Bracco (1.360 milioni); 4 - Recordati (1.200 milioni); 5 - Alfasigma (1.000 milioni); 6 - Angelini (860 milioni di); 7 - Zambon (700 milioni); 8 - Italfarmaco (650 milioni); 9 - Kedrion (650 milioni); 10 - Dompè (200 milioni). E questa è la spesa totale nelle principali nazioni europee (pubblica e privata) per medicinali in farmacia (prezzo al pubblico): Germania (47.256 milioni di milioni di €); Francia (25.774 milioni); Austria (5.996 milioni); Belgio (5.397 milioni); Regno Unito (19.238 milioni); Italia (17.693 milioni); Spagna (14.495 milioni); Paesi Bassi (4.543 milioni); Svezia (4.488 milioni) e Grecia (3.819 milioni). Vediamo anche la classifica dei primi 30 mercati farmaceutici mondiali (ricavi industria): 1 - USA (370.762 milioni di dollari); 2 - Cina (73.554 milioni); 3 - Giap-

pone (73.065 milioni); 4 - Germania (39.164 milioni); 5 - Francia (32.121 milioni); 6 - Italia (26.950 milioni); 7 - Regno Unito (25.678 milioni); 8 - Spagna (20.283 milioni); 9 - Brasile (19.470 milioni); 10 - Canada (19.201 milioni). Mondo: 920.590 milioni. E, infine la top ten delle industrie mondiali: 1. Pfizer (52.824 milioni di dollari); 2 - Merck (35.151 milioni); 3 - Roche (39.494 milioni); 4 - Sanofi (35.850 milioni); 5 - Johnson & Johnson (33.464 milioni); 6 - Novartis (32.562 milioni); 7 - Gilead (29.953 milioni di); 8 - Abbvie (25.638 milioni); 9 - Astra Zeneca (23.002 milioni); 10 - Amgen (22.991 milioni).

Un esempio di medicalizzazione

Uno degli esempi più conclamati dell'applicazione della medicalizzazione è la terapia delle disfunzioni sessuali. Ovviamente, il concetto va applicato alle situazioni in cui, per motivi fisiologici (età), la diminuzione dell'estro e della prestanza è legata al normale susseguirsi delle fasi della vita, e non a patologie invalidanti. La scoperta per "serendipity" (casualità) degli effetti della molecola sildenafil da parte di Pfizer ha completamente cambiato l'approccio alla sessualità, visto che, grazie all'utilizzo di quella che negli anni è diventata nota come "pillola blu", una buona fetta di popolazione, che fino a poco tempo fa si diceva aver raggiunto "la pace dei sensi", ha potuto riavvicinarsi alla vita di coppia intesa anche come regolari rapporti sessuali. Trascinata dalla forza della pubblicità (che negli Stati Uniti è consentita anche nei confronti dei medicinali) e dalla trasversalità dei nuovi media di comunicazione, la rinnovata vitalità sessuale degli uomini della terza età ha influenzato in maniera prorompente il mercato farmaceutico, partendo da semplici regole lessicali simili a quella che hanno trasformato la volgare "impotenza" nella sofisticata "disfunzione erettile": tutt'altro modo di affrontare psicologicamente la "malattia". Indirizzando peraltro le proprie risorse verso un panorama vastissimo di utenti, disponibili a pagare cifre anche molto elevate pur di ri-guadagnare vigore. Nel 1998 le stime indica-

vano che oltre 3 milioni di italiani alle prese con la disfunzione erettile sarebbero potute diventare in breve tempo un enorme “bacino d’utenza”, e così è stato, visto che nel 2016 il mercato delle forme farmaceutiche destinate alla disfunzione erettile ha superato i 200 milioni di euro, con un aumento di oltre il 20% rispetto all’anno precedente nonostante l’abbattimento dei prezzi dovuto all’avvento della molecola genericabile di sildenafil, tuttora la più utilizzata in Italia fra le 4 destinate alla medesima patologia (le altre sono Tadalafil, Vardenafil e Avanafil). Addirittura, per alcuni di questi principi attivi, la nota CUF 75 (“la prescrizione di inibitori della PDE5 inibitori della PDE5 è limitata ai pazienti con disfunzione erettile neurogena da lesione incompleta del midollo spinale o del plesso pelvico, di origine traumatica, infiammatorio/degenerativa o iatrogena in seguito a chirurgia o radioterapia della regione pelvica, secondo un piano terapeutico redatto da specialisti andrologo, endocrinologo, neurologo, urologo) ne prevede l’afferenza al SSN. Un altro caso di medicalizzazione (per quanto qui il discorso sia ancor più difficile da impostare visto che non si parla di patologia bensì dell’intervento esterno su una normale funzione vitale) è quello concernente la “pillola del giorno dopo”. Da quando in Italia la cosiddetta “contraccezione di emergenza” è stata liberalizzata a tutte le donne maggiorenti (le minorenni ancora per poter acquistare il farmaco abbisognano della ricetta medica), il mercato relativo è cresciuto in maniera esponenziale e le vendite dell’unipristal acetato (“pillola dei cinque giorni dopo”), nel 2016 sono cresciute del 96% in 10 mesi e rispetto al 2014 sono aumentate di 15 volte (dati Federfarma).

Le farmacie in Italia

In Italia (dati Federfarma) ci sono 18.549 farmacie (16.900 private convenzionate e le restanti pubbliche, cioè gestite e in qualche modo amministrare dai comuni). 3.200 abitanti per farmacia e oltre 4.000.000 di persone che entrano ogni giorno in farmacia. 11.174.399.155 milioni di euro è la cifra corrispondente alla spesa netta farmaceutica territoriale nel 2010 e 8.445.620.272 milioni di euro quella della spesa netta farmaceutica territoriale nel 2016: quasi il 30% in meno in 6 anni (in primo luogo per l’affermazione dei Farmaci Equivalenti) nonostante nello stesso periodo le prescrizioni siano aumentate. Tale diminuzione del fatturato del “core business” delle farmacie è stato recuperato in buona parte grazie al mercato degli integratori alimentari, dato che il 2016 si è chiuso con +6,5% a valore e +5,4% a volume rispetto all’anno precedente. A seguito di tali variazioni, il fatturato supera i 2,7 miliardi di euro per un totale di 195 milioni di confezioni vendute e la Farmacia è il principale canali di vendita (detenendone il 92% del mercato), dati Federsalus. Per quanto quindi il futuro sia indirizzato anche verso la realizzazione della farmacia intesa come centro polifunzionale salutistico a 360° (“Farmacia dei Servizi”), senza un ben preciso e moderno approccio alle tendenze sociali, medicalizzazione compresa, che individuano nella ricerca del benessere uno dei principali fattori economici di crescita dei prossimi anni, la farmacia intesa come impresa non potrebbe sussistere e continuare ad esercitare la sua insostituibile e importantissima funzione sanitaria territoriale.