

## La tua anima per una penna?



*Ho avuto recentemente il privilegio di tenere un ciclo di incontri e conferenze presso l'Università dell'Arizona, quale Samuel and Edith Marcus Professor. Durante i due giorni di visita Frank Marcus, figlio di coloro in onore dei quali si è svolto l'evento e di cui sono stato ospite, ha condiviso con me i suoi sentimenti circa la necessità di un maggior controllo per quel che riguarda i rapporti tra i medici e le industrie di settore. In particolare, abbiamo discusso il tema dei doni elargiti dalle industrie ai medici, quali colazioni di lavoro, penne e altri accessori. Questa discussione, insieme alla letteratura fornita da Frank, mi ha stimolato a tornare a riflettere sull'argomento. Pur riconoscendo che l'interazione da parte sia dell'industria sia dei medici è stata talvolta inappro-*

*propriata, sono preoccupato che il pendolo si stia ora spingendo troppo in là. Dubito che l'industria possa ottenere il controllo delle azioni della maggior parte dei medici grazie ad un regalo, meno che mai con una penna o un panino.*

*Poiché la maggior parte dei farmaci e dispositivi elettromedicali richiedono di essere prescritti da parte del medico, non deve sorprendere che le aziende di settore abbiano sempre indirizzato la maggior parte di queste attività educative e promozionali verso gli stessi medici. È stato riportato che nel 2004 le aziende farmaceutiche hanno investito 24 miliardi di dollari nella promozione; di questi, 16 miliardi sono stati spesi in campioni gratuiti e 7.3 miliardi in regali e colazioni di lavoro, la maggior parte dei quali indirizzati a medici<sup>1</sup>. Infatti, solo recentemente è divenuta prassi (negli Stati Uniti, ndt) la pubblicità diretta al consumatore<sup>2</sup>, attività peraltro cui molti obiettano. Con l'andar del tempo, è divenuto evidente che alcune attività promozionali sono indirizzate più ad influenzare che ad informare. Così, nel 2002, le industrie farmaceutiche (negli Stati Uniti, ndt) hanno adottato linee guida finalizzate ad indicare ai loro rappresentanti il comportamento più idoneo da adottare nei confronti dei medici. Ad ogni modo, svariati esperti ritengono che tale codice comportamentale sia inadeguato.*

*La preoccupazione in merito all'interazione tra industria e classe medica continua ad essere in aumento. Il picco è stato raggiunto nel 2006 quando, in una pubblicazione sul Journal of the American Medical Association (JAMA), un gruppo di 11 autorevoli esperti in ambito medico-scientifico propose una linea di comportamento da mettere in pratica da parte di Istituzioni accademiche di Medicina<sup>3</sup>, nel tentativo di eliminare i conflitti di interessi tra industria sanitaria e medici. Essi raccomandavano l'eliminazione o un sostanziale cambiamento di alcune attività delle industrie farmaceutiche, inclusi i regali, i campioni gratuiti, l'educazione medica continua, le spese di viaggio, gli onorari ai relatori e ai consulenti, e i contratti di ricerca. Questo gruppo di esperti sosteneva che la linea di condotta dell'industria spesso oltrepassa il confine tra il benessere del paziente e i profitti, che ogni regalo, anche se irrisorio, influenza sempre il comportamento, in modo conscio o inconscio, e che una piena divulgazione dei potenziali conflitti è insufficiente per affrontare la situazione. In modo specifico, veniva proibita l'elargizione di qualunque dono ai medici (limite di zero dollari!) e veniva raccomandato un cambiamento nel supporto dell'industria all'educazione medica continua, anche se, secondo gli stessi esperti, ciò si sarebbe tradotto in una riduzione dei contributi che avrebbe reso necessario reperire finanziamenti da altre fonti.*

*L'articolo pubblicato su JAMA ha aiutato a galvanizzare un movimento favorevole alla proibizione di gadget ai medici. Le Università della Pennsylvania e di Stanford si sono unite a Yale nel proibire al corpo docente e ai membri dello staff di accettare doni di qualsiasi genere offerti dalle industrie. L'Università della California a Davis implementerà questa politica questa estate. Il culmine è stata l'attribuzione, nel mese di febbraio 2007, di un finanziamento di 6 milioni di dollari da parte del Pew Charitable Trust ad un consorzio formato*

da alcuni gruppi di opinione e dall'Institute of Medicine as a Profession allo scopo di attuare una campagna nazionale, denominata Prescription Project, volta a limitare i rapporti tra medici e aziende farmaceutiche ed elettromedicali. L'obiettivo del Prescription Project è quello di estendere le restrizioni applicate dalle Università di Yale, Pennsylvania e Stanford alle altre istituzioni accademiche, alle società scientifiche, e alle società assicurative e di rimborso delle cure mediche.

Non si può negare che in passato vi siano stati alcuni eccessi nell'interazione tra industria sanitaria e comunità scientifica. Alcune attività erano palesemente caratterizzate più dal marketing che da una finalità educativa. Ricordo esempi di questo genere all'inizio della mia carriera quando ero ospite delle aziende farmaceutiche ad eventi sportivi, teatri, campi di golf, e anche al Kentucky Derby, qualche volta senza che vi fosse alcuna componente educativa. Perciò, un maggior rigore del costume era necessario; ma anche se non vi fosse alcuna attività di moralizzazione al riguardo, chi potrebbe non essere d'accordo sul fatto che le decisioni dei medici devono essere basate sull'evidenza scientifica e sempre nell'interesse del paziente? Questo è scontato ed assolutamente fuori discussione. È ovvio che comportamenti che possano riguardare l'educazione medica continua, i viaggi dei medici e il ghost writing debbano cessare qualora inappropriati. Mi chiedo tuttavia se una penna, un taccuino per gli appunti, un sandwich offerto a pranzo o in occasione di una discussione di casi clinici impediscano realmente di prendere decisioni basate sull'evidenza scientifica e nell'interesse del paziente.

Sono a conoscenza della teoria secondo la quale anche doni irrisonanti possano esercitare una qualche influenza. La ricerca in ambito sociopsicologico ha mostrato che i regali, di qualunque entità, stimolano un forte desiderio di contraccambiare<sup>3</sup>. Come è stato spesso sottolineato, le aziende farmaceutiche o elettromedicali non continuerebbero ad offrire doni se non lo ritenessero efficace. Inoltre, sono pienamente d'accordo sul fatto che accettare regali fornisce un cattivo esempio e può ingenerare una percezione negativa della comunità scientifica. I medici, ai nostri tempi anche lo staff ospedaliero, certamente non sono tra i soggetti più bisognosi della società.

Ciononostante, credo che su questa questione debbano essere svolte anche altre considerazioni. Evidenziatori, ciambelline e altri doni sono veramente oggetti di poco valore, ed è poco probabile che abbiano un grande impatto. Inoltre, questi omaggi sono virtualmente onnipresenti nella maggior parte degli ambienti medici. Ho utilizzato penne offerte da praticamente qualunque azienda farmaceutica che venda farmaci cardiologici, e addirittura spesso mi trovo a scrivere utilizzando penne che recano il nome di prodotti che un cardiologo non si troverebbe mai a prescrivere. Sembra difficile credere che una particolare azienda possa accrescere sensibilmente la sua influenza fornendo i medesimi doni di qualunque altra. Ho il timore che l'attenzione su quest'area di scarsa importanza finisca per distrarci da aspetti più seri riguardanti l'interazione aziende-medici. Giusto o sbagliato, piccoli regali possono rappresentare un significativo incentivo all'educazione. Anni fa, avevo vietato alle aziende di offrire vivande o bevande durante le conferenze didattiche, che si tenevano dalle 5.00 alle 7.00 di sera. Tuttavia, divenni meno severo quando apparve evidente che la presenza era molto più numerosa se vi era cibo disponibile, perfino se grasso, freddo, o poco gustoso! Chiaramente, questi stessi risultati avrebbero potuto essere ottenuti attraverso altre fonti di finanziamento. Tuttavia, sebbene altre misure avrebbero potuto conseguire il medesimo scopo, nessuna sarebbe stata scevra di possibili tensioni, o in grado di reperire finanziamenti da utilizzare anche per altri aspetti del programma. Perciò, facemmo in modo che il cibo venisse offerto a rotazione da ciascuna azienda, in modo da controbilanciarne la reciproca influenza.

Temo che l'iniziativa di restringere rigidamente i rapporti tra aziende e medici finisca con l'ignorare molte realtà. Il principale obiettivo dell'iniziativa è di ottenere che si pratichi medicina basata sulle evidenze. D'altronde, le aziende rappresentative spesso sono un'importante fonte di informazione, specialmente per i medici molto occupati. I decisori pubblici vedono spesso con preoccupazione il fatto che le prescrizioni mediche aumentano dopo che i medici hanno avuto modo di parlare con gli informatori. Tuttavia, considerate le numerose dimostrazioni di quanto siano sottoutilizzate le terapie di provata efficacia, forse questo comportamento potrebbe in realtà riflettere un'azione appropriata da parte dei medici messi a conoscenza di nuove evidenze. Molti dei nuovi dati che influenzano la gestione clinica dei pazienti derivano da trial clinici randomizzati finanziati dalle industrie; vengo-

*no in mente il 4S, il GUSTO, il TIMI. C'è una paradossale ironia nell'idea di limitare l'interazione proprio dei rappresentanti di quei soggetti che hanno reso disponibili queste nuove evidenze. Dobbiamo riconoscere che il supporto delle industrie farmaceutiche permea il campo della Medicina. Le più importanti sessioni scientifiche sono finanziate in parte dalla partecipazione delle aziende farmaceutiche. Addirittura, il mezzo stesso attraverso il quale la proposta di eliminazione del conflitto di interessi da parte del gruppo di esperti è stata divulgata, cioè una rivista medica, contiene molta pubblicità dell'industria. Il ruolo dell'industria in molti aspetti dell'orizzonte medico è una realtà: enfatizzare alcuni piccoli temi dell'interazione aziende-medici sminuisce gli argomenti per affrontare problemi più significativi.*

*Non è certo scopo di questo scritto sostenere che i regali offerti dalle aziende ai medici debbano essere incrementati, né voglio lasciare intendere che le aziende farmaceutiche o elettromedicali forniscano tali doni per scopi meramente altruistici. Piuttosto, non sono certo che oggetti di poco conto valgano gli apprezzabili sforzi che si vorrebbero applicare. Sebbene faccia buona impressione proibire alle aziende di elargire regali ai medici, non sono certo che ciò gioverebbe molto. Personalmente, trovo difficile credere che questi onnipresenti ninnoli e gingilli, di scarso valore, influenzino in modo significativo le decisioni dei medici. Essi potrebbero addirittura ottenere un risultato utile qualora avessero successo nell'indurre i dottori ad acquisire solide evidenze sulle quali basare la gestione dei casi clinici. Non è in discussione il fatto che vi sia un serio problema circa l'interazione aziende-medici in molte aree della medicina, e che questi temi dovrebbero essere affrontati. Dobbiamo sottolineare tutte quelle condizioni che potrebbero influenzare negativamente il comportamento del medico, volto a trarne un vantaggio in termini economici. Tuttavia, credo proprio che nessun medico venderebbe la sua anima per una penna.*

**Anthony N. DeMaria**

*Editor-in-Chief, Journal of the American College of Cardiology*

## **Bibliografia**

1. Kern TF. Medical schools put kibash on pharma gifts. Available at [www.cardiologynews.com](http://www.cardiologynews.com) [ultimo accesso gennaio 2007].
2. DeMaria AN. The commercial promotion of medicine. *J Am Coll Cardiol* 2002; 40: 2060-1.
3. Brennan TA, Rothman D, Blank L, et al. Health industry practices that create conflicts of interest. *JAMA* 2006; 295: 429-33.

Tradotto con il permesso da *J Am Coll Cardiol* 2007; 49: 1220-2.

Le opinioni espresse in questo articolo non riflettono necessariamente quelle dell'Editor del Giornale Italiano di Cardiologia o della Federazione Italiana di Cardiologia.