

SANITÀ. Intervista al presidente dell'Aifa, l'agenzia italiana del farmaco, ospite a Marostica di un convegno promosso dalla Lilt sull'attualità nel campo dell'oncologia

«Lotta al cancro, si aprono nuovi scenari»

Il prof. Pecorelli: «L'investimento per la salute resta troppo basso»

Franco Pepe
MAROSTICA

Il prof. Sergio Pecorelli è presidente nazionale dell'Aifa da un anno. Sotto la sua guida l'Agenzia italiana del farmaco ha cambiato rotta. Quello che era un organismo con inclinazione politica ha assunto una veste decisamente tecnica, e i risultati si vedono.

Cento miliardi all'anno di spesa sanitaria in Italia. Sono troppi?

Non direi. Siamo fra quelli che spendono di meno. Certo una razionalizzazione serve. L'Aifa, razionalizzando, ha fatto risparmiare 847 milioni. Basti pensare che per uno stesso farmaco ci possono essere addirittura 120 contratti e differenze di costo fino a 7 volte. C'è però una riflessione da fare. Esiste una correlazione fra Pil e aspettativa di vita. Più aumenta il Pil, più cresce la speranza di vita. Bene: l'Italia è al secondo posto fra i paesi in cui si vive di più, ma spendiamo poco, circa il 6,3 per cento del Pil, mentre negli Usa, dove la sanità pubblica è un disastro, si spende il 15 per cento. Io ho lavorato con 11 ministri e posso dirlo: l'investimento per la salute è ancora troppo basso.

I tumori crescono. Cosa cambia sotto l'aspetto dei farmaci?

È vero. Nel mondo abbiamo ogni anno 10 milioni di nuovi casi. Nel 2025 saranno 12 mi-

lioni. In Italia ogni anno sono 260 mila. Le ragioni sono due. Si allunga la vita per cui ci si ammala di più, e incidono i fattori ambientali modificando il nostro Dna. Assume sempre più rilievo una nuova scienza, l'epigenetica, che studia queste alterazioni. Si sta sviluppando una conoscenza più approfondita del molecolare e si ridisegna la medicina. Tutto questo apre nuovi scenari.

Resta il dilemma dei farmaci off label, fuori etichetta, che si dovrebbero utilizzare per un'indicazione terapeutica diversa da quella per la quale sono nati, ma che vengono bocciati dai comitati etici.

In campo oncologico sono il 65 per cento. Io mi chiedo: se portano benefici perché non utilizzarli? Il fatto è che si va a cozzare contro la burocrazia, contro quel librone che è il prontuario farmaceutico. Il problema si supera etichettando i farmaci in base a una nuova classificazione molecolare delle malattie. Una rivoluzione che riguarda tutta l'Europa. Sono già d'accordo con il ministro Fazio che questo porterà a una importante ridefinizione dei comitati etici.

Intanto la produzione di farmaci cala.

Dal 1992 al 2007 c'è stato un boom. Poi è iniziata l'inversione di tendenza. La causa c'è. La spesa di produzione è au-



Il prof. Sergio Pecorelli, presidente dell'Aifa

mentata di 50 miliardi di euro. Oggi per lanciare un nuovo prodotto si spende 1,7 miliardi di dollari mentre nel 1995 si spendevano 600 milioni in meno. Solo 3 farmaci su 10 recuperano i costi di ricerca. Aspirina e Viagra sono delle eccezioni. Le case farmaceutiche hanno fatto investimenti incredibili per avere poco, ora devono far quadrare i conti. Nei prossimi anni verranno immessi sul mercato 3 antibiotici contro i 50 di prima. Costa non tanto la discovery quanto la fase clinica di sperimentazione.

Perché?

Un eccessivo garantismo ha portato all'obbligo di assicurazioni costosissime. Il risultato

in campo oncologico è che ci sono solo 3 cause per studi clinici contro centinaia di milioni pagati per assicurarsi. Per questo come Aifa con i farmaci innovativi che per lo più sono oncologici vogliamo portare avanti il metodo "Cost sharing Risk sharing". Se il trattamento non funziona paga l'industria, se funziona paghiamo noi. Questo ovviamente responsabilizza di più i medici rispetto al malato perché devono prendere visione puntuale della malattia e dei benefici. In Lombardia, Piemonte e Veneto il 98,7 dei medici lo fa. In Campania il 13,2. Non voglio fare il nordista, ma la situazione è questa. ♦

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La convention**«La prevenzione si farà
con analisi via cellulare»**

MAROSTICA

Un convegno intenso che non tradisce le attese al Castello inferiore di Marostica. "Attualità nel campo dell'oncologia" il tema della convention voluta dalla Lega italiana per la lotta contro i tumori in collaborazione con l'Ulss 3 di Bassano e il Comune di Marostica. Apre il sindaco Gianni Scetto, che mette in evidenza la preziosa presenza della sottosezione Lilt guidata da Lino Dal Maso. Continua il direttore sanitario Cristina Beltramello, che si sofferma sul fattivo lavoro di integrazione fra Ulss 3 e Lega contro i tumori. Quindi il salute dell'assessore provinciale Maria Nives Stevan, del past president dell'ordine dei medici Ezio Cotrozzi, e del presidente della Lega vicentina Domenico Innecco, che elenca le ultime iniziative della Lilt, che, nei suoi 18 ambulatori in tutta la provincia, opera a contatto di migliaia di vicentini portando avanti il verbo nobilissimo della prevenzione.

Fra le recenti acquisizioni tecnologiche il mammografo digitale, che non ha neppure il S. Bortolo, e fra i recenti impegni lo screening sulla prostata lanciato fra gli alpini berici, che

ha visto l'adesione di ben mille penne nere. A seguire le relazioni. Il prof. Sergio Pecorelli, presidente nazionale Aifa e cattedratico all'università di Brescia, parla di farmaci oncologici fra denaro e scienza - un viaggio brillantissimo fra sanità pubblica, industria farmaceutica, farmaci oncologici di ultima generazione - e, al termine, riceve una standing ovation da stadio.

E cita un progetto dello Stato. Nel sangue si può rilevare una quantità infinitesimale di sostanze presenti quando c'è un tumore e la malattia non è stata ancora scoperta. Si va verso un nuovo identikit dei marcatori e verso nuovi sistemi per individuarli.

«Basta un chip simile a una sim card del cellulare. Si mette una goccia di sangue. Si schiaccia un pulsante del telefonino e si trasmette il dato con cui si possono avere informazioni sul target di un tumore».

In cattedra poi due primari del S. Bassano: l'anatomo-patologo Alessandro Poletti e l'oncologo Luigi Endrizzi, che fa una panoramica sul pianeta-cancro. Chiude il direttore sanitario della Lilt Roberto Sposetti.

Per tutti libri su Prospero Alpino, storico medico marosticense. Li consegna l'assessore Mariateresa Costa. ♦ F.P.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pillola abortiva**«Ru486, c'è
una legge e
va applicata»**

MAROSTICA

Ru486. Qual è la situazione ?

Il consiglio superiore di sanità - risponde il prof. Sergio Pecorelli - ha emanato delle regole e credo che le Regioni si adegueranno. C'è una legge dello Stato, la 194, e va applicata. La Ru486 va consentita come avviene in tutta Europa. È solo un problema di libertà personale. Io ritengo che il percorso sia tortuoso, difficile, che sia da scegliere solo in casi particolari. La pillola abortiva provoca dolore. Bisogna restare in ospedale più giorni. Comporta una serie di problemi psicologici non semplici. Con l'interruzione chirurgica della gravidanza basta un quarto d'ora d'intervento e in mezza giornata si torna a casa.

I farmaci oncologici di nuova generazione sono efficaci ?

Solo pochi. Hanno innalzato la media di sopravvivenza di soli 2,7 mesi, anche se comportano pochi effetti collaterali e la qualità della vita migliora, ma costano 100-120 mila euro a paziente. Per questo bisogna utilizzarli solo dove funzionano veramente. ♦ F.P.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Lotta al cancro, si aprono nuovi scenari»

La cura Proxalis: «Priorità al sociale»

GIRAZIONE SVERCHIATA. SCONTI dal 30% all'80% a partire dal 14 maggio