

Vendesi malattie

In un mercato della salute di dimensioni finite, non sono molti i modi in cui una casa farmaceutica può aumentare i profitti: deve guadagnare quote di mercato a scapito dei concorrenti. Può rendere la sua offerta più appetibile, per esempio perfezionando i propri prodotti, o creandone di nuovi. Oppure può stimolare la domanda con altri mezzi, per esempio ricorrendo a informatori farmaceutici e pubblicità per influenzare medici e pazienti.

Ma la creatività consiste anche nel saper uscire dagli schemi, e un mercato mondiale in continua crescita stimato nel 2005 in 600 miliardi di dollari può essere di grande stimolo. E così a qualcuno, su all'ufficio marketing, sembra sia venuta in mente un'alternativa al vecchio metodo di investire tempo e denaro per cercare il farmaco più adatto a una malattia. Perché non creare una nuova patologia da curare con la medicina di cui già si dispone, o aumentare il numero di pazienti affetti da una certa malattia?

Non si tratta di "fantamarketing": lo scorso aprile si è tenuta in Australia la prima conferenza mondiale sull'argomento, e nello stesso mese *PLoS Medicine*, una rivista scientifica *open access* molto attenta agli aspetti sociali della medicina, ha dedicato a questo tema ben undici articoli, un vero e proprio speciale intitolato "Disease mongering" al quale ha destinato un quarto delle sue pagine.

Epidemiologia creativa

Sotto l'etichetta di *disease mongering* vengono raggruppate tutte quelle strategie che puntano ad aumentare il numero di malati e di malattie con il solo scopo di allargare il mercato della salute.

Anche se di questa pratica scorretta sono accusate principalmente le multinazionali del farmaco, tecniche analoghe possono essere messe in atto, per esempio, dagli specialisti, quando rivolgono improvvisamente la loro attenzione a particolari patologie, fino a quel momento "sottovalutate".

Sono tante le tecniche a disposizione di un aspirante *disease monger* per creare più pazienti: trasformare uno stato da fisiologico a patologico (come nel caso della menopausa); inventare di sana pianta una sindrome, definendola in maniera ambigua (disfunzione sessuale femminile); cambiare la definizione di una patologia, esagerandone l'incidenza e sfumando volutamente la differenza tra casi gravi – da trattare con farmaci – e quelli più lievi che non necessitano di cure (Adhd); abbassare le soglie di riferimento sopra le quali sono consigliate terapie farmacologiche (livelli di colesterolo, pressione arteriosa); sponsorizzare un'associazione di pazienti per lanciare una campagna di sensibilizzazione su una malattia etichettata come "trascurata".

Richiamare l'attenzione su un problema: un'operazione di marketing?

Plos Medicine illustra, sia con casi di studio approfonditi sia con articoli che danno un quadro più generale del problema, quanto possa essere pericolosa questa tendenza commerciale. E sicuramente fornisce un ottimo servizio a medici e operatori dell'informazione, ancora poco consapevoli delle trappole che il marketing può predisporre.

Tuttavia non risolve uno dei problemi fondamentali della questione: quello della definizione vaga e per nulla operativa del *disease mongering*, una difficoltà riconosciuta dagli stessi autori dell'articolo introduttivo dello speciale (che sono tra l'altro anche gli organizzatori del congresso australiano, mentre uno di loro ha pubblicato di recente un libro sull'argomento). Dove si colloca il confine tra una

corretta campagna di sensibilizzazione e una serie di bugie (o mezze verità) costruite ad arte solo per aumentare le vendite? Quando un'accusa di *disease mongering* si può considerare fondata e quando invece si basa su prove indirette, se non su dietrologie azzardate? I toni da crociata di alcuni articoli sono il segno del rigore morale degli autori, di una certa carenza nelle loro argomentazioni, o di un facile e un po' populistico tiro al bersaglio su *big pharma*?

Il sottile confine della malattia

Le lettere che i lettori hanno inviato in risposta ad alcuni articoli illustrano bene quanto lavoro ci sia ancora da fare per mettere a fuoco la questione. Alcune sono completamente fuori tema, come quelle che parlano del boom di vendite delle creme per schiarire la carnagione nel sud-est asiatico o dei vari *bias* che affliggono la ricerca biomedica; altre rivelano invece da quanti punti di vista si possa affrontare l'argomento.

Un lettore invoca, per i soli giornalisti, una drastica cura preventiva: potranno pubblicare notizie mediche solo dopo l'approvazione di una commissione regolatoria. Un altro, provocatoriamente, si autodenuncia: viene pagato dall'industria farmaceutica per insegnare ai medici di base a riconoscere il disordine bipolare, di cui parla anche su un sito internet molto popolare; e sfida tutti a dimostrare la sua malafede.

C'è infine chi, notando che i disturbi di cui parla la rivista sono caratterizzati da una varietà di sintomi molto diffusi, si chiede se tocchi davvero al medico definire la soglia oltre la quale questi disturbi vanno trattati. E propone di dare più potere al paziente: solo lui è davvero in grado di dire se si è al di qua o al di là del confine della malattia.

**Fonte: Jekyll - Comunicare la Scienza
di Massimo Ferrario**

Bibliografia: Disease mongering - PLoS Medicine (ISSN 1549-1277) volume 3, numero 4