


L'ANGOLO DELLA SALUTE

di Sergio Gullini*

FARMACO, QUANTO MI COSTI

Il problema di come affrontare i costi di nuove terapie, che a volte sono molto alti è all'attenzione di tutti i governi occidentali, con decisioni diverse da paese a paese. Ho chiesto al professor Mauro Bergamini, sempre attento a questi aspetti, cosa ne pensa e mi ha risposto: è di questi giorni la decisione del ministero della sanità del Regno Unito di ritirare dall'elenco dei farmaci dispensati gratuitamente dal proprio servizio sanitario nazionale, l'Olaparib, un chemioterapico per la cura del cancro alle ovaie. Non di meno, fa discutere in Italia l'indicazione dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) di riservare l'utilizzo dei nuovi antivirali quali il Sofosbuvir, molto efficaci per la cura dell'epatite cronica HCV-correlata, ai soli casi di malattia avanzata e/o non rispondenti a precedenti terapie, escludendo dalla cura tutti i pazienti con epatite cronica HCV-correlata in fase iniziale, ma ogni Regione ha deciso di attuare un proprio comportamento. Queste decisioni, che traggono significato dall'intenzione di contenere i costi di cura sostenute dai servizi sanitari, a volte veramente molto elevati, tuttavia sono sottese anche da altre motivazioni. Da una parte, nel Regno Unito si sostiene che risulta inutile o controproducente affrontare i costi di terapie costose per prolungare la vita di pochi mesi o anni in pazienti a con gravi malattie e in cattive condizioni generali. D'altro canto, nel nostro Paese si propone di riservare un farmaco risolutivo ai soli casi di epatite cronica avanzata, nei quali la presenza o meno di HCV non modifica di tanto il quadro di un fegato in cui il fenomeno della fibrosi, dovuta alla successione di fasi di peggioramento della malattia, ha già compromesso molte delle sue funzioni principali. In ogni caso, fra escludere dalla cura chi ha una bassa speranza di vita e dare la cura a solo scopo compassionevole, può esistere una ragionevole via di mezzo basata su due considerazioni. In primo luogo, se è vero che molta parte dell'opinione pubblica ritiene l'eutanasia un atto riservato alla sola manifesta intenzione del singolo, non si capisce questa forma di eutanasia d'ufficio che il Regno Unito intende riservare ai suoi malati terminali. In secondo luogo, se è vero che esiste una terapia efficace e risolutiva, non si capisce perché lasciare evolvere la malattia fino a stati avanzati per potere accedere alla cura. Tali approcci alla malattia, mirando al solo contenimento delle spese, perdono di vista la ragione principale per cui sono nati i servizi sanitari nazionali: la promozione della salute e della qualità della vita dei cittadini. Il pareggio di bilancio delle Aziende Sanitarie, andrebbe perseguito proprio su questi cardini: investire risorse per guadagnare in termini di salute e qualità di vita, mantenendo l'individuo al centro di un sistema di valori e di relazioni, evitando gli sprechi e contenendo il peso dell'invadente burocrazia. In questa ottica, potrà essere auspicabile fornire le terapie a tutti coloro le cui condizioni sono ancora soddisfacenti e tali da essere conservate: nei malati di cancro, per fornire ulteriore tempo da dedicare a ciò che ognuno ritiene più importante per sé e per gli altri; nei malati di epatite cronica HCV-correlata, per dare la possibilità di bloccare la malattia allo stadio iniziale e/o di non peggiorare la prognosi di tutti quei casi in cui esista una coinfezione da altri virus, quali HBV e HIV; in questo modo, riducendo le necessità di trapianti, ricoveri, terapie continuative ed eventi avversi, si procurerebbe nel tempo, un consistente risparmio. Tuttavia, in attesa di nuove e sempre più efficaci terapie, è utile mantenere attivi, aumentandone la fruizione, tutti gli strumenti della prevenzione primaria, in primo luogo l'educazione a stili di vita sani, la creazione di ambienti di vita e di lavoro sani e sicuri. Altrettanto importante, aderire alla prevenzione secondaria, principalmente attraverso il costante confronto con il proprio medico e l'adesione ai programmi di screening attivi nel nostro paese.

“ Bisogna mantenere l'individuo al centro di un sistema di valori e di relazioni evitando gli sprechi e contenendo il peso della burocrazia

*sezione di gastroenterologia, epatologia ed endoscopia digestiva di Ferrara Day Surgery

la Nuova Ferrara

Quotidiano d'informazione

Direttore responsabile: **STEFANO SCANSANI**

Finegil Editoriale Spa

CONSIGLIO
DI AMMINISTRAZIONE

Carlo De Benedetti
(Presidente)

Monica Mondardini
(Amministratore
delegato)

Lorenzo Bertoli
(Consigliere preposto
alla Divisione Nord Ovest)

Consiglieri:
Gabriele Acquistapace
Fabiano Begal
Roberto Bernabò
Lorenzo Bertoli
Pierangelo Calegari
Antonio Esposito
Domenico Galasso
Roberto Moro
Marco Moroni
Raffaele Serrao

Quotidiani locali

Gruppo Espresso

Direttore Generale:

MARCO MORONI

Direttore Editoriale:

ROBERTO BERNABÒ

Sede legale:
v. Cristoforo Colombo 98
00147 Roma

Divisione Nord Ovest:
p.zza Cesare Mozzarelli 7
46100 Mantova

Redazione:
corso Porta Reno, 17
44121 Ferrara

Pubblicità:
A. Manzoni & C. S.p.A.
corso Porta Reno, 17
44121 Ferrara
Tel. 0532 214290

Stampa:
Citem Soc. Coop.
via G.F. Lucchini 5/7
46100 Mantova

Responsabile del
trattamento dati
(D.LGS. 30/6/2003
n. 196):
Stefano Scansani

Registrazione
del Tribunale di Ferrara
n. 445 dell'8/3/1989

La tiratura
del 17/6/2015
è stata di 9.919 copie
Certificato ADS n. 7852
del 9/2/2015

