

4. Conflitto di interessi: di male in peggio

In Veneto si dice *pézo el tacòn del sbrégo*, la toppa peggio dello strappo. Inizialmente sembrava che la dichiarazione di conflitto di interessi (COI) avrebbe mitigato se non risolto uno dei *bias* più difficili da controllare nella ricerca medica, il problema cioè del cointeresse finanziario tra chi sviluppa e produce un farmaco e chi ne descrive l'efficacia nel corso di uno studio clinico controllato. Il COI è importante anche quando un gruppo di medici e ricercatori si riunisce per stendere Linee Guida o Raccomandazioni che poi si tradurranno inevitabilmente in nuove attitudini prescrittive. Il 13 marzo 2012 *PLoS Medicine* ha pubblicato un'analisi sul COI dell'Associazione Americana di Psichiatria (APA) nel corso della revisione della IV edizione del DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*).⁽¹⁾ L'articolo è stato poi commentato dalla redazione della rivista.⁽²⁾ Eccone un breve sunto.

Gli psichiatri, almeno negli USA, ricevono dall'industria più fondi di ogni altro specialista. Questo perché trattano di malattie senza confini, senza cioè marcatori biologici o esami di immagine: sono loro che decidono se sei malato, punto e basta. In occasione dell'ultimo aggiornamento del DSM (la bibbia dei disordini psichiatrici), circa il 70% degli estensori delle modifiche avevano legami con l'industria del farmaco. Erano "soltanto" il 57% all'epoca della precedente revisione, mentre la percentuale sale all'83% se si considerano oggi i soli capitoli dedicati ai disturbi psicotici.

Il potere degli psichiatri è enorme, decidono quali disturbi si configurano come malattia che può essere trattata con farmaci e quali no. Le loro definizioni saranno poi usate non solo in ambito sanitario, ma dalle compagnie assicurative, nelle scuole, nelle carceri, negli ospedali, in luoghi di ricerca, istituzioni, agenzie governative. Estendere i confini di un disturbo psichiatrico o crearne uno nuovo è oro colato non solo per l'industria del farmaco, com'è facile intuire, ma anche per l'APA che stampa e vende il DSM. Il legame tra APA e industria è ben saldo: la prima è finanziata per il 20% dalla seconda.

La legge statunitense "limita" comunque a 10.000\$ i compensi annuali degli psichiatri da parte dell'industria e a 50.000\$ il loro possesso di azioni di ditte farmaceutiche. In ogni caso, i finanziamenti devoluti ai medici per la ricerca non devono essere dichiarati, così come i compensi per relazioni a congressi; possono essere riportati come semplice onorario libero professionale.

In risposta a queste accuse l'APA ha dichiarato di aver agito nella massima trasparenza, ottemperando sempre alla dichiarazione del COI. La redazione di *PLoS Medicine* ha ribattuto che tale dichiarazione sposta di poco il problema, da *secret bias* si passa a *open bias*, non cambia nulla. Anzi, il lettore che vede un COI così diffuso può pensare di assolvere il singolo in quanto "così fan tutti". Si arriva al paradosso per cui il rimedio è peggio del male, cioè la dichiarazione diffusa del COI porta ad una qualche forma di anestesia nei confronti del problema. Da qui l'inquietante interrogativo della redazione di *PloS Medicine*: *does conflict of interest disclosure worsen bias?* La dichiarazione del COI peggiora la distorsione dei dati?

1. <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1001190>
2. <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1001210>