

Le visite dei rappresentanti del farmaco influenzano significativamente il comportamento prescrittivo dei medici? - I risultati di uno studio danese -

Il fatto che i rappresentanti del farmaco possano influire sulle abitudini prescrittive dei medici non è un dato consolidato. Esistono infatti in letteratura scarse dimostrazioni scientifiche di tale influenza, anche se l'industria farmaceutica è ben certa della sua esistenza, in forma più che positiva. Non si spiegherebbero altrimenti i 4.8 miliardi di dollari spesi nel 2000 in USA per la promozione di farmaci attraverso il sistema delle visite porta a porta ai medici prescrittori.

In uno studio osservazionale retrospettivo condotto in Danimarca Søndergaard e coll. (1) hanno analizzato i dati relativi alla promozione di un farmaco per l'asma, nello specifico l'associazione fissa di uno steroide ed un β 2-agonista long acting (LABA), rispetto ad una associazioni analoghe già in commercio. I dati sono stati elaborati a partire dai database di AstraZeneca, produttrice del farmaco in questione, e dei medici di base (GP) coinvolti. Questi ultimi, come pure i rappresentanti, non erano a conoscenza dello studio durante l'intervallo temporale considerato. Sono state analizzate le prescrizioni per tutti gli asmatici di una contea della Danimarca fra il 2001 ed il 2003. In totale sono stati coinvolti 164 GP, 832 visite da parte dei rappresentanti, un totale di 54.080 pazienti asmatici. Le linee guida sull'asma, allora da poco aggiornate sia negli USA (2002) che in UK (2003), confermavano entrambe lo steroide inalato come intervento di prima linea, mentre introducevano come novità il LABA in associazione allo steroide in seconda linea. I risultati dello studio videro un incremento significativo delle prescrizioni del farmaco in questione che passarono dal 15% di mercato prima della pubblicità porta a porta, al 28% dopo la terza visita. Le visite successive non ottennero invece incrementi significativi, ma solo il consolidamento della quota di mercato ottenuta. Non si osservava invece incremento alcuno da parte dello steroide inalato, presidio di prima linea nell'asmatico.

L'editoriale apparso nello stesso numero di Family Practice (2) commentava i risultati alla luce di ciò che un processo promozionale può raggiungere. La pubblicità porta a porta dovrebbe ottenere da un lato un aumento prescrittivo del farmaco, cosa facilmente prevedibile, dall'altro lato – secondo l'editorialista - dovrebbe contribuire a migliorare le conoscenze del medico, nello specifico implementare l'applicazione delle nuove linee guida relative all'asma, con prescrizioni più appropriate. Spesso infatti le informazioni scientifiche fornite dai rappresentanti del farmaco sono ben accette dai GP, per le difficoltà che altrimenti incontrano nell'aggiornamento. Così si giudicava positivamente l'incremento prescrittivo del LABA che, pur essendo un chiaro effetto di marketing, rappresentava in ogni modo un rapido adattamento prescrittivo alle nuove linee guida sull'asma. La contraddizione era invece rappresentata dal mancato incremento nella prescrizione dello steroide inalato, presidio di prima linea. Questo fatto non viene chiaramente commentato, anzi gli autori invitano a considerarlo come possibile oggetto di molti bias. Il commento (maligno) che mi sorge spontaneo è che i rappresentanti del farmaco si siano mossi più per incrementare le vendite del loro prodotto che per implementare l'applicazione delle linee guida sull'asma in generale.

Lo studio di Søndergaard (1) evidenzia anche un altro fatto importante, solo le prime due visite comportavano un aumento del volume prescrittivo, poi non più. Dalla terza visita in poi si otteneva solo il consolidamento del mercato conquistato, fatto comunque non trascurabile.

L'editoriale commentava anche come la letteratura abbia già dimostrato con successo come la pubblicità porta a porta influenzi maggiormente l'orientamento prescrittivo rispetto all'informazione scritta. Uno studio belga (3) che aveva lo scopo di invitare a ridurre la prescrizione di benzodiazepine, otteneva risultati ben diversi tra i GP cui l'invito era rivolto per iscritto (-14% prescrizioni) rispetto a quelli contattati personalmente (-24%).

In conclusione le visite porta a porta ai GP sono realmente un mezzo efficace per influenzare le abitudini prescrittive, incrementare le vendite e per mantenere la quota di mercato. Questo vale soprattutto se il prodotto commercializzato contiene reali elementi d'innovazione rispetto all'esistente, com'era il caso dell'associazione steroide+LABA in questione, e si pubblicizzi poco dopo la sua immissione in commercio. Dati poco consistenti si ottengono invece con i farmaci che appaiono una mera copia di prodotti già in uso.

Giovanni Peronato
Reumatologo – Specialista ambulatoriale
Vicenza

(1) SØNDERGAARD J ET AL. IMPACT OF PHARMACEUTICAL REPRESENTATIVE VISITS ON GPs' DRUG PREFERENCES. *FAMILY PRACTICE* 2009;26: 204– 209.

(2) HARRIS G. PHARMACEUTICAL REPRESENTATIVES DO INFLUENCE PHYSICIAN BEHAVIOUR.. *FAMILY PRACTICE* 2009;26: 169–170.

(3) BERINGS D ET AL. THE EFFECT OF INDUSTRY-INDEPENDENT DRUG INFORMATION ON THE PRESCRIBING BENZODIAZEPINES IN GENERAL PRACTICE. *EUR J CLIN PHARMACOL* 1994; 46: 501-5.