

*Non si scherza, non è un gioco sta arrivando Mangiafuoco lui comanda e muove i fili fa ballare i burattini.*

(Edoardo Bennato “ *Mangiafuoco*” da BURATTINIO SENZA FILI 1977)

Key Opinion Leaders (KOL), vale a dire i medici esperti riconosciuti in un settore della medicina, capaci di ottenere molto ascolto ai congressi delle società scientifiche o ai meeting promozionali. Sono studiosi indipendenti o legati a doppio fino allo sponsor?

Il doppio (triplo, quadruplo) filo è quello del burattino, che appare in una scherzosa illustrazione nel BMJ del 21 giugno scorso. L'immagine allude maliziosamente proprio ai KOL, capaci con il loro carisma e la loro notorietà di trascinare alla prescrizione farmaceutica migliaia di colleghi che li ascoltano.

Per Ray Moynihan (1), australiano, giornalista, divulgatore scientifico e saggista in ambito medico, non ci sono dubbi, i KOL sono di fatto al servizio dall'industria farmaceutica che li paga, o meglio li strapaga, al di fuori di ogni regola. Questa opinione viene suffragata da un breve intervista alla sig.ra Kimberly Elliot, già rappresentante del farmaco per 18 anni e poi precocemente licenziata per una richiesta di risarcimento dopo un infortunio sul lavoro. La sig.ra Elliot vuota il sacco senza alcuna remora e afferma come molti medici non credono (più) ai rappresentanti farmaceutici, ma vengono facilmente convinti alla prescrizione se le stesse argomentazioni sono riferite da un KOL. Pagare questi medici esperti è semplicemente fare un buon investimento. Questi studiosi, nel momento in cui accettano di parlare ad un meeting sponsorizzato, sono di fatto 'dipendenti temporanei' della ditta che li ha chiamati. L'antidoto a questa pratica, sottilmente mascherata come divulgazione scientifica, ma di fatto mera operazione commerciale, può essere soltanto la trasparenza. I pagamenti dell'industria dovrebbero essere dichiarati e noti al pubblico nel momento in cui il KOL esprime il proprio parere.

Dopo il commento di Ray Mohinian, il quesito “ **E' lecito che l'industria farmaceutica si serva dei KOL?**” viene proposto al vaglio di due opinioni di segno opposto. Quella di Charlie BUCKWELL (2), dirigente di un'agenzia di marketing del farmaco, che argomenta per il SI e quella di Giovanni FAVA (3), ordinario di psicologia all'Univ. Di Bologna, che argomenta per il NO.

Che dire, entrambi difendono bene la loro posizione, anche se partono da posizioni lontane. Per Buckwell il problema sta forse nella mancanza di regole chiare e percorribili, che permettano agli opinion leaders di muoversi in un ambito di correttezza. L'industria si è già dotata di linee guida mentre, sostiene Buckwell, quelle suggerite dall'AAMC (Association of American Medical Colleges) (4) o quelle elencate dal recente editoriale di JAMA (5), contengono raccomandazioni impraticabili ed irrazionali. Si riferisce in particolare alla forte disapprovazione per i medici che partecipano come relatori ad eventi chiaramente promozionali (industry-sponsored speaker's bureau) e alla necessità per le riviste scientifiche di far ricalcolare e confermare i dati statistici ad un esperto indipendente, prima della pubblicazione. Per Buckwell regole come queste sono fuori dalla realtà di mercato. E' pienamente lecito che l'industria farmaceutica

ingaggi i KOL, anzi è quasi un obbligo etico, un'opzione che non presenta alternative di sorta.

Per Fava invece i KOL sono i vettori di informazioni addomesticate, poco scientifiche ma molto commerciali (“*infomercials*”) e molti trials che portano autorevoli firme hanno poco di sperimentale e molto di promozionale (“*experimercials*”).

Dove i due opinionisti concordano è sull'evidente mancanza di regole, di linee guida, che definiscano il sottile confine fra la collaborazione scientifica, perfettamente legittima, ed il conflitto di interessi.

Fava sottolinea poi con molta enfasi la necessità di tutelare gli esperti indipendenti, argomento che ha di recente affrontato in ambito psichiatrico (6). Suggestisce di fornire loro quasi una corsia preferenziale di visibilità scientifica che li aiuti a sopravvivere in un mondo sponsorizzato. Medici, studiosi, privi di conflitti di interesse sono sempre più rari, marginalizzati dalle società scientifiche e dalle riviste mediche, sempre più bisognose di fondi per le loro attività. Fava propone che la collaborazione dei KOL si limiti strettamente all'ambito scientifico, abbandonando una volta per tutte la deriva commerciale che di scientifico ha solo la maschera (slides già preparate, ghostwriters, simposi promozionali...).

Il mio modesto commento è piuttosto pessimista. Come diceva Samuel Johnson le buone intenzioni lastricano la via per l'inferno. Anche se le società scientifiche si dotassero tutte di codici di autoregolamentazione l'industria troverebbe altrettanti piccoli trucchi per pagare i KOL sempre più profumatamente in quanto si sa *les affaires sont les affaires...* come testimoniano i massicci investimenti nel marketing, arrivati nel 2002 ad un terzo dei bilanci delle big pharma (7).

L'importante è saper riconoscere ed apprezzare sempre più l'importanza di una informazione indipendente ed individuare e rigettare quella sponsorizzata e di parte: gli interessi dei medici e dei pazienti non coincidono (quasi mai) con gli interessi commerciali delle aziende.

Purtroppo però il problema del conflitto di interessi tra industria e medicina, è spesso minimizzato quando non riconosciuto.. Pochi si rendono conto delle tattiche usate per influenzare le prescrizioni dei medici o si ritengono immuni da tale influenza. Diamoci da fare dunque con i nostri colleghi ed abituiamoci in ogni occasione a chiedere come fa Ray Moynihan “*Who pays for the pizza?*”(8).

Giovanni Peronato  
U.O.s. di Reumatologia  
Dipartimento di Medicina  
Ospedale S. Bortolo  
36100 - Vicenza

## BIBLIOGRAFIA

(1) Moynihan R. Key opinion leaders: independent experts or drug representatives in

disguise? *BMJ* 2008;336:1402-1403

(2) Charlie Buckwell C. Should the drug industry work with key opinion leaders? Yes. *BMJ* 2008;336:1404

(3) Fava G A. Should the drug industry work with key opinion leaders? No. *BMJ* 2008;336:1405

(4) <http://www.aamc.org/newsroom/pressrel/2008/080619.htm>

5) DeAngelis C D., Fontanarosa P B. Impugning the Integrity of Medical Science: The Adverse Effects of Industry Influence. *JAMA* 2008;299(15):1833-1835

(6) Fava G A. Financial conflicts of interest in psychiatry. *World Psychiatry* 2007;6:19-24

(7) Blumenthal D. Doctors and Drug Companies. *NEJM* 2004; 351: 1185-90

(8) Moynihan R. Who pays for the pizza? Redefining the relationships between doctors and drug companies. 1 Entanglement. *BMJ* 2003;326:1189-92.