



# NO GRAZIE

## Lettera di informazione periodica

Esce ogni mese (o quasi); contiene le notizie più significative pubblicate anche sul sito [www.nograzie.eu](http://www.nograzie.eu) e su facebook <https://facebook.com/pages/NoGraziePagoIo/180764791950999>

### Lettera n. 71 – Giugno 2019

#### Scienza e dogmi

Con il patrocinio di varie associazioni, tra cui i NoGrazie, il 22 maggio si è svolto a Milano il convegno “Scienza e dogmi”. Il convegno, promosso dalla Fondazione *Allineare Sanità e Salute* e dall’Associazione Italiana di Agroecologia, è stato pensato per porsi in confronto dialettico con gli estensori del “Patto trasversale per la Scienza”. Un evento creato per ribadire che un ambiente antidogmatico, favorevole al libero dibattito scientifico, trasparente e per quanto possibile esente da conflitti d’interessi (Cdl), è la condizione essenziale per favorire il progresso della scienza, della conoscenza e della società civile. A questo link potete scaricare liberamente le relazioni: <https://fondazioneallinearesanitaesalute.org/iniziative-e-produzione-scientifica/convegni-incontri-eventi/>. La lettera a Quotidiano Sanità, che pubblichiamo in questo numero della nostra newsletter, riporta alcuni dati presentati il 22 maggio a Milano e fa riferimento anche a un’iniziativa dei fautori del cosiddetto “Patto Trasversale per la Scienza” che ha di nuovo invocato da parte di tutte le forze politiche leggi interdittive di qualunque critica al paradigma corrente. Se i contenuti del convegno di Milano vi sono sembrati interessanti, non perdetevi la lettura del “Dialogo su due modi d’intendere la scienza”, che si svolge in un piccolo bar all’interno di un ospedale tra il Dottor Semplici, il Dr. Sagredi e la Dottoressa Salviato. Lo potete scaricare al link <https://www.sostenibilitaesalute.org/dialogo-su-due-modi-dintendere-la-scienza/?print=pdf>

#### Indice

<b>1. Vaccini: attenzione a non piegare i dati empirici a propri pregiudizi</b>	<b>1</b>
<b>2. L’industria farmaceutica infiltra le società medico scientifiche svizzere</b>	<b>4</b>
<b>3. Ho due storie da raccontarvi</b>	<b>7</b>
<b>4. Consumatori ecoresponsabili riciclano</b>	<b>11</b>



Tutto il materiale originale dei NoGrazie è disponibile secondo la licenza Creative Commons 3.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/it/>), e può essere liberamente riprodotto citando la fonte; materiali di diversa provenienza (citazioni, traduzioni o riproduzioni di testi o immagini appartenenti a terze persone) non vi sono compresi e l’autorizzazione alla riproduzione va richiesta ai rispettivi proprietari.

## 1. Vaccini: attenzione a non piegare i dati empirici a propri pregiudizi

Il 5 giugno 2019, all'Università Statale di Milano, è stato riproposto il “Patto Trasversale per la Scienza”, ideato da due famosi docenti-divulgatori, con adesioni di politici e medici illustri, che chiede alla politica di legiferare contro le “pseudoscienze”, accomunandole nel negazionismo dell'AIDS e nelle critiche “ai vaccini”. Il 22 maggio si era svolto presso il Dipartimento di Scienze Politiche e Ambientali dell'Università degli Studi di Milano un convegno di diverso orientamento sul tema “Scienza e dogmi”,<sup>1</sup> che ha ribadito il valore della pratica scientifica per il progresso dell'umanità, ma evidenziando limiti, contraddizioni e rischi di posizioni e atteggiamenti dogmatici. Le relazioni spaziavano dalla sanità, all'agroecologia, all'economia, mostrando con importanti esempi concreti che la scienza deve essere il luogo del dubbio costruttivo e che la ricerca dovrebbe esser libera da CdI e da (re)pressioni politiche. In molti casi, nuove conoscenze hanno superato quanto era ritenuto un paradigma indiscutibile.

La scienza non può progredire con pregiudizi ed esclusioni, ma solo applicando con rigore il criterio della ricerca osservazionale e sperimentale, e accettando sempre di ampliare e rimettere in discussione le conoscenze acquisite. Popper ricorda che critica e possibilità di confutazione sono requisiti base della scienza. Kuhn sostiene che spesso nella pratica la “comunità scientifica” parte dall'accettazione acritica e dogmatica di un modo di pensare/paradigma, che difende con intolleranza; ma gli avanzamenti scientifici maggiori, con “cambi di paradigma”, avvengono quando si accetta di avventurarsi, con gli strumenti della scienza, anche fuori dal modo di pensare dominante.

L'evento del 22 maggio aveva già evidenziato contraddizioni nel “Patto Trasversale per la Scienza” che, pur invocando un condivisibile rigore verso “le terapie non basate su prove scientifiche”, non mostra alcun interesse per il fatto che solo una quota minoritaria delle attuali pratiche mediche si basa su accettabili prove scientifiche. Si pensi ad esempio ai check-up, agli screening per i tumori della prostata, della tiroide o della demenza, ai farmaci per demenza e declino cognitivo, all'uso indiscriminato di antibiotici per infezioni banali, e si può proseguire a lungo. Considerati i problemi di sostenibilità del SSN, i finanziamenti pubblici dovrebbero essere destinati a priorità dettate dai principali problemi di salute della popolazione, con speciale attenzione alla ricerca comparativa di efficacia, sicurezza e costo-efficacia e ai modi per trasferire nella pratica le conoscenze già disponibili, verificandone i risultati. Uno degli esempi “caldi” aveva proprio riguardato il dibattito in corso sui vaccini. Ha sorpreso l'ultima indagine sull'atteggiamento degli Europei verso le vaccinazioni di Eurobarometro,<sup>2</sup> che realizza sondaggi di opinione pubblica per conto della Commissione Europea su questioni d'attualità per gli Stati membri. L'indagine si è svolta nel marzo 2019, con metodo standardizzato di interviste anonime, su un campione rappresentativo della popolazione dei 28 Stati UE.

Al quesito “*Se cerchi informazioni sulle vaccinazioni quale delle seguenti fonti consulti? (massimo 3 risposte)*”, le risposte non confermano la convinzione che internet e i social siano fonti molto importanti. In Italia solo il 5% consulta (anche) i social e il 10% altri siti internet (meno che in Europa, dove la media è 14%). Sanitari e Autorità sanitarie sono fonti molto più consultate. Una vera sorpresa è dalle risposte al quesito “*E di quale delle seguenti fonti hai più fiducia per informarti sulle vaccinazioni?*”, che smentiscono la credenza che internet e i social abbiano ruoli di rilievo nell'esitazione vaccinale, come i promotori del “Patto Trasversale” continuano a sostenere. In Italia solo l'1% considera affidabili i social e il 4% altri siti internet. Ancor meno in Europa, dove i valori sono l'1% e il 2%, come nel Regno Unito. In Francia i social hanno affidabilità zero!

Ma la sorpresa maggiore è al quesito “*I vaccini possono spesso produrre effetti avversi gravi?*”. La maggioranza relativa della popolazione Europea, ben il 48%, pensa sia vero (46%, cioè appena meno, in Italia). In Francia, altro paese occidentale che ha introdotto l'obbligo, lo ritiene vero il

---

1 <https://bit.ly/2WdcRjC>

2 <https://bit.ly/31degtY>

60%, e il 54% in UK: in entrambi i casi è la maggioranza assoluta. Ma questa convinzione non deriva da internet, né tanto meno dai social! L'ipotesi che i rispondenti abbiano ritengo a dire che si fidano dei social non regge, perché dovrebbero ancor più esser restii a dichiarare che "i vaccini possono spesso produrre effetti avversi gravi", concetto negato con forza da ogni comunicazione ufficiale, e oggi soggetto a "sanzione sociale". Inoltre i rispondenti non parlano ai curanti, che li conoscono e potrebbero disapprovarli, ma in interviste anonime. Rispetto al Rapporto EU maggio-giugno 2018,<sup>3</sup> in cui la sfiducia nella sicurezza dei vaccini riguardava solo il 10,5% degli italiani, il crollo di fiducia nella sicurezza dei vaccini appare enorme (con trend simile in Europa).

È lecito interrogarsi se sia un risultato della svolta autoritaria, che ha aumentato adesioni (coatte) e coperture di qualche punto percentuale, ma ha generato reazione e diffidenza. In termini di consenso sociale e di credibilità per un "consenso informato" non sembra utile una comunicazione a senso unico, che nega con ostinazione ogni problema di sicurezza, perdendo credibilità rispetto a esperienze personali e passa-parola con cui non risulta coerente. Si pensi ai dati del Bollettino dell'Osservatorio Epidemiologico della Regione Puglia, che per gli effetti avversi delle vaccinazioni ha affiancato alla sorveglianza passiva d'uso una sorveglianza attiva (l'unica attendibile, che andrebbe progettata su campioni rappresentativi della popolazione). Tra i clamorosi risultati, gli effetti avversi gravi validati come correlabili al vaccino MPRV (Morbillo, Parotite, Rosolia, Varicella, spesso cumulati anche all'anti Epatite A) sono stati quasi il 3%, circa mille volte più frequenti degli effetti avversi gravi correlabili registrati nella stessa Regione con la sorveglianza passiva.<sup>4</sup> Colpisce che il Prof. Lopalco, Presidente del "Patto Trasversale", sia anche nel Comitato di Redazione del suddetto Bollettino, ma non tenga conto di quanto pubblica. Purtroppo, se il 46% degli italiani ritiene che i vaccini "producano spesso effetti avversi gravi", potrebbero pensare a qualcosa di più di un dato, che già ci aveva molto stupito, di un 3% di tali effetti avversi.

Fanno riflettere anche i dati ISTAT sui morti nei 14 anni dal 1984 al 1998, precedenti all'offerta universale del vaccino MPR ai bambini. I morti sono stati in media per anno: 6,9 per morbillo, 0,9 per parotite, 0,9 per rosolia (e per più di metà in adulti o anziani). È giusto impegnarsi per evitare anche questi, ma sembra legittima la richiesta di poter discutere in modo pacato per mirare bene le strategie d'implementazione vaccinale, senza paventare ecatombi. Rispetto a questi morti (quando la maggioranza dei bambini non si vaccinava per morbillo, parotite e rosolia), i morti che ancor oggi si verificano ogni anno in Italia secondo fonti ufficiali, in ampia misura evitabili con interventi dei diretti interessati, purché il SSN dia/desse informazioni e supporto adeguato, sono:

- 10.000 volte di più per fumo, e altrettanti per scarsa attività fisica;
- 8.000 volte di più perché non si arriva al consumo giornaliero ottimale di frutta secca oleosa (20-25 g), e circa altrettanti per insufficiente/mancato consumo di cereali integrali;
- 4.000 volte di più perché non si arriva a 500 g al dì di frutta+verdura;
- 1.200 volte di più per consumo inappropriati di antibiotici (spesso per futili motivi);
- 400 volte di più per incidenti stradali...

e potremmo proseguire (riferimenti disponibili a richiesta). Se è vero che dietro i 6,9 morti/anno di morbillo, i 0,9 di parotite, ecc. degli anni prima delle relative vaccinazioni c'erano molti più casi di malattie e disabilità residue, è altrettanto vero che anche i morti per ognuna delle cause più sopra elencate sono punte di iceberg, ma dietro a tutti c'è un numero ben maggiore di malati cronici e di disabilità permanenti.

L'evento del 22 maggio ha concluso che la scienza non deve proclamare dogmi, ma ammettere i propri limiti, accettare la complessità, sapersi mettere in discussione, dialogare con la società civile. Il nostro invito, che parte da un comune richiamo al metodo scientifico, vale anche per i firmatari del "Patto Trasversale". Mettere in discussione, con l'onere della prova, "verità" date per scontate e paradigmi non è un atteggiamento antiscientifico, anzi è una condizione per lo sviluppo della scienza e per poter trovare soluzioni sempre migliori. I rappresentanti politici hanno la

---

<sup>3</sup> <https://bit.ly/2XwGSw7>

<sup>4</sup> <https://bit.ly/2XvGHRU>

responsabilità di assicurare un ambiente antidogmatico favorevole a un dibattito scientifico libero, trasparente, esente da CdI, che metta un impegno razionale nel risolvere i problemi tenendo conto di priorità basate sui dati.

*Fondazione Allineare Sanità e Salute, Gruppo NoGrazie, Medicina Democratica Onlus*

*07 giugno 2019*

## **2. L'industria farmaceutica infiltra le società medico scientifiche svizzere**

Nel 2017 le aziende farmaceutiche con sede in Svizzera hanno versato 7 milioni di franchi alle società scientifiche preposte all'aggiornamento professionale dei medici. Questa sponsorizzazione è ora al centro di polemiche in seno alla comunità medica svizzera. Dal 5 al 7 giugno 2019 si è tenuto uno dei più importanti congressi di medicina in Svizzera. Migliaia di medici di famiglia si sono ritrovati a Basilea, al congresso di primavera della Società Svizzera di Medicina Interna Generale (SGAIM). Durante i lavori del congresso, ogni giorno, all'ora di pranzo i congressisti hanno potuto sgranocchiare un sandwich, muovendosi tra gli stand delle aziende farmaceutiche venute a promuovere le loro novità, o assistere a un simposio sponsorizzato da Astra Zeneca o Bayer. Questo miscuglio di generi non ha nulla di straordinario: anche in Svizzera i legami fra l'industria farmaceutica e i medici sono molto consolidati. Tuttavia questi legami fanno sorgere degli interrogativi. È normale che alcuni medici, che svolgono una funzione di servizio pubblico, abbiano un aggiornamento professionale finanziato dalle aziende farmaceutiche, di cui prescrivono quotidianamente i prodotti? I contributi versati da Novartis o da Roche alle società scientifiche, come la SGAIM, influenzano le prese di posizione di queste ultime? Quanto è infiltrata l'industria farmaceutica tra i medici prescrittori in Svizzera?

### **Prescrizioni mediche influenzate**

Il giornale *Le Temps*, insieme con altri organi di stampa (*Blick*, *Beobachter*, *Handelszeitung*) ha esaminato i dati pubblicati dalle aziende farmaceutiche sui loro siti internet. A partire dal 2016 esse hanno l'obbligo di dichiarare tutte le somme versate in Svizzera a medici, ospedali e società scientifiche. Nel 2017 sono stati versati 12,4 milioni di franchi ai medici e circa 7 milioni di franchi alle società scientifiche. Qual è il problema? Queste società svolgono un ruolo di riferimento per i medici svizzeri. Oltre ad occuparsi del loro aggiornamento professionale e di rappresentarli nel corso di negoziati tariffari e contrattuali, esse stabiliscono le linee guida terapeutiche che sono molto seguite. Si tratta di contesti nei quali i legami con l'industria possono destare sospetti. “Numerosi medici sono persuasi di essere completamente indipendenti, ma le statistiche mostrano chiaramente che le persone che hanno avuto contatti con le aziende farmaceutiche sono più favorevoli ai farmaci di queste stesse aziende, semplicemente perché si è instaurata una relazione” spiega Jacques de Haller, ex presidente della FMH (federazione dei medici svizzeri). “Sembra difficile restare totalmente autonomi in un contesto finanziato con centinaia di migliaia di franchi dall'industria farmaceutica”.

### **L'ampiezza della sponsorizzazione: 458 milioni di franchi**

È la cifra complessiva versata, tra il 2015 e il 2017, a medici, ospedali e società scientifiche dalle 60 aziende farmaceutiche con sede in Svizzera. Nel 2017 i medici, in numero di 4270, hanno ricevuto quasi 12,5 milioni di franchi. 91 milioni sono stati versati a ospedali, studi medici, istituzioni e imprese del settore della sanità. Le cifre versate dall'industria farmaceutica alle società scientifiche sono più che raddoppiate fra il 2015 e il 2017, per raggiungere il valore di circa 7 milioni. Quali sono state le prime cinque società più finanziate? In ordine decrescente: dermatologia e venereologia, medicina interna generale, neurologia, reumatologia, endocrinologia e diabetologia. Centinaia di migliaia di franchi sono stati versati nel 2017 alla Società Svizzera di Dermatologia e Venereologia (SSDV) che figura in testa alla classifica, avendo ricevuto una cifra totale che si

avvicina ai 580.000 franchi. Tra le aziende sponsor troviamo Eli Lilly, AbbVie, Galderma e GlaxoSmithKline, aziende produttrici di creme contro l'eczema, l'acne o l'invecchiamento cutaneo. "Il contributo dell'industria farmaceutica rappresenta meno del 50% del bilancio della SSDV" minimizza il suo presidente Carlo Mainetti. A suo dire queste donazioni sono essenziali per finanziare la campagna nazionale contro i tumori della pelle, il registro nazionale di ricerca per la terapia della psoriasi o ancora i dieci numeri annui della rivista Dermatologica Helvetica destinata agli specialisti. Secondo il dermatologo ticinese "senza questo apporto finanziario, non sarebbe possibile mantenere un livello di formazione di alta qualità, che permette alla medicina svizzera di essere tra le migliori al mondo". La SGAIM, che ha organizzato il congresso di Basilea, ha ricevuto più di 520.000 franchi nel 2017, ossia circa il 10% del suo bilancio. Con 7000 iscritti, la SGAIM è la più grande società medica svizzera. Il suo più grande sponsor è Menarini, che produce una vasta gamma di farmaci destinati ai medici di medicina generale e agli internisti, tra cui figurano anti-ipertensivi, anti-dolorifici, anti-diabetici, ecc.

### **Miniera d'oro per le case farmaceutiche**

La tendenza non è al ribasso. Anzi, le somme versate dalle aziende farmaceutiche a queste organizzazioni sono in costante aumento, come dimostrano i dati disponibili dal 2015 e analizzati dal giornale Le Temps. Evidentemente le aziende farmaceutiche hanno rapidamente compreso il potenziale di ritorno legato al finanziamento di queste istituzioni. "All'inizio, le società scientifiche erano essenzialmente dei raggruppamenti di medici che cercavano di far avanzare la scienza" spiega Dominique Dupagne, francese, medico di medicina generale, membro dell'associazione Formindep, che si batte per l'aggiornamento indipendente dei medici. "Gli scambi erano molto proficui ed era nelle sale dei congressi che si ascoltavano le cose più interessanti. Molto presto l'industria farmaceutica si è resa conto che quella era una miniera d'oro per assicurare la promozione dei suoi prodotti ed è per questo che si è messa a finanziare queste manifestazioni. Nel corso degli anni, i congressi si sono trasformati in grandi eventi promozionali, nel corso dei quali l'industria si assicura una visibilità soprattutto mediante l'acquisto di sessioni interamente dedicate ai loro prodotti e condotte dai loro rappresentanti". Teoricamente queste pratiche potrebbero avere una valenza positiva per tutta la filiera. "Gli scambi e la cooperazione tra le società medico-scientifiche sono indispensabili allo sviluppo di farmaci e terapia innovative", afferma Cécile Rivière, portavoce di Sciences Industries, associazione che raggruppa oltre 250 imprese svizzere attive in questo settore. Una cooperazione certamente essenziale per finanziare la ricerca. Tuttavia, allestire uno stand in un congresso medico, cosa può apportare al progresso della scienza? La risposta è altrove.

### **"La neutralizzazione preventiva"**

Lungi dal fare filantropia, l'industria farmaceutica è perfettamente cosciente dei meccanismi, talvolta subdoli, che possono influenzare le vendite dei suoi prodotti. All'inizio degli anni 2000, un sondaggio effettuato su oltre 18000 medici dalla Scott-Levin Associates (una società demoscopica americana che lavorava per il settore farmaceutico), all'uscita da un convegno finanziato dall'industria, ha mostrato che più del 60% dei medici erano pronti a iniziare o aumentare la prescrizione del farmaco pubblicizzato durante il convegno, come risultato della loro partecipazione all'evento "formativo". Molti studi hanno peraltro confermato che i contatti tra le aziende farmaceutiche e gli operatori del settore medico - sotto forma di sostegno finanziario ai congressi, oppure all'aggiornamento professionale o ancora con la donazione di regali più modesti - potevano avere un'influenza notevole sull'oggettività e la qualità delle decisioni in materia di prescrizione di farmaci. "Un'antica regola dice che non si morde la mano che vi nutre" ricorda Dominique Dupagne. "Le aziende farmaceutiche sanno molto bene che dando soldi alle società scientifiche, o remunerando i medici per i loro consigli, questi ultimi saranno meno propensi a parlar male dei loro prodotti e che preferiranno tacere. È la cosiddetta neutralizzazione preventiva".

### **Lo scandalo Mediator**

In Francia ha destato scandalo la vicenda del Mediator, un farmaco messo a punto dall'azienda farmaceutica Servier, nato come anti-diabetico, ma poi ampiamente usato per ridurre l'appetito e

perdere peso. Commercializzato in Francia a partire dal 1975, il Mediator (benfluorex) avrebbe provocato la morte di almeno 500 persone, secondo l'agenzia statale francese che si occupa della sicurezza dei farmaci. La vendita del Mediator fu vietata negli Stati Uniti a partire dal 1997, dopo che un articolo pubblicato sul *New England Journal of Medicine* ne aveva rivelato i gravi effetti collaterali sulle valvole cardiache. In Italia e in Spagna il Mediator fu ritirato dal commercio nel 2005. La prima segnalazione dei gravi effetti collaterali alla farmacovigilanza francese fu fatta nel 1999, tuttavia in Francia lo stop alla vendita del Mediator arrivò solo nel 2009, ben dodici anni dopo la data di ritiro del farmaco dal mercato USA. "La Società Francese di Cardiologia (SFC) ha tardato a riconoscere il problema", nonostante già dieci anni prima un cardiologo avesse fatto la prima segnalazione di evento avverso del Mediator. Secondo il Dr Dupagne, "si può immaginare che i legami della SFC con l'industria farmaceutica non abbiano stimolato il suo spirito critico".

Le relazioni che le società scientifiche intrattengono con le aziende farmaceutiche possono rivelarsi ancora più problematiche quando si tratta di stilare delle raccomandazioni riguardanti le linee guida terapeutiche. Prendiamo ad esempio due diffuse patologie, come l'ipertensione o il diabete. La Società Svizzera di Endocrinologia e Diabetologia (SSED), che compare al 5° posto della classifica delle società che hanno beneficiato di finanziamenti, ha ricevuto nel 2017 oltre 282.000 franchi dalle case farmaceutiche, in particolare da Novo e Astra Zeneca. Nel mese di dicembre, dopo il ritiro dal commercio di un farmaco insulinico, la SSED consiglia agli endocrinologi altre due molecole: una di Eli Lilly, l'altra di...Novo. I due specialisti che firmano il comunicato a nome della SSED hanno anche, entrambi, legami di interesse con diverse aziende farmaceutiche. Il Dr Roger Lehmann, direttore del servizio di diabetologia all'ospedale di Zurigo, cita fra i suoi mecenati la Eli Lilly. Questa azienda produce l'Humalog Mix 25, un farmaco che Lehmann raccomanda specificatamente ai suoi colleghi di prescrivere. "I pazienti hanno il diritto di sapere su quali basi i medici prendono le loro decisioni", afferma il Dr Jacques de Haller; "Se ciò è fatto su una base in cui l'industria ha una parte troppo importante, questo non è più accettabile". François Pralong, il presidente della SSED, le cui entrate finanziarie sono costituite per l'85% dai fondi devoluti dall'industria, si difende dall'accusa di CdI: "Questo problema non esiste, poiché ci sono dei contratti che regolano l'incasso e la gestione di questi fondi. Uno sponsor non sostiene mai un progetto specifico. Inoltre, le aziende farmaceutiche e i consulenti tecnici medici non hanno alcun diritto di controllo né di intervento sull'attività dei gruppi di lavoro della Società. Ne sono certamente informati e possono suggerire temi da affrontare, aggiunge, ma questi consigli sono sottoposti a un comitato che decide se seguirli o meno, in totale indipendenza".

### **Leaders d'opinione**

Sarebbe necessario che i membri di questo comitato fossero neutrali, ma questo non sempre accade. In molte società medico-scientifiche, il comitato è composto da specialisti che hanno evidenti CdI con l'industria farmaceutica. Alcuni sono stati remunerati per fare delle recensioni positive sullo sviluppo di una nuova molecola, altri per una relazione a un congresso. Carlo Mainetti, presidente della SSDV, ha ricevuto nel 2017 circa 6000 franchi di onorari dalle aziende Celgene, Abbvie ed Eli Lilly. Si tratta di compensi che ha intascato per aver moderato un simposio a Lugano, fornito il suo parere a Celgene ed Eli Lilly nell'ambito di ricerche sulla psoriasi, e per aver dato consigli ad Abbvie in merito all'idrosadenite suppurativa, la cosiddetta malattia di Verneuil. Per Mainetti questi incarichi sono parte naturale del suo ruolo di leader d'opinione nel campo della dermatologia. "La sponsorizzazione da parte di una ditta farmaceutica semina il dubbio sulla neutralità del medico", avverte Nicoas Senn, capo del dipartimento di medicina di famiglia al centro universitario di medicina generale e di salute pubblica; "La cosa diventa particolarmente problematica se questa persona è un leader d'opinione, a capo di una società scientifica."

### **Nessuna sorveglianza ufficiale**

In Svizzera nessuna autorità sorveglia gli eventuali CdI in seno alle società scientifiche. L'Accademia svizzera delle scienze mediche ha emesso nel 2013 delle direttive che elencano una serie di regole da rispettare. Ma chi controlla la corretta applicazione di queste regole? Nessuno, secondo Valérie Clerc, segretaria generale dell'Accademia; "Una commissione consultiva era stata

creata, ma è stata sciolta poco prima che il Codice di cooperazione farmaceutica facesse la sua apparizione in Svizzera, nel 2015.” Questo documento, creato dalle stesse aziende farmaceutiche, non ha alcun valore vincolante. Le società scientifiche svizzere sostengono di rispettare queste regole. Tuttavia le loro pratiche sembrano assai diverse. Alcune espongono i marchi degli sponsor sui loro siti internet, come fa la SSDV, altre invece non lo fanno: è il caso della società dei reumatologi. Alcune versano i loro benefici a fondazioni, altre no. Per Michel Matter, vicepresidente della FMH, “la trasparenza non basta. È necessario che vi siano delle regole comuni e un’istituzione incaricata di sorvegliare e garantire il rispetto di queste ultime”. Alcuni si mostrano più categorici: “Che l’industria farmaceutica auspichi di aumentare le sue vendite fa parte della legge del mercato” dichiara Valérie Junod, docente di diritto nelle Università di Ginevra e Losanna, con specifiche competenze sulla questione dei CdI in Sanità; “Però, che i medici o le società scientifiche accettino queste forme di finanziamento è un’altra storia. Sono assolutamente sicuri di non subire qualche forma di condizionamento? Secondo me, sarebbe senza dubbio preferibile semplicemente vietare questi pagamenti”.

### **Un’altra strada è possibile**

Numerose società scientifiche sostengono che non potrebbero organizzare congressi senza l’aiuto dell’industria. “Falso” risponde Nicolas Senn. Ormai sono più di 10 anni che questo medico di Losanna organizza un giovedì al mese una sessione di formazione continua, dalla quale sono escluse tutte le aziende farmaceutiche. “E il programma è sempre di qualità” aggiunge. Nel 2014 uno studio di cui Senn era co-autore, pubblicato sul Journal of General Practice, aveva dimostrato che i medici di famiglia svizzeri erano pronti a pagare un po’ di più di tasca propria, pur di beneficiare di un aggiornamento professionale indipendente. “Questo dimostra che un’altra strada è possibile”, dichiara Samia Hurst, docente di bioetica all’università di Ginevra; “Vedere che si possono organizzare congressi o corsi di aggiornamento professionale senza sponsor dimostra che coloro che continuano a ricevere fondi dall’industria lo fanno per scelta. Su di essi grava la responsabilità di gestire il rischio che ciò può comportare”.

A Basilea, al congresso della SGAIM, erano attese oltre 50 case farmaceutiche. “Il congresso assomiglia a un gran bazar delle pillole”, ammette Bruno Schmucki, incaricato di comunicazione della SGAIM; “Ma l’argomento è al centro di un dibattito interno. Il nostro Comitato ha appena deciso che, per la nostra manifestazione d’autunno, non avremo più simposi sponsorizzati. I nostri iscritti vogliono essere indipendenti dall’industria”.

*Traduzione di Ermanno Pisani<sup>5</sup>*

## **3. Ho due storie da raccontarvi**

**La prima** si svolge in Ontario, Canada, quindi oltreoceano, molto ma molto lontano da noi.<sup>6</sup> E naturalmente non parla di noi e ogni riferimento a fatti o persone realmente esistenti è del tutto casuale. Parla infatti di CdI in medicina. Quindi niente che ci riguardi da vicino (qui ci vorrebbe la faccina con gli occhi rivolti verso l’alto). Ora, sgombrato il campo da possibili equivoci, incomincio. È una storia di due amici, anzi no, perlomeno non da subito. All’inizio, nel 1999, è la storia di uno studente di medicina, CM Booth (CMB), ora professore di oncologia, e del suo mentore, già allora un clinico esperto nonché ricercatore, AS Detsky (ASD), professore di politiche sanitarie. CMB, al terzo anno di medicina, frequenta un corso elettivo condotto da ASD. Da allora continueranno a frequentarsi e diventeranno amici. Nel corso del tempo le loro conversazioni si dirigeranno spesso sui CdI e in particolare su quale sia la risposta più appropriata rispetto a quelle opportunità professionali che si presentano nel corso della carriera, potenzialmente in grado di

<sup>5</sup> <https://www.reiso.org/articles/themes/ethique/4419-les-societes-medicales-infiltrees-par-les-pharmas>

<sup>6</sup> Booth CM, Detsky AS. From the \$80 hamburger to managing conflicts of interest with the pharmaceutical industry. BMJ 2019;365:11939

creare CdI. Per esempio quando si accetta un regalo, un pagamento, un impiego o un sostegno finanziario alla propria ricerca dall'industria farmaceutica. Specialmente quando si è a inizio carriera, quindi in una posizione particolarmente delicata (vedi l'istruttiva storia 2).

I loro comportamenti e le loro opinioni evolveranno nel tempo. Negli anni '80-'90 ASD collabora con l'industria come consulente, come relatore a simposi e nei comitati consultivi dell'industria; questa collaborazione è soddisfacente sia dal punto di vista intellettuale che economico, i CdI sembrano gestibili senza problemi. Ma verso la fine degli anni '90 ASD lavora a un programma di ricerca che conduce a uno dei primi report riguardo a come l'industria sia in grado di influenzare l'interpretazione delle evidenze scientifiche e le linee-guida. Da allora non ha più avuto relazioni con l'industria. Anzi ora è in grado di vedere l'influenza dell'industria in quasi tutti i domini della cura del paziente: dall'educazione della classe medica, alla ricerca clinica e perfino alle certificazioni per gli esami, dove la risposta corretta si basa su linee guida redatte con il finanziamento dell'industria.

Nei primi anni 2000 CMB si gode allegramente pizette, sandwich, patatine, olivette e cetriolini (tra parentesi a me non piacciono) tracannando Coca-Cola ai seminari serali, senza porsi il minimo problema su chi paghi per tutto quel ben di Dio. La fame, si sa, specie quando si è giovani, ha sempre la meglio. Frequenta anche il Journal Club di Dipartimento nei ristoranti più esclusivi della città. Non può credere che esista un Hamburger da 80 dollari!!! Tanto mica paga lui! Verso la fine dei suoi anni di formazione i primi dubbi. CMB comincia a sentirsi un po' meno a suo agio con alcune interazioni con l'industria farmaceutica. Per esempio, ricevere in regalo un costoso testo di oncologia. Utile, ma ...cosa c'è sotto? Peraltro si dice che quando una cosa è gratis, allora la merce sei tu. Rumble rumble (il rumore di CMB che riflette meglio sui CdI). Ma sono soprattutto le conversazioni con il suo mentore ASD a convincerlo che non avere alcun tipo di interazione con l'industria farmaceutica sia la scelta giusta.

## Fatti

- 1) L'industria coltiva (e coccola) i suoi opinion leaders per promuovere i propri prodotti in vari contesti. Molte riunioni dei comitati consultivi servono proprio a questo. Questo genere di interazioni è orientato essenzialmente a costruire relazioni personali e a guadagnare la benevolenza dei cosiddetti *thought leaders* che a loro volta influenzeranno il comportamento dei medici che leggeranno i loro editoriali, si baseranno sulle loro linee guida e li ascolteranno parlare ai convegni.
- 2) Il ruolo di molti ricercatori nei trial clinici si limita all'arruolamento dei pazienti (compito peraltro degnissimo, ma tutto sommato modesto, aggiungo io), oppure all'apposizione della propria firma di prestigio a pubblicazioni confezionate da altri (pratica un po' più dubbia).
- 3) Gli editorialisti con CdI promuovono più facilmente farmaci e device di incerto beneficio clinico.
- 4) Molti membri degli Enti Regolatori per l'approvazione di farmaci e device hanno legami finanziari con l'industria e questo influenza le loro decisioni. Tanto che poi alcuni di loro cambiano proprio carriera e finiscono per lavorare direttamente per l'industria (ma guarda un po').

Lo specializzando ha già tante cose a cui pensare. Molti specializzandi non sentono il problema, proprio non lo percepiscono, non se ne accorgono. E come mai potrebbero? Sono talmente abituati a vedere i loro professori e maestri intrattenere relazioni con l'industria che tutto sembra loro normale, desiderabile, anzi lo interpretano come segno di prestigio. Partecipare ai comitati consultivi dell'industria, alla stesura di linee guida finanziate dall'industria, imbarcarsi in tournée in varie località amene per partecipare a convegni, ricevere fondi dall'industria per le proprie ricerche. Tutto normale. Tanto che alla fine addirittura si aspettano, come se fosse dovuto, che venga loro pagato il viaggio per il meeting annuale della propria specialità, ovunque si svolga.

Questa cosa mi ha ricordato una storiella raccontata in un seminario da David Foster Wallace. Ci sono due giovani pesci che nuotano uno vicino all'altro e incontrano un pesce più anziano che, nuotando in direzione opposta, fa loro un cenno di saluto e poi dice "Buongiorno ragazzi. Com'è l'acqua?" I due giovani pesci continuano a nuotare per un po', poi uno dei due guarda l'altro e gli

chiede “Ma cosa diavolo è l’acqua?” Ecco, il pesce anziano è per esempio il nostro ASD, che in questo caso torna indietro e si ferma a parlare con i giovani pesci cercando di convincerli a distinguersi, anzi proprio a caratterizzarsi per non avere CdI. ‘Brandizzarsi’ come privi di CdI. Fare della mancanza di CdI un brand (porca loca). Purtroppo però le spinte verso l’industria sono troppo forti, specie quando si è a inizio carriera. E solo pochi sono disposti ad accettare questo consiglio. Come rinunciare ai pranzi, pagati dall’industria con senior faculty, o rinunciare a unirsi ai comitati consultivi, tutto speso, viaggio compreso in una bella località, e tante altre occasioni di incontro con personalità del proprio campo? Relazioni pubbliche, marketing personale, frequentare le persone giuste nei posti giusti. Chi è così forte e così fesso (secondo il comune sentire) da rinunciarvi perdendo occasioni di carriera? Ma tutto questo, occorre ricordarlo, ha un costo. Tutte le ricerche sono concordi nel dimostrare che perfino relazioni minime con l’industria hanno le loro conseguenze e producono bias. Molti Kol (Key Opinion Leader), e ancor più chi li ascolta, non si rendono conto di essere parte di un sforzo sofisticato e coordinato da parte dell’industria per influenzare i punti di vista e condizionare la pratica di altri medici. Gli sforzi delle case farmaceutiche sono deliberati, determinati ed efficaci: loro pagano le persone di cui vogliono influenzare le opinioni, che a loro volta influenzeranno le opinioni di molti altri, secondo una logica Hub e Spoke.

**Hub and Spoke.** Sistema di gestione e sviluppo delle reti nel quale le connessioni si realizzano, usando per analogia un’espressione riferita alla ruota della bicicletta, dallo spoke (raggio) verso l’hub (perno) e viceversa. Per esempio, una compagnia aerea concentra i voli presso uno scalo che funge da hub. L’uso di un modello hub and spoke porta a concentrare i collegamenti su un aeroporto hub, consentendo un incremento dei voli tra due aeroporti spoke che, invece di essere connessi in modo diretto, sono collegati attraverso l’aeroporto hub. Nel nostro caso gli ‘sforzi’ delle case farmaceutiche si concentrano sui Kol in modo da poter influenzare tanti spoke che siamo noi, i medici ‘normali’.

I medici a inizio carriera devono decidere in che modo interagire con l’industria. Non c’è dubbio, dicono gli autori, che in alcuni campi questa interazione è necessaria e fondamentale. Per esempio, il governo canadese non finanzia borse di studio per trial clinici su nuovi farmaci. Pertanto i giovani clinici devono avere gli strumenti per sapere come interagire al meglio per evitare bias e limitazioni, per esempio devono mantenere la ‘proprietà’ del manoscritto, devono accertarsi che sia assicurato l’accesso completo a tutti i dati dello studio, impedire lo ‘spin’ dei risultati e che i risultati siano presentati solo in funzione di puro marketing del farmaco testato. In tutti i casi in cui non è possibile non interagire, i rapporti economici con l’industria devono essere chiari e trasparenti. Vanno invece del tutto evitati i rapporti non necessari con l’industria: pranzi sponsorizzati, comitati consultivi o speakers bureau, simposi satellite ai congressi (solo marketing) e, cosa molto importante, va evitata l’EBM sponsorizzata dall’industria.

### **Profezie che non si sono avverate**

Quando si conobbero, 20 anni fa, ASD disse a CMB: “un giorno il mondo si sveglierà e capirà questo problema. Quando ciò accadrà, i veri *thought leaders* saranno coloro che non hanno relazioni con l’industria. Ricordati queste mie parole quando inizierai la tua carriera professionale, quindi cerca di stare tra le rare persone nella tua specialità che non hanno CdI. Le persone come te saranno chiamate a condurre trial, scrivere linee guida, editoriali e a esprimere opinioni“. Possiamo tranquillamente dire che in Canada come altrove non è andata esattamente così. Ogni volta che a CMB si presentava un’offerta da parte dell’industria, ASD lo invitava a porsi queste domande: cosa ti motiva ad accettare quest’offerta? è davvero centrale per la tua mission? ti darà la possibilità di raggiungere qualche risultato veramente importante per te e per i tuoi pazienti? La risposta era sempre no e la proposta era rifiutata. Bisogna che anche e soprattutto le nuove generazioni sappiano porsi le domande giuste e sappiano rifiutare tutte le interazioni non necessarie con l’industria e sappiano pertanto accettare solo le interazioni che possono avere un valore aggiunto per la ricerca e per i loro pazienti. Avendo peraltro ben in mente che la cosa migliore in assoluto è non avere CdI. Prima o poi questo comportamento sarà ricompensato quando nascerà, come il superuomo Nietzscheano, un nuovo tipo di Kol, quello privo di CdI.

## Note

Gli autori ci tengono a segnalare che non vogliono demonizzare nessuno e nemmeno vogliono dire che chi ha interazioni con l'industria è brutto sporco e cattivo e non in grado di produrre ricerche di valore scientifico, ma si sentono di consigliare fortemente, soprattutto ai giovani, un approccio senza CdI.

Ma veniamo alla **seconda** storia (in qualche modo collegata alla prima, ma anche, per vostra fortuna, molto più breve).<sup>7</sup> Fiona Gillison, capo Dipartimento all'Università di Bath (UK), impegnata nel campo dell'obesità e della nutrizione, ci racconta come proprio una scelta fatta a inizio carriera, quando non si è pienamente consapevoli di tutte le possibili implicazioni, possa diventare ingombrante per il futuro della propria carriera professionale. Quando era una giovane ricercatrice, fu invitata da un suo collega senior a partecipare a un importante studio internazionale sui determinanti dell'obesità infantile. Peccato che lo studio fosse finanziato dalla Coca-Cola. La scelta di partecipare sembrava del tutto naturale. Tutti intorno facevano così (il valore degli esempi) e la scelta era perfino incoraggiata dall'Università. Peraltro la Gillison conserva un buon ricordo di quell'esperienza, con l'impressione di essere stata del tutto indipendente e che la ricerca fosse condotta e pubblicata con la stessa qualità di tutte le altre ricerche, né più né meno. La Gillison sapeva che c'erano ricercatori nello stesso campo che rifiutavano qualsiasi finanziamento da parte dell'industria, ma non era preparata a essere giudicata con severità per quel trascorso, diventato poi quasi uno stigma. Aver partecipato da giovane a quella ricerca è stato considerato da alcuni come un bias inaccettabile, anche per tutte le ricerche future. Addirittura, secondo alcuni, non sarebbe stata più adatta a occuparsi di ricerca nel campo dell'obesità, in questo modo mettendo a rischio non solo la sua carriera ma anche quella degli studenti che collaboravano con lei. Queste osservazioni sulla sua integrità accademica e perfino sulla sua conseguente idoneità a svolgere il proprio lavoro di ricercatrice hanno rischiato di mettere fine alla sua carriera. Un vero trauma, si intuisce dal racconto.

## Insegnamenti

Sulla scorta di questa triste esperienza personale, la Gillison si augura che possa esserci un dibattito più aperto, meno divisivo sul tema dei CdI, e che le diverse opinioni possano essere ascoltate e discusse senza isterismi. Inoltre, ritiene fondamentale che gli accademici più anziani e tutta l'istituzione universitaria si prenda la responsabilità di informare adeguatamente i giovani ricercatori su tutte le possibili implicazioni dell'accettare finanziamenti, in modo che in futuro non si possano trovare in imbarazzo o addirittura possano mettere a rischio la propria carriera. Di sicuro lei farà così in futuro. Anche se, in assenza di regole chiare e di un consenso unanime sul tema, è comunque difficile poter consigliare nel modo giusto. Tuttavia dice: lavorare con il finanziamento dell'industria comporta un certo rischio per la propria reputazione, ma ci sono esempi di ricerche di valore e innovative finanziate dall'industria alimentare che non sarebbero altrimenti mai state condotte e, d'altra parte, ci sono ricerche di bassa qualità condotte con fondi pubblici. E conclude: bisogna giudicare l'integrità dei ricercatori sulla base dei loro comportamenti e non dei loro finanziamenti (bello slogan ma...).

Non sono quasi mai intervenuto in questa seconda storia; citerò solo un breve e recente articolo (che vi invito a leggere per intero) di Luca De Fiore dal titolo: "Opaca come la Coca Cola".<sup>8</sup> Scrive De Fiore: l'influenza della Coca-Cola sulle università è nota da tempo ed è regolarmente accompagnata da un'attività di pubbliche relazioni nei confronti dei media, utili per convincere il pubblico che il determinante dell'obesità e del sovrappeso è la mancanza di esercizio e non il consumo di dolci o di bevande zuccherate. Insomma, giudicate voi.

*Traduzione libera e talvolta fastidiosamente commentata da Vittorio Fontana*

---

<sup>7</sup> Gillison F. Reflections from a casualty of the food industry research funding debate. BMJ 2019;365:l2034

<sup>8</sup> <http://dottprof.com/2019/05/opaca-come-la-coca-cola/>

## 4. Consumatori ecoresponsabili riciclano

Nella lettera 68, Marzo 2019 ([https://www.dropbox.com/s/18zasj2rwkfn0pm/L68\\_Mar2019.pdf?dl=0](https://www.dropbox.com/s/18zasj2rwkfn0pm/L68_Mar2019.pdf?dl=0)), avevamo pubblicato un commento a un articolo di *Le Monde Diplomatique* con questo titolo. Riportiamo qui sotto una notizia apparsa nell'edizione palermitana di *Repubblica*.<sup>9</sup> Ci sembra la traduzione in pratica di quel commento. E ci fa sentire sempre più cretini. Con un invito a bere più acqua, ovviamente griffata, e quindi a produrre più rifiuti, per poi far fare la raccolta differenziata, gratis, ai bambini. Con la benedizione delle autorità.



Duecento chili di plastica raccolti nella spiaggia di Vergine Maria da oltre 160 bambini delle scuole primarie di Palermo che hanno partecipato all'iniziativa "A Scuola di Acqua", progetto didattico promosso da Gruppo Sanpellegrino con Nestlé Vera. I bambini sono stati protagonisti di una mattinata coinvolgente all'insegna del lavoro di squadra, affiancati dai volontari di Retake Palermo, associazione che promuove il decoro urbano, l'orgoglio civico, il volontariato e l'educazione, e partner dell'iniziativa di Plogging insieme a Scuola Attiva Onlus, che da anni si dedica alla creazione di progetti

educativi gratuiti, finalizzati ad arricchire i programmi formativi offerti dalla scuola agli studenti, attraverso percorsi guidati su diverse tematiche di interesse sociale. Un'iniziativa patrocinata dal Comune di Palermo, dalla Rappresentanza in Italia della Commissione europea e dalla RAP S.p.A. (Risorse Ambiente Palermo), che mette a disposizione dell'evento materiali e mezzi per il recupero



dei rifiuti raccolti in spiaggia. La giornata è una delle tappe italiane della Settimana Europea per la riduzione dei rifiuti e rientra all'interno di Let's Clean Up Europe, la campagna europea pensata per tenere alta l'attenzione sui danni causati dall'abbandono dei rifiuti in natura. Il Gruppo Sanpellegrino è in prima linea per l'educazione al riciclo, un pilastro fondamentale del contrasto dell'inquinamento da plastica. Il Gruppo si è dotato infatti di obiettivi concreti, per quanto riguarda l'utilizzo di PET riciclato (R-PET), impegnandosi a utilizzarne il 35% nelle proprie bottiglie, entro il 2025, e a contribuire al recupero e al riciclo di tutta la plastica usata per le bottiglie.



Questi risultati potranno essere ottenuti solo attraverso il coinvolgimento di tutti i cittadini, a partire dai bambini. "Siamo davvero lieti che le scuole di Palermo abbiano deciso di abbracciare la causa del riciclo per la difesa dell'ambiente - dichiara Prisca Peroni, Responsabile Relazioni Esterne Gruppo Sanpellegrino - il nostro Gruppo

donerà alla spiaggia di Palermo un'area giochi realizzata in plastica riciclata, un concreto esempio di come un rifiuto riciclato possa diventare un bene comune".

<sup>9</sup> [https://palermo.repubblica.it/cronaca/2019/05/15/foto/palermo\\_200\\_chili\\_di\\_plastica\\_raccolti\\_dai\\_bimbi\\_a\\_vergine\\_maria\\_diventeranno\\_un\\_parco\\_giochi-226342296/1/?fbclid=IwAR0C5CsBsbMgW5oHWPxh1sW5e7T16uzPCuNV4ri51z\\_Gx6hGpzC9BFoYQvA#2](https://palermo.repubblica.it/cronaca/2019/05/15/foto/palermo_200_chili_di_plastica_raccolti_dai_bimbi_a_vergine_maria_diventeranno_un_parco_giochi-226342296/1/?fbclid=IwAR0C5CsBsbMgW5oHWPxh1sW5e7T16uzPCuNV4ri51z_Gx6hGpzC9BFoYQvA#2)