



NO GRAZIE

Lettera di informazione non periodica

Esce quando può; le notizie più significative sono pubblicate anche sul sito www.nograzie.eu e su facebook <https://facebook.com/pages/NoGraziePagoIo/180764791950999>

Lettera n. 93 – Giugno 2021

Aridaje

Nel senso di “c’arisemo”, ci risiamo, e siamo anche scocciati. Nel senso di ritorno al “*business as usual*”. Era una facile profezia. Nell’editoriale della nostra Lettera di Maggio 2021 avevamo inviato a Joe Biden un gentile incoraggiamento a proseguire sulla strada della sospensione dei brevetti sui vaccini anti-Covid-19 che aveva timidamente intrapreso. Ha invece continuato a tacere e alla riunione del G7 in Cornovaglia si è definitivamente accodato alla decisione già presa dalla Commissione Europea (CE).

Segue a pag. 2

Indice

Aridaje	1
Vaccino anti Covid-18 Pfizer per gli adolescenti	2
Vaccino Covid? Sì, ma ai bambini non serve	3
Approvazione dei vaccini anti Covid-19: conflitti di interessi in USA e UK	4
Global Health Summit	5
ECM finanziata dall’industria	5
Fin da piccoli (e con la ministra): Costruire alleanze e reciprocità di impegni!	9



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.

Aridaje

Segue da pag. 1

La decisione, cioè, di far prevalere la carità, nel senso di elemosina, sulla giustizia. Non è forse elemosina l'offerta di un miliardo di dosi di vaccino nei prossimi 18 mesi, quando potrebbero servirne molte di più? Carità, tra l'altro, cieca: quante ondate di Covid-19 e quante varianti di SarsCov2 ci saranno in 18 mesi nel mondo? E pensate che non passino i confini tra paesi e che non arrivino alle nostre case? Vaccinare chi ne ha bisogno dovrebbe essere interesse di tutti.

Decisione della CE presa in barba a una risoluzione, votata a larga maggioranza dal Parlamento Europeo il 10 Giugno 2021 (355 voti favorevoli, 263 contrari, 71 astensioni), che chiede una deroga temporanea al TRIPS, l'accordo sui brevetti dell'Organizzazione Mondiale del Commercio, con l'obiettivo di migliorare l'accesso globale non solo ai vaccini, ma anche alle terapie e ai dispositivi di protezione individuale per la Covid-19. Accesso globale che può migliorare solo se la produzione è diffusa e i costi sono abbordabili. La CE, invece, ammette solo le cosiddette "licenze obbligatorie", che ogni governo può autorizzare in situazioni di emergenza. Ma si tratta di una non-concessione, visto che le licenze obbligatorie sono già previste dall'accordo TRIPS.

Decisione della CE presa anche in barba a tutti coloro che fanno pressione per una deroga sui brevetti. Si va da Papa Francesco ad alcuni partiti, che hanno anche presentato una mozione in Parlamento, alle centinaia di migliaia di persone che hanno finora firmato l'Iniziativa dei Cittadini Europei per una pandemia senza profitti. Se non avete ancora firmato, lo potete fare cliccando [qui](#).

Vaccino anti Covid-18 Pfizer per gli adolescenti

Il New England Journal of Medicine ha pubblicato i risultati del RCT condotto da Pfizer sugli adolescenti tra 12 e 15 anni di età.¹ Il reclutamento ha avuto luogo tra ottobre e gennaio 2020 solo negli USA, come parte dello studio multicentrico sugli adulti a partire dai 16 anni, condotto anche in altri paesi e che abbiamo analizzato nella lettera di gennaio 2021.² La tabella riassume i risultati principali.

Caratteristiche	Adolescenti senza prova di infezione SarsCov2		Adolescenti con e senza prova di infezione SarsCov2	
	Vaccino	Placebo	Vaccino	Placebo
Partecipanti (2 dosi)	1005	978	1119	1110
Casi di Covid-19*	0	16	0	18
Tasso di incidenza	0	1.6%	0	1.6%
Efficacia protettiva (IC95%)	100% (75%-100%)		100% (78%-100%)	
Differenza di rischio	1.6%		1.6%	
NNV per evitare 1 caso con sintomi	63		63	
Dolore locale grave	1.5%	0	1.5%	0
Eventi avversi gravi	0.6%	0	0.6%	0
NNV per 1 evento avverso grave	167		167	

* Da 7 giorni dopo la seconda dose

Anche questo RCT è stato organizzato dalla ditta produttrice e gli autori riportano numerosi conflitti di interessi (CdI). Il campione è quasi 20 volte più piccolo rispetto allo studio sugli adulti, per cui gli intervalli di confidenza al 95% per l'efficacia protettiva sono più ampi. Per la stessa ragione, e per la breve durata dell'osservazione (conclusa il 31 marzo 2021), non ci sono risultati per molti esiti di interesse, ma rari:

¹ Frenck RWJr, Klein NP, Kitchin N et al. Safety, immunogenicity, and efficacy of the BNT162b2 Covid-19 vaccine in adolescents. NEJM May 27, 2021 DOI: 10.1056/NEJMoa2107456

² Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, et al. Safety and efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine. N Engl J Med 2020; 383:2603-15

malattia grave, ricoveri, decessi, reazioni allergiche gravi ed eventi avversi tardivi. La stima del NNV (*number needed to vaccinate*, cioè il numero di adolescenti da vaccinare per evitare un caso di Covid-19) è circa la metà rispetto a quella degli adulti, ma anche per questo indicatore gli intervalli di confidenza sono probabilmente molto ampi (e impossibili da calcolare con i dati forniti). Come per il RCT sugli adulti, non ci sono dati sulle infezioni evitate, e cioè sui possibili effetti della vaccinazione sulla trasmissione del virus. Mancano ovviamente dati sull'efficacia protettiva in caso di varianti del virus e sulla durata dell'immunità. La sicurezza a breve termine in questa fascia di età sembra essere molto simile a quella riportata negli adulti. Molto frequenti le reazioni locali (soprattutto dolore, ma anche gonfiore e arrossamento), ma poche quelle considerate gravi; in media della durata di 1-2 giorni. Frequenti anche le reazioni avverse sistemiche, soprattutto affaticamento, cefalea, brividi e dolori muscolari, ma quelle classificate come gravi, dalle barre degli istogrammi, sembrano di pochi punti percentuali. Anche per le reazioni sistemiche la durata media dichiarata dagli autori è di 1-2 giorni.

Nel frattempo, il sito dell'AAAS (American Association for the Advancement of Science) riferisce che un gruppo di ricercatori israeliani ha inviato il 1 Giugno 2021 al Ministero della Salute un'allerta su un possibile eccesso di casi di miocardite in maschi tra 16 e 24 anni di età vaccinati con Pfizer.³ Si tratterebbe di un caso su 3000-6000 vaccinati, ma provenendo i dati da un sistema di sorveglianza passiva, i tassi reali, stimabili solo con sorveglianza attiva, potrebbero essere più elevati. Tutti i casi riportati, circa 100 in questa fascia di età, erano lievi e sono andati incontro a risoluzione spontanea o con terapia antinfiammatoria. Casi simili, ma in numero minore, sono stati riportati anche negli USA.⁴ Nel suo bollettino dell'11 Giugno, l'EMA riporta 122 casi di miocardite, uno su 160mila dosi di vaccino Pfizer somministrate;⁵ ma in Europa sono pochi, in relazione a Israele, i maschi vaccinati nella fascia di età che sembra essere colpita. Dato che il RCT del vaccino Pfizer sugli adolescenti ha interessato poco più di 1000 soggetti, è impossibile dire quale sia il rischio di miocardite post-vaccinale tra i ragazzi di 12-15 anni di età.

Da notare inoltre che il Centro Europeo per il Controllo delle Malattie (ECDC), in un rapporto tecnico diffuso il 1 Giugno 2021, scrive che, considerato il probabile basso rapporto tra benefici e rischi per i singoli individui di età compresa tra 12 e 15 anni, in comparazione con adulti e anziani, ci dovrebbe essere un'attenta considerazione della situazione epidemiologica, compresi i tassi di copertura nei gruppi prioritari (anziani, adulti, "fragili"), prima di decidere di includere gli adolescenti tra i target del programma di vaccinazioni.⁶ Infine, segnaliamo che l'OMS afferma che "non è necessario che gli alunni siano vaccinati prima che possano ritornare a scuola".⁷

Adriano Cattaneo

Vaccino Covid? Sì, ma ai bambini non serve

Dopo il via libera al vaccino per i 12-15enni, un articolo firmato da epidemiologi, medici, pediatri, psicologi, biologi, giuristi rilancia la preoccupazione che si voglia subordinare la riapertura delle scuole alla vaccinazione dei più giovani, mentre sarebbe più urgente procedere nella vaccinazione degli anziani e dei fragili.

Continua a leggere: https://www.corriere.it/scuola/medie/21_maggio_31/vaccino-covid-bambini-non-serve-gli-scientifici-c-chi-dice-no-a04421ca-c1ee-11eb-97d8-c46abd749374.shtml

³ <https://www.sciencemag.org/news/2021/06/israel-reports-link-between-rare-cases-heart-inflammation-and-covid-19-vaccination>

⁴ <https://www.reuters.com/world/us/cdc-heart-inflammation-cases-ages-16-24-higher-than-expected-after-mrna-covid-19-2021-06-10/>

⁵ <https://www.ema.europa.eu/en/news/covid-19-vaccines-update-ongoing-evaluation-myocarditis-pericarditis>

⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Interim-public-health-considerations-for-COVID-19-vaccination-of-adolescents.pdf>

⁷ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/science-in-5/episode-42---vaccines-and-children>

Approvazione dei vaccini anti Covid-19: conflitti di interessi in USA e UK

Che ci siano CdI tra gli autori dei RCT sui vaccini anti-Covid-19 è talmente evidente che tutti sembrano non vederli; un po' come i vestiti nuovi dell'imperatore. Essendo questi CdI inevitabili, ci aspetteremmo che almeno gli esperti che per conto delle agenzie regolatorie analizzano i dati, al fine di concedere ai prodotti l'autorizzazione all'uso, siano esenti da CdI. Sembra che non sia così, per lo meno negli USA e in Gran Bretagna, come riporta un articolo del BMJ.⁸

L'autore, un giornalista investigativo, ha analizzato i possibili CdI dei membri del comitato per i vaccini anti-Covid-19 della FDA negli USA e del Joint Committee on Vaccination and Immunisation (JCVI) in Gran Bretagna. In quest'ultimo paese non è stato possibile ripetere l'esercizio per gli esperti della Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA), l'agenzia che ha rilasciato l'autorizzazione per i vaccini anti-Covid-19, dato che questa non rende pubblici i suoi documenti e verbali; alla faccia della trasparenza. Da notare che sia la FDA che il JCVI richiedono agli esperti di dichiarare il loro CdI solamente per gli ultimi 12 mesi.

La maggioranza degli esperti, 20 su 21 nella FDA e 18 su 19 nel JCVI, non aveva nulla da dichiarare. Ma il presidente del JCVI dirige un istituto di ricerca che riceve finanziamenti senza restrizioni da Pfizer per studi sulla polmonite, finanziamenti dichiarati nelle pubblicazioni derivanti da queste ricerche. Analogamente, un altro esperto del JCVI che dichiara di non avere CdI è ricercatore principale in uno dei siti dove si studia il vaccino Astra Zeneca, oltre ad aver ricevuto finanziamenti da GlaxoSmithKline (GSK) per altre ricerche, come si può facilmente verificare dagli articoli pubblicati. Questo stesso esperto è stato per anni presidente di un'associazione medica i cui congressi annuali erano finanziati da ditte produttrici di vaccini.

Interessante il caso di un esperto olandese membro del JCVI. Non dichiara, come tale, CdI, ma nelle sue pubblicazioni dichiara di aver ricevuto onorari da Astra Zeneca, Pfizer e GSK. Ha anche ricevuto finanziamenti da molte altre ditte per altre ricerche, tra cui una per un nuovo vaccino antinfluenzale. In una lettera al BMJ in relazione a questo articolo, ammette di aver avuto dei CdI e di aver finalmente informato il JCVI di quelli relativi ai vaccini; ma non degli altri, che ritiene non rilevanti per questa consulenza. Nella lettera al BMJ rivela anche molti altri CdI che non erano risultati dall'investigazione.

Per quanto riguarda la FDA, l'autore ha consultato il database Open Payments, collegato al Sunshine Act USA. Il presidente del comitato che ha autorizzato i vaccini anti-Covid-19 aveva ricevuto nel 2019 oltre 24mila dollari dall'industria farmaceutica. Un altro membro del comitato ne aveva ricevuti 30mila, un terzo 25mila e un quarto 5.500. Quest'ultimo aveva anche dichiarato, per un articolo pubblicato nel 2020, di essere titolare di numerosi brevetti per procedimenti utili a creare nuovi adiuvanti per vaccini. In una lettera al BMJ ha rivelato di aver dichiarato questi CdI alla FDA, che però li aveva ritenuti non rilevanti.

Per chiudere in bellezza, l'autore dell'articolo del BMJ ha scoperto che anche il capo redattore del New England Journal of Medicine (NEJM) era membro del comitato FDA che aveva autorizzato i vaccini Pfizer, Moderna e Johnson&Johnson. Il NEJM aveva poi pubblicato i risultati dei RCT di fase 3 per i vaccini Pfizer e Moderna, e i risultati preliminari del RCT Johnson&Johnson. Richiesto dall'autore dell'articolo di commentare questo fatto, il capo redattore del NEJM ha risposto di non vederci alcun problema. Non aveva, infatti, CdI finanziari con le tre industrie e aveva addirittura rifiutato gli onorari che gli spettavano come membro del comitato FDA. Inoltre, riteneva che il coinvolgimento di redattori scientifici in questioni come questa rappresentasse un punto di forza, e non una debolezza, per una rivista medica. Sarà anche vero; certo è che il NEJM ha sicuramente tratto grandi benefici dalla pubblicazione dei RCT, probabilmente favorita dalla presenza del capo redattore nel comitato FDA.

In conclusione, le regole adottate da queste ed altre agenzie per la dichiarazione e la rivelazione dei CdI sono tra loro diverse, si riferiscono a periodi troppo brevi, e lasciano spazio a interpretazioni soggettive che creano alla fine grande confusione. Sarebbe bello se ci fosse un'unica regola universale: si dichiara e si rivela tutto, senza limiti temporali. Spetterà poi al cittadino decidere cosa rappresenti o no un CdI.

A cura di Adriano Cattaneo

⁸ Thacker PD. Covid-19: How independent were the US and British vaccine advisory committees? BMJ 2021;373:n1283

Global Health Summit

Pur con tutta l'apertura possibile alle ragioni delle case farmaceutiche, che vanno ripagate equamente per le risorse economiche e intellettuali impegnate nella ricerca, non si può non rimanere sconcertati rispetto all'ancora irrisolta questione della sospensione dei brevetti sui vaccini contro il Covid-19. Il Global Health summit che si è svolto lo scorso 21 e il 22 maggio a Roma sotto l'egida della Commissione Europea e della Presidenza Italiana del G20 era atteso come l'occasione per rilanciare un ampio sostegno alla proposta di deroghe ai brevetti avanzata il 2 ottobre 2020 da India e Sudafrica al WTO.

Continua a leggere: <https://www.saluteinternazionale.info/2021/06/global-health-summit/>

ECM finanziata dall'industria

Il BMJ dedica la copertina del suo numero del 19 giugno 2021 a questo tema. L'immagine ha come titolo "Educazione medica: nelle grinfie dell'industria?" Dedichiamo anche noi buona parte di questa Lettera allo stesso tema.



La copertina del BMJ

Partecipazione GRATUITA

TOPIC

- COPD: definition & management
- COVID-19 and chronic obstructive pulmonary diseases
- Asthma: definition & management

E.C.M. Commissione Nazionale Formazione Continua

L'evento è accreditato per il conseguimento di n. **9 crediti ECM** con codice ID 707-319360

DISCIPLINE ACCREDITATE:

MEDICO CHIRURGO (tutte le discipline)
FARMACISTA (Farmacia Ospedaliera e Farmacia Territoriale)
PSICOLOGO
INFERMIERE
BIOLOGO

Con il contributo non condizionante di

ALFASIGMA ALK AstraZeneca Boehringer Ingelheim Chiesi
GRIFOLS gsk SANOFI GENZYME Zambon

Provider ECM e Segreteria Organizzativa

Un esempio nostrano di ECM nelle grinfie dell'industria

Una delle osservazioni della Fugh-Berman è che un'attività formativa gratuita è quasi inevitabilmente sponsorizzata dall'industria biomedica, e questo è ovvio per chi dice "no grazie, pago io", perché sa che nessun pasto è gratis. D'altra parte, in Italia, il procedimento di accreditamento degli eventi a fini ECM è (mi dicono) molto complesso. Sarebbe importante che tutte le Università, le ASL e le altre organizzazioni pubbliche coinvolte avessero la qualifica di provider ECM: si potrebbe fare qualcosa di più per una formazione gratuita (visto che i docenti universitari e i medici delle ASL hanno già il loro stipendio) e indipendente. E questo potrebbe essere inserito in quelle attività di "terza missione" dell'Università di cui adesso si parla molto. Inoltre, più semplicemente (?) vorrei osservare che già alcuni Ordini degli Avvocati organizzano i corsi di aggiornamento per i loro iscritti a pagamento. Facendo in modo che il pagamento debba essere fatto direttamente dal partecipante questo potrebbe essere già un passo in avanti.

È possibile l'aggiornamento ECM indipendente da interessi commerciali? La domanda non è retorica e non riguarda solo lo sparuto drappello di indomiti NoGrazie. Se la pone, in un articolo del BMJ, Adriane Fugh-Berman L'autrice, che da decenni studia l'argomento, parte dal presupposto fondamentale che l'aggiornamento richiesto per il mantenimento dell'idoneità a svolgere la professione medica (ECM) spesso verte su farmaci e dispositivi sanitari, e che in questo caso la sponsorizzazione non rientra fra le attività di promozione commerciale. In tale contesto, lo sponsor commerciale trova un ambito privilegiato: promuovendo, organizzando e finanziando un corso, un seminario o l'intervento di un opinion leader, mette in atto una forma di raffinata pubblicità. Da parte dei medici, la mancanza di consapevolezza del CdI in

gioco li rende maggiormente suscettibili di non percepire i messaggi commerciali e considerarli a pieno titolo “aggiornamento”. Questo avviene specialmente attraverso la manipolazione, favorita dallo sponsor, delle definizioni di malattia e della percezione di tali condizioni. L’articolo⁹ analizza le seguenti modalità attraverso cui gli ECM possono diventare un’autentica operazione commerciale.

Condition branding (per esempio paroxetina)

La manipolazione delle definizioni di malattia comprende sintomi o fattori di rischio convertiti in vere e proprie malattie che richiedono uno specifico trattamento farmacologico. Incoraggiare i medici a prescrivere un farmaco per disturbi modesti si associa all’enfasi sull’efficacia di un prodotto, favorendone l’uso off-label, sminuendo la portata degli effetti indesiderati, evidenziando i limiti di altri trattamenti.

Nella mia ASL di Reggio Emilia i crediti regionali non hanno un costo, le aule le abbiamo, i docenti interni lavorano generalmente timbrati e pertanto una gran parte delle formazioni non hanno costi, solo la forza lavoro di allievi e docenti. Durante la pandemia tutta la formazione a distanza, registrata o in diretta, non ha avuto costi. In teoria per l’università dovrebbe essere ancora più facile, perché ha più aule e più docenti.

Off-label (per esempio gabapentina)

Aggirando la proibizione di fare pubblicità per l’uso off-label dei farmaci, mediante il cosiddetto “aggiornamento” si propone tale pratica senza spiegare che l’efficacia specifica e il rapporto rischio/beneficio non sono affatto chiariti per l’indicazione aggiuntiva.

Per anni, con la Società Medico Chirurgica Vicentina (<https://www.smcvi.it/>), abbiamo prodotto eventi non sponsorizzati appoggiandoci a un provider privato con un costo di 900€ circa per ogni evento, oltretutto sottoposto ad approvazione dei contenuti da parte della Regione Veneto. A un certo punto il costo è diventato insostenibile. In seguito, abbiamo ottenuto gratuitamente i crediti ECM appoggiandoci all’Ordine dei Medici, ma anche qui l’evento era sottoposto, almeno ufficiosamente, ad approvazione. Alla fine, per sentirci più liberi, abbiamo optato per eventi web senza crediti. Credo che la complessità e i costi della procedura favoriscano, di fatto, l’industria farmaceutica. PS: mail appena arrivata, ECM gratuita (9 crediti) con contributi “non condizionanti”. Agli argomenti sulla Covid hanno aggiunto COPD e asma, per i quali è sempre in atto la guerra degli inalatori.

Effetti indesiderati (per esempio fentanil nel dolore cronico non neoplastico)

Non trattare o minimizzare gli effetti indesiderati di un trattamento, o addirittura avere l’obiettivo di “ridurre la percezione negativa” che può comportare nei prescrittori, è probabilmente il danno maggiore prodotto da queste modalità di propaganda.

Influencer

Creare un opinion leader, preferendo gli accademici, è una manipolazione del rapporto di fiducia fra docenti e discenti: siccome l’apprendimento della medicina si basa sulla fiducia verso i docenti, un accademico che sostenga un prodotto commerciale non induce sospetti e gli viene dato credito. L’opinion leader non promuove specificamente il prodotto, ma crea le premesse per il suo uso, ovvero “vende” le malattie.

Nonostante le limitazioni introdotte alla presenza di sponsor commerciali anche da parte degli enti per l’accreditamento ECM, persiste la possibilità di pagare hotel, pasti, viaggi, spazi per attività di promozione commerciale pagando direttamente chi eroga i servizi.

“Non promettiamo porti sicuri e isole felici ma di navigare assieme, confrontandoci sui mutamenti e le difficoltà che incontriamo tutti i giorni nel nostro lavoro e condividendo, anche con altre professionalità, l’esperienza della navigazione cercando assieme la rotta migliore”

Questo era l’incipit della presentazione del nostro congresso un anno fa, il 28 febbraio 2020, rimandato per la pandemia, come tanti altri, al 2021.

Nel frattempo, ci siamo detti che ci saremmo reinventati una nuova normalità, ora sappiamo che NON TUTTO SARA’ COME PRIMA e da qui vogliamo ripartire ben sapendo che a noi pediatri di famiglia, le sentinelle del territorio, spetta l’arduo compito di intercettare i primi mutamenti.

*È questo il filo conduttore del NUOVO
8° CONGRESSO SICuPP 2021.*

Vi aspettiamo il 4 e 5 giugno prossimo !!



Nel 2019, a fronte dell’iniziativa da parte della European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA) di organizzare in modo indipendente eventi per erogare ECM, Mental Health Europe,

⁹ Fugh-Berman A. Industry-funded medical education is always promotion. BMJ 2021; 373:n1273

di concerto con associazioni che rappresentano i professionisti sanitari e chi contribuisce alla loro istruzione, ha chiaramente richiesto che l'industria non possa determinare i contenuti dell'istruzione sanitaria.

Esistono strumenti per difendersi?

Questionari di percezione della presenza dello sponsor, divieto di esposizione del logo dello sponsor, limitazione e controllo dell'entità e del tipo di sponsorizzazione sono strumenti utili, ma nessuno di questi può cogliere il condizionamento sottile che passa attraverso l'istruzione dei sanitari rispetto a una condizione manipolata per farne una malattia da trattare in un processo di promozione che comincia un decennio prima che un farmaco entri in commercio.

Negli USA e in Canada l'82% degli eventi sono sponsorizzati, situazione forse motivata anche dalla limitata copertura delle spese da parte delle istituzioni sanitarie o accademiche che per gli USA si aggira attorno al 26% e per il Canada attorno al 40%. E da noi? FNOMCeO e FNOPI offrono ai propri iscritti (medici, odontoiatri, infermieri e infermieri pediatrici) programmi gratuiti di formazione a distanza con ECM su temi d'interesse trasversale come la gestione del rischio, l'etica e la deontologia, mediante la piattaforma www.fadinmed.it. La documentazione messa a disposizione per rispondere ai questionari può essere scaricata e conservata. La qualità delle informazioni, l'aggiornamento dei testi e l'estesa bibliografia rendono utile e pratico questo tipo di aggiornamento. Pur non essendoci statistiche, l'impressione è che questa formazione gratuita (o quasi) e indipendente da interessi commerciali rappresenti la minoranza dei crediti ECM assegnati. La maggioranza è ancora nelle grinfie dell'industria.

Con il contributo educazionale non condizionato di:

22 Giugno 2021
Evento Virtuale Live
23 Giugno - 22 Luglio 2021
FAD formazione a distanza

III WORKSHOP IN
ENDOCRINOLOGIA NEONATALE

buOna, Humana, MICROFARMA, Nestlé, LABOREST®, DANONNE, SMARTFARMA, SODIFT, fida

I rumori dello stomaco a digiuno si chiamano, con un termine onomatopeico, borborigmi. Immaginate che un'azienda si prepari a sviluppare un farmaco che li previene. Bisogna far sì che i medici prendano sul serio questa banale condizione prima di introdurre il nuovo prodotto sul mercato. Ecco la strategia:

- 1) I borborigmi occasionali non sono un problema, ma se persistenti indicano la presenza di RACS (Rumori Atipici Cronici dello Stomaco).
- 2) RACS non è sempre condizione benigna e la sua distinzione richiede la diagnosi di un medico.
- 3) RACS rischia di limitare impegni di lavoro, viaggi e attività ricreative per profondo imbarazzo, qualcuno arriva ad autoescludersi temendo il biasimo sociale.
- 4) RACS può condurre il soggetto a bulimia e obesità, nell'intento di prevenire i rumori.

A questo punto entrano in gioco gli opinion leaders. Un gastroenterologo suggerisce che ogni RACS vada indagato per malassorbimento; un epidemiologo dirà che il 12% della popolazione soffre di RACS non diagnosticato; un nutrizionista ricorderà come RACS sia un nuovo fattore di rischio per obesità e altri problemi di salute. Alla fine il pubblico non sorriderà più pensando ai borborigmi, ma si convincerà che RACS è una patologia importante, sotto-diagnosticata e dalle imprevedibili conseguenze. E quando il farmaco arriverà sul mercato la prescrizione sarà soltanto una naturale conseguenza di quanto già appreso.

Sempre sul tema ECM, Adriane Fugh-Berman proponeva qualche anno fa un esempio della strategia usata dalle case farmaceutiche per preparare o espandere il mercato di un farmaco creando una nuova malattia o esagerando l'importanza e/o la prevalenza di una condizione esistente (<http://bostonreview.net/fugh-berman-selling-diseases>). Leggendo ci viene da sorridere, se il tutto non fosse tragicamente realistico.

Provate ora a sostituire borborigmi con fragilità ossea, timidezza, calo del desiderio sessuale, sconforto per la perdita di un coniuge, bruciore di stomaco, irritabilità pre-mestruale... e il gioco è fatto.

Nella pratica quotidiana è complesso avere accesso a informazioni indipendenti di alta qualità, sia per la pletera di informazioni sia per l'intrusione di interessi commerciali mascherati da informazioni.

Nel campo delle informazioni indipendenti di alta qualità, si sono distinti i bollettini sui farmaci della rete ISDB (*International Society of Drug Bulletin*). Ma oggi in Italia la situazione dei bollettini indipendenti è critica e, dopo la recente chiusura di *Informazione sui Farmaci*, sopravvivono *Ricerca&Pratica* e la versione online di *Infofarma*.

Per questo, con l'obiettivo di aumentare la visibilità e l'accesso ai bollettini internazionali indipendenti e alle migliori informazioni disponibili dalle

newsletter internazionali, a partire da novembre 2017 abbiamo creato il bollettino *farmaco-logico*.

Si tratta di un indice commentato ai migliori articoli a libero accesso pescati da riviste indipendenti. L'indice contiene un collegamento all'articolo, che può essere consultato nella lingua originale (inglese, spagnolo, francese). In ogni numero un farmaco in primo piano viene raccontato e semplificato tramite un'infografica.

Nei primi tre anni di attività, il

bollettino, pubblicato ogni 4 mesi, si è occupato dello scandalo del Depakin, dell'abuso di farmaci psichiatrici, dello spreco di risorse causato dall'eccessiva prescrizione di vitamina D, e di tanti altri farmaci comunemente usati nella medicina generale.

A partire dall'ultimo numero, che ha come articolo in primo piano la sindrome da sospensione da antidepressivi, *farmaco-logico* è diventato membro associato della rete ISDB. Buona lettura!

Redazione *farmaco-logico*
www.farmacologico.it



*A cura di
Mariolina Congedo, Giovanni Codacci Pisanelli, Luca Iaboli,
Alessandro Volta e Giovanni Peronato*

Fin da piccoli (e con la ministra): Costruire alleanze e reciprocità di impegni!

COMUNICATO STAMPA:¹⁰

Per la prima volta un Ministro della Famiglia al workshop dedicato a 400 specializzandi in Pediatria di tutta Italia.

La Ministra Bonetti interviene al Programma Academy “Per famiglie e bambini, costruire alleanze e reciprocità di impegni tra Istituzioni, Scienza e mondo dell’impresa”.

Milano, 10 giugno 2021 – Per la prima volta un Ministro della Famiglia interviene al Programma Academy, realizzato dalle principali Scuole di Specializzazione in Pediatria con il supporto di **Plasmon e di Kraft Heinz**. Non solo una partecipazione simbolica, ma una presenza concreta, con un intervento all’interno del panel che raccoglie i Direttori delle Scuole di Specializzazione e si rivolge a 400 specializzandi: una fetta consistente della Pediatria di domani.

Significativo il titolo del workshop, “L’Alimentazione nella dimensione sociale”, in cui la Ministra per le Pari opportunità e la Famiglia, Prof.ssa Elena Bonetti, ha ricordato anzitutto la necessità, sottolineata dalla pandemia, di svolgere “un lavoro di innovazione nella ricostruzione di quei processi, quegli spazi, quei luoghi della nostra società nei quali rimettere al centro il benessere dei più piccoli”. Una missione che coincide con i nuovi obiettivi della Pediatria di oggi e di domani, ma che nessun interlocutore di famiglie e bambini può raggiungere da solo; di qui l’importanza della costruzione di reti di comunità – capaci di aiutare i più piccoli e le loro famiglie per reagire alle tante difficoltà che si trovano ad affrontare –, ma di qui anche la centralità dell’alleanza fra Istituzioni, mondo della scienza e imprese: “È importante – ha sottolineato infatti la Professoressa Bonetti – l’esempio offerto da questo incontro tra **Plasmon**, che ha una significativa tradizione nella cura e nella formazione delle famiglie, e il mondo della Pediatria. In questa sinergia è possibile costruire alleanze e reciprocità di impegni rivolti ai bambini, alle famiglie e a tutta la nostra comunità”. Sul fronte delle risorse destinate a questi impegni, già all’interno del nuovo Piano nazionale per l’infanzia e l’adolescenza, appena approvato, il sostegno a una corretta alimentazione rappresenta nelle parole della Ministra, all’interno della catena della salute e del benessere, “una delle azioni strategiche, non solo di contrasto alla povertà, ma anche per l’empowerment dei più piccoli”.

Il Workshop “L’alimentazione nella dimensione sociale” ha concluso una “due giorni” di lavori del Programma Academy 2021 che rappresenta una *best practice* dedicata al giovane pediatra in formazione. “Riteniamo che il nostro impegno con le Istituzioni debba concretizzarsi in una sinergia con le Scuole di Specializzazioni in Pediatria e le Società scientifiche, al fine di attivare e garantire nel nostro Paese azioni e promozione di campagne di sostegno, rivolte ai bambini e alle famiglie”, ha dichiarato **Luigi Cimmino Caserta, Responsabile dei rapporti Istituzionali di Plasmon – Kraft Heinz**. “Come Plasmon, siamo orgogliosi di esserci impegnati per sostenere la Filiera Agroalimentare Italiana, aver attivato programmi di Ricerca con i maggiori Centri di Eccellenza del nostro paese e sviluppato il Programma Academy, dedicato ai giovani pediatri in formazione. Ringraziamo la Ministra Bonetti – ha concluso Cimmino Caserta – per la sua partecipazione e per l’impegno fondamentale delle istituzioni a supporto dell’infanzia e dell’adolescenza. Ci auguriamo di poter condividere progetti a sostegno dei bambini e delle famiglie di questo Paese”.

The banner features the title "Programma Academy" in white text on a red background. Below the title, there are logos for the University of Milan, the University of Palermo, the University of Campania, and Plasmon. To the right, a section titled "CON IL PATROCINIO DI" lists the following organizations: Società Italiana di Pediatria, SIN (Società Italiana di Neonatologia), SIAIP (Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica), and ONSP (Organizzazione Nazionale Specializzandi in Pediatria).

¹⁰ <https://www.valuerelations.it/it/comunicati-stampa/per-la-prima-volta-un-ministro-della-famiglia-al-workshop-dedicato-a-400-specializzandi-in-pediatria-di-tutta-italia/>

Forse bisognerebbe scrivere una lettera all'Osservatorio Nazionale Specializzandi in Pediatria (ONSP) facendo loro notare che non esiste sponsorizzazione che non sia anche promozione commerciale e che, non essendo ancora pediatri, hanno la possibilità di ravvedersi. Nel merito delle proposte alimentari di Plasmon e Kraft Heinz, la lettera all'ONSP potrebbe ricordare che non si tratta di modelli di "corretta alimentazione" (formule infantili, merendine, biscotti con farine raffinate e zucchero, pappe di bovino+prosciutto, snack ricchi di zuccheri e grassi, bevande zuccherate...).

Costruire alleanze e reciprocità di impegni

