

Garattini, 400 italiani al giorno in ospedale per effetti collaterali farmaci

Improvvisi sanguinamenti, macchie, rossori o altri danni cutanei, ipotensione o ipoglicemia. "Questi i più comuni effetti collaterali dei farmaci, che spingono circa 400 italiani al giorno al ricovero in ospedale". Lo spiega **Silvio Garattini**, direttore dell'Istituto Mario Negri di Milano, che proprio di questi argomenti ha parlato al Forum 'In salute oggi' tenutosi sabato all'Università Statale, nel capoluogo lombardo.

"Tanti sono, secondo dati del ministero della Salute, i ricoveri legati all'uso dei medicinali nel nostro Paese. Problemi, però, che il semplice buon uso dei farmaci non può evitare", ha detto l'esperto. La categoria più a rischio di incappare in effetti indesiderati è composta dagli anziani, prosegue il farmacologo, "perché prendono più medicinali. C'è poi chi vi incappa per 'colpa' di un peculiare corredo genetico". Il problema, sottolinea il farmacologo, è che i farmaci da "strumento di salute" stanno diventando "beni di consumo". Basta guardare i numeri. In Italia, ha ricordato Garattini, ogni giorno il Servizio sanitario nazionale spende in farmaci circa 32 milioni di euro e gli italiani ne tirano fuori direttamente altri 17 milioni. E, sempre ogni giorno, circa 30mila informatori farmaceutici visitano dagli 8 ai 10 medici ciascuno. Per non parlare dei mass-media, cui quasi ogni giorno viene annunciata qualche nuova scoperta: giornali e tv creano una grande attesa fra malati e familiari, "la quale purtroppo - ha detto Garattini - si traduce spesso in una delusione". L'esperto ha denunciato la tendenza non solo italiana a cedere a una mentalità farmacocentrica, che "fa dimenticare quanto sia importante prevenire le malattie attraverso l'adozione di buone abitudini di vita". Non solo. Oggi, ha ricordato il farmacologo, i medicinali vengono valutati sulla base di tre caratteristiche: qualità, sicurezza ed efficacia, e non è necessario fare confronti con prodotti già esistenti per le stesse indicazioni. Non è necessario insomma dimostrare che il nuovo prodotto abbia qualche 'valore aggiunto', rispetto ai vecchi. Così si tende a creare confusione, ad esempio al momento di stabilire a livello nazionale se ammettere alla rimborsabilità i medicinali approvati dall'Emea (Agenzia del farmaco europea).

Garattini ha citato il caso dei Coxib, confrontandoli con gli antinfiammatori di prima generazione, i Fans. Sul piano dell'efficacia "non esistono differenze", ha sottolineato, mentre i Coxib hanno il vantaggio di essere meno tossici per il sistema gastrointestinale. "Ma non sono comunque privi di effetti gastrotossici - ha aggiunto - inoltre bisogna tener conto degli effetti tossici a livello cardiologico e del prezzo maggiore dei medicinali più nuovi. Insomma, a conti fatti il vantaggio dei nuovi farmaci antinfiammatori rispetto ai vecchi non si spiega, nell'ottica della rimborsabilità e del rapporto rischio-benefici: il buon senso vorrebbe che i Coxib venissero riservati solo ai pazienti che non tollerano i Fans".

(fonte: DoctorNews)