



**adnkronos  
salute**

○ 17 novembre 2014  
○ NUMERO 174 | ○ ANNO 8

# Pharma *kronos*

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FARMACEUTICA

*L'indagine, nostri concittadini hanno più paura che in altri Paesi e sono pessimisti*

## Italiani tra i più spaventati dal cancro, per 90% pochi progressi

Il cancro fa paura agli italiani, più che agli abitanti di altri Paesi. Sette su dieci lo considerano un serissimo problema di salute pubblica. Molto più temuto di altre malattie invalidanti come l'Alzheimer (39%) e i disturbi cardiovascolari (34%). Un dato che non ha eguali rispetto ad altri Paesi: in Europa i tumori occupano il primo posto per il 56% dei cittadini, negli Usa per il 48%. Sono alcuni dati della Global Pancreatic Cancer Awareness Omnibus Survey, condotta per conto di Celgene, che ha coinvolto oltre 7mila persone tra Europa e Stati Uniti, presentata a Roma a un convegno, organizzato dalla Fondazione 'Insieme Contro il Cancro' in occasione della prima Giornata Mondiale sul tumore del pancreas. Dall'indagine emerge che gli italiani sono anche pessimisti sulle terapie. Nove su dieci pensano che negli ultimi vent'anni si sarebbe potuto fare di più e il 20% è convinto che si stia addirittura perdendo terreno. "Purtroppo - ha spiegato Francesco Cognetti, presidente della Fondazione Insieme Contro il Cancro - le sensazioni dei cittadini si basano spesso su ragionamenti privi di base scientifica, frutto di una scarsa conoscenza del problema.

Prendiamo proprio le neoplasie del pancreas: 6 italiani su 10 non ne hanno quasi mai sentito parlare. Ma la sete di notizie è tanta e il 73% appoggia con entusiasmo le campagne di sensibilizzazione. Come il progetto 'PanCrea: creiamo informazione', che negli ultimi dodici mesi ha girato il Paese per spiegare l'importanza della prevenzione". Sempre secondo la survey internazionale, condotta da Ipsos nel 2014, anche le associazioni di pazienti oncologici giocano un ruolo determinante. Soprattutto nell'aumentare la consapevolezza sulla patologia. "Ieri siamo stati al Parlamento europeo per rilanciare la nostra attività di sensibilizzazione su questa neoplasia", ha spiegato Elisabetta Iannelli, segretario generale della Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia (Favo). "Abbiamo partecipato - ha continuato - alla 'call to action' Giving a Voice to Pancreatic Cancer, promossa dalla European Cancer Patient Coalition, a cui hanno aderito anche molti eurodeputati, per includere questo tumore in tutte le principali iniziative europee sulla lotta contro il cancro. Vogliamo incrementare la ricerca scientifica, rendere più efficiente la raccolta di dati,

individuare strumenti per la diagnosi precoce, migliorare gli standard di cura e le chance di sopravvivenza". Nel nostro Paese, nel 2014 si registreranno 12.700 nuovi casi di cancro al pancreas. La sopravvivenza è ancora molto bassa: solo il 7% degli uomini e il 9% delle donne sono vivi a cinque anni dalla diagnosi. "La principale terapia contro questo tumore - ha ricordato Cognetti - è la chirurgia - solo recentemente è stato introdotto un nuovo farmaco che ha dato risultati incoraggianti: il nab-paclitaxel (paclitaxel legato all'albumina in nanoparticelle)". La terapia, sviluppata da Celgene, "consente di dare una speranza ai pazienti con tumore del pancreas - afferma Pasquale Frega, presidente e amministratore delegato Celgene Italia - Ma la prevenzione resta lo strumento principale per diminuire l'incidenza di questa terribile patologia e oggi la giornata mondiale sul carcinoma del pancreas chiama tutti gli attori coinvolti, mondo politico, accademia, industria e associazioni pazienti, a dare un importante contributo".

*(R.A.)*

## **Il Garante privacy ai Mmg: «In sala d'aspetto ricette mediche solo in busta chiusa»**



Purché chiuse in una busta, a tutela della privacy del destinatario, le ricette mediche possono essere lasciate a disposizione dei pazienti in farmacia o negli studi medici. Altrimenti, il diritto alla riservatezza è senz'altro violato.

Con una lettera inviata al Presidente della federazione italiana medici di medici generale (Fimmg), il Presidente del Garante per la privacy, Antonello Soro, è intervenuto per sgombrare il campo da allarmi ingiustificati su presunti divieti dell'Autorità, che si sono diffusi nei giorni scorsi a seguito di articoli e lettere dei lettori apparsi su alcuni quotidiani.

Il Garante ha dunque precisato che le procedure, in vigore già da tempo, consentono ai medici di lasciare ai pazienti ricette e i certificati presso le sale d'attesa dei propri studi o presso le farmacie, senza doverglieli necessariamente consegnare di persona. Per impedire la conoscibilità da parte di estranei di dati delicati, come quelli sanitari, è però indispensabile che ricette e certificati vengano consegnati in busta chiusa. La busta chiusa è tanto più necessaria nel caso in cui non sia il paziente a ritirare i documenti, ma una persona da questi appositamente delegata.

Semplici regole di buon senso, queste, che permettono di rispettare la riservatezza e la dignità delle persone senza creare troppi aggravii e difficoltà né ai medici né agli stessi pazienti.

Ingiustificati anche i timori riguardo ad un particolare "accanimento" nei controlli ispettivi del Garante nei confronti dei medici di base. Nella lettera l'Autorità ha sottolineato che l'attività di verifica, svolta a tutela della riservatezza e della dignità dei pazienti, riguarderà infatti il settore sanitario nel suo complesso - a partire dai rischi connessi alle grandi banche dati sanitarie, al fascicolo sanitario elettronico, alla telemedicina - e non specificamente i trattamenti svolti dal singolo medico.

<http://www.sanita.ilsole24ore.com/art/dal-governo/2014-11-14/garante-privacy-sala-aspetto-133329.php?uuid=AbZYhldK>

# quotidianosanita.it

Venerdì 14 NOVEMBRE 2014

## Lorenzin alle Regioni: "Se vogliono che il Fondo sia tagliato se ne assumano la responsabilità". E a Rossi: "Non serve penalizzare i manager, cambiamo modello"

***Il ministro della Salute, oggi a Bologna, ha sottolineato ancora una volta come, insieme alle Regioni, verranno stabilite le modalità con cui sarà effettuato il taglio previsto di 4 mld. "Ma se le Regioni non saranno in grado di ristrutturare la spesa, a loro la responsabilità dei tagli alla sanità". Sui manager: "Serve un Albo nazionale e gli stipendi si dovrebbero adeguare agli obiettivi raggiunti".***

"Se le Regioni non sono in grado di ristrutturare la loro spesa e chiedono, ancor prima di aver cominciato, di tagliare il fondo sanitario, se ne assumano le loro responsabilità". Così il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, oggi a Bologna per un incontro con i medici emiliani, ha affrontato il tema dei 4 miliardi di euro di tagli alle Regioni previsti dalla Legge di Stabilità.

Nel suo intervento, come riportato dall'agenzia *Dire*, il ministro ha ribadito ancora una volta: "Il fondo sanitario è intatto, anzi, io l'ho aumentato di due miliardi per il 2015, un miliardo per il 2014 e altri tre nel 2016". "Stabiliremo insieme con le Regioni sia il riparto delle risorse sia le modalità con cui sarà effettuato questo questo taglio. Ma se le Regioni non saranno in grado di ristrutturare la loro spesa - ha sottolineato Lorenzin - si finirà per decurtare il fondo sanitario. E di questo le Regioni se ne assumeranno la responsabilità".

Rispondendo poi all'[ipotesi avanzata dal governatore della Toscana, Enrico Rossi](#), di un taglio dei compensi ai manager delle Ausl, il ministro ha detto, come riporta l'*Ansa*: "Ho alcune perplessità su questo, nel senso che in un momento di crisi economica va bene ridurre i compensi, ma superata la fase di emergenza, bisognerà cambiare tutto il modello di selezione dei manager. Ho già presentato una legge su questo tema".

"I manager sanitari sono quelli che fanno la differenza, se una azienda funziona o non funziona dipende dal management. Se una azienda provoca milioni di disavanzo e spesso anche cattiva qualità dipende da un manager che qualcuno ha nominato, cioè la politica - ha proseguito Lorenzin -. Allora, ho proposto un modello diverso di selezione dei manager, con un Albo nazionale, con grossi criteri di entrata, riaggiornabile ogni due anni e con l' introduzione di criteri aziendali: io ti pago in merito anche agli obiettivi che tu raggiungi. Ti do degli obiettivi - ha concluso - in questo caso li danno le Regioni insieme al Ministero della Salute. Se li raggiungi al 100% hai il tuo stipendio, se raggiungi il 130% ti do qualcosa di più, se non raggiunti l'obiettivo io ti mando via".



portale del Gruppo Adnkronos

16/11/2014

## **SALUTE . SANITÀ . 657 MILIONI DI PASTI IN OSPEDALE NEL 2013, TROPPI FINISCONO NEL CESTINO**



(Adnkronos Salute) - Nel 2013, su un totale di 1,65 miliardi di pasti serviti dalle imprese della ristorazione collettiva nel nostro Paese, 657 milioni sono stati destinati alle strutture sanitarie (ospedali, cliniche, case di riposo), servendo quotidianamente per tre volte oltre 1 milione e mezzo di ammalati o anziani.

A scattare per l'Adnkronos Salute la fotografia sui pasti ospedalieri è Carlo Scarsciotti, presidente dell'Angem, l'Associazione nazionale delle aziende per la ristorazione collettiva e portavoce di Oricon, Osservatorio sulla ristorazione collettiva e la nutrizione, che aggiunge: "Chiunque abbia dovuto trascorrere qualche giorno in un ospedale o sia andato a trovare un familiare o un amico in una clinica o in una casa di riposo, si sarà sicuramente reso conto che parte dei pasti distribuiti ai degenti finisce nella pattumiera. È innegabile quanto intollerabile che alimenti e soldi dello Stato finiscano in un cestino dei rifiuti, quando invece le soluzioni sono a portata di mano".

Una battaglia, quella della lotta ai cibi sprecati in ospedale, sostenuta anche dal numero uno dell'Angem: "Le nostre aziende operanti in ambito sanitario non hanno

dati certi sugli sprechi alimentari in corsia, perché il personale non è autorizzato a ritirare i vassoi – afferma – ma gli studi rilevano che una revisione dei menù, oggi con un eccessivo intake calorico e troppi prodotti, ridurrebbe drasticamente questo fenomeno. Dobbiamo inoltre puntare su prodotti nazionali e comunitari e non biologici o a Km 0, che non inducono miglioramenti nel paziente da un punto di vista nutrizionale e hanno dei costi che in questo momento il Paese non può permettersi".

Secondo Scarsciotti, ridurre gli sprechi porterebbe certamente ossigeno alle casse dello Stato, ma sono anche altre le proposte che Angem indica per migliorare il servizio e ridurre la spesa pubblica in maniera razionale, evitando i tagli lineari: "La ristorazione incide per poco più dell'1,2%" - spiega Scarsciotti - Una stima dell'AIOP (Associazione italiana ospedalità privata) ha infatti recentemente quantificato in 870 euro il costo giornaliero del posto letto per ricovero ospedaliero; e il costo della giornata alimentare (colazione, pranzo e cena) euro 9,50 e 10,50".

Secondo Angem, bisognerebbe "adottare standard regionali per i capitolati di gara. Attualmente ogni ente ospedaliero quando bandisce una gara riscrive il capitolato, con un evidente esborso per consulenti; per gli enti ospedalieri di piccole dimensioni (sotto i 100 posti letto), recuperare gli spazi delle cucine (attualmente autogestite) per creare ambulatori, day hospital, esternalizzando i servizi di ristorazione; rivedere i prezzi di riferimento dell'Autorità di vigilanza, calcolando le specificità del servizio offerto.

"Se Stato, Regioni e strutture sanitarie accogliessero le nostre proposte, alcune delle quali immediatamente attuabili, oltre a un beneficio per il paziente, abbiamo calcolato una riduzione pari a circa 1 euro a giornata alimentare, con un risparmio per la spesa pubblica ben superiore rispetto a quanto richiesto dall'ultima spending review", ha concluso Scarsciotti. In Italia, il settore della ristorazione sanitaria è gestito dalle imprese della Ristorazione per il 41,1%, con un fatturato pari a 2,687 miliardi. Degli 80.000 dipendenti della ristorazione collettiva, 27.000 sono dedicati al settore sanità.

[http://www.adnkronos.com/salute/2014/11/15/tumori-studi-aumento-guarigioni-neoplasie-sangue\\_BxZk3BfdE5Rgi42S8Qp9RO.html](http://www.adnkronos.com/salute/2014/11/15/tumori-studi-aumento-guarigioni-neoplasie-sangue_BxZk3BfdE5Rgi42S8Qp9RO.html)

## Diabete, malati italiani verso raddoppio in 25 anni

In Italia colpisce una persona su 12, ma entro il 2040 saranno una su 6. In occasione della Giornata mondiale, il decalogo degli esperti per 'frenare' la malattia. E il primo corto sulla ricerca scientifica. Lo studio: "Meno rischi con 4 tazzine di caffè al giorno"

di VALERIA PINI



Il diabete in Italia colpisce una persona su 12 **ROMA** - In Italia le persone che si ammalano di diabete sono più che raddoppiate in 25 anni. E' una delle patologie più diffuse e destinata ad aumentare in futuro. Nel mondo i pazienti sono più di 380 milioni, con un costo economico e sociale di oltre 548 miliardi di dollari. Nel nostro paese colpisce una persona su 12, ma ha un forte tasso di crescita ed entro il 2040 i malati diventeranno 10 milioni, un italiano su 6.

**La consapevolezza.** Se dai dati ufficiali emerge che nel 2012 3.750.000 malati erano in cura, gli esperti segnalano che nello stesso periodo almeno un altro milione di individui non sapevano di avere il diabete. "Non c'è ancora nel paese una piena consapevolezza della gravità del diabete: l'età media del malato è di 67 anni, ma 1 su 4 è ancora in età lavorativa o va a scuola. E per queste persone ci sono ancora grossi problemi di gestione della patologia - spiega Enzo Bonora, presidente della Società italiana di diabetologia (Sid), tra i relatori al Senato del convegno 'Healthy Living and Diabetes' promosso dall'Osservatorio Sanità e Salute. "Spesso nelle scuole i ragazzi diabetici hanno ancora difficoltà quando si tratta di fare la terapia insulinica - aggiunge Bonora - .Stesso problema deve affrontare il paziente che lavora. Ogni diabetico nella sua vita dovrà prendere decisioni o penserà alla malattia dalle 100 alle 500 mila volte. L'età della diagnosi è tra i 50 e i 55 anni e oggi l'aspettativa di vita è molto alta anche grazie alle terapie che negli anni sono state messe a disposizione dei pazienti".

[http://www.repubblica.it/salute/prevenzione/2014/11/14/news/giornata\\_mondiale\\_del\\_diabete\\_il\\_decalogo\\_con\\_i\\_consigli\\_degli\\_esperti-100541207/](http://www.repubblica.it/salute/prevenzione/2014/11/14/news/giornata_mondiale_del_diabete_il_decalogo_con_i_consigli_degli_esperti-100541207/)



portale del Gruppo **Adnkronos**

17/11/2014

## **OCCHIO AL 'DOTTOR GOOGLE', SPOT SALVA-PAZIENTI CONTRO I RIMEDI FASULLI DEL WEB**

(Adnkronos Salute) - "Il 75% della popolazione si rivolge al 'dottor Google' per consigli medici. Non c'è niente di sbagliato nel cercare informazioni sulla rete, a patto che si consulti una fonte attendibile". A sottolinearlo è Gezondheid en Wetenschap, un sito online fiammingo che rivendica di fornire informazioni di salute con fonti mediche affidabili. Proprio per lottare contro rimedi 'farlocchi' e suggerimenti taroccati che pullulano in rete e rischiano di allarmare o danneggiare i cyber-utenti, trasformandoli in ipocondriaci, il sito ha lanciato una campagna contro l'autodiagnosi via web. Forte di due video molto divertenti, che mostrano tutti i pericoli dell'affidarsi al 'dottor Google' al minimo, generico sintomo.

Uno dei due video su Vimeo - dal titolo Don't Google it - mostra una serie di fastidi che peggiorano in modo vertiginoso, e di rimedi improbabili, via via che una donna cerca sul web di interpretare i malanni del marito. Quando la situazione sembra ormai irrecuperabile e il pericolo mortale - perché googlare i sintomi "spesso li fa peggiorare", come spiegano gli ideatori della campagna - la coppia si decide a chiudere il pc e consultare il medico.

Sul web pullulano commenti inattendibili e avvisi a volte pericolosi. Ecco perché il sito medico Gezondheidenwetenschap.be punta a mettere in guardia i cittadini, raggiungendoli direttamente su Internet. Il dottor Google può essere comodo e accessibile, ma non sempre è affidabile, ammoniscono.

[http://www.adnkronos.com/salute/medicina/2014/11/14/occhio-dottor-google-spot-salva-pazienti-contro-rimedi-fasulli-del-web\\_dhEhhcOrExc2LG5m9xv7kN.html](http://www.adnkronos.com/salute/medicina/2014/11/14/occhio-dottor-google-spot-salva-pazienti-contro-rimedi-fasulli-del-web_dhEhhcOrExc2LG5m9xv7kN.html)



<http://www.pharmastar.it/>

## SIMG: “al via la prima scuola di alta formazione del farmaco”



“Da molti anni i farmaci innovativi sottoposti al Piano Terapeutico non sono oggetto di informazione scientifica rivolta ai medici di medicina generale. Ma questa situazione è destinata a cambiare radicalmente. Il progetto dell’Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), di straordinaria importanza, consentirà a 2.000 medici di famiglia di prescrivere questi medicinali, facoltà finora limitata solo agli specialisti. In questi giorni infatti si sta definendo l’elenco dei camici bianchi che hanno aderito all’iniziativa dell’agenzia regolatoria. Abbiamo sostenuto con forza questo progetto e vogliamo offrire opportunità formative ai medici di famiglia. Per questo abbiamo deciso di creare all’interno dell’Alta Scuola della SIMG la prima Scuola di alta formazione del farmaco”.

Il dott. **Claudio Cricelli**, presidente della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG), annuncia l’avvio della nuova struttura, con l’inizio dei corsi il prossimo dicembre. “Le aziende farmaceutiche – spiega il dott. Cricelli – per molti anni hanno rifiutato il principio che l’informazione medico-scientifica dovesse essere destinata a tutti i medici di famiglia, indipendentemente dal Piano terapeutico. Mi auguro che adesso collaborino con noi piuttosto che farsi da sole paladine dell’informazione medico-scientifica. E’ bene ricordare che noi forniremo direttamente la formazione ai nostri professionisti. Non ci limiteremo al contenuto del foglietto illustrativo, ma vogliamo insegnare la gestione del farmaco all’interno della complessità del processo di cura. Il progetto dell’AIFA è il riconoscimento della grande capacità

della medicina generale di gestire con appropriatezza ogni farmaco. La scuola rappresenta uno strumento indispensabile di formazione manageriale dei camici bianchi”.

“Per troppi anni – conclude il dott. Cricelli -, anche se privi di conoscenze sui nuovi farmaci e sui relativi effetti collaterali, abbiamo preso in carico pazienti a cui questi medicinali venivano prescritti dagli specialisti. E non ci siamo sottratti alle nostre responsabilità. La SIMG ha cercato di sopperire a questi problemi, garantendo in ogni caso una formazione ai medici di famiglia. Oggi la nuova struttura si affianca alla Scuola nazionale di ricerca della SIMG, che ha 20 anni, e alla Scuola di tecnologia e cure primarie che abbiamo inaugurato lo scorso ottobre”.

## Staminali nel latte materno: ci sono e servono per lo sviluppo

*Identificate già da tempo ma non se ne conosceva la funzione. Uno studio svela le loro capacità di integrarsi nel corpo del nascituro*



Un motivo in più per allattare al seno. Anche se la ricerca per ora è stata effettuata nei topi non c'è motivo di credere che nell'uomo i risultati siano differenti. **Nel latte materno le staminali ci sono ed hanno una precisa funzione: integrarsi nel corpo di chi lo assume e svolgere un ruolo attivo nello sviluppo dei diversi tessuti che compongono il corpo.** Ad affermarlo è una ricerca presentata nelle scorse settimane in occasione del National Breastfeeding and Lactation Symposium di Londra.

### **Cosa sono le staminali**

Le staminali sono cellule che, potenzialmente, se opportunamente guidate possono trasformarsi in qualsiasi tessuto del corpo umano. Negli ultimi anni la ricerca su di esse si è intensificata notevolmente. Oggi, seppur per poche malattie, esistono efficaci trattamenti a base di staminali. Con il termine “staminale” però non si intende una sola tipologia di cellula. Più si sono migliorate le tecniche di indagine molecolare e più se ne stanno scoprendo di differenti tipi. **Poco più di 5 anni fa sono state identificate alcune staminali proprio nel latte materno.** Sino ad oggi però mai nessuno era riuscito a seguirne il percorso e a verificarne la loro effettiva funzione.

### **Cellule “taggate”**

Per raggiungere lo scopo i ricercatori della University of Western Australia hanno creato dei

topi contenenti un gene, dal curioso nome Td-Tomato, capace di donare alle cellule colore rosso se sottoposte a fluorescenza. Le femmine così modificate sono state messe nelle condizioni di allattare topi non modificati. In questo modo è stato possibile seguire le cellule staminali all'interno dei piccoli. Una sorta di etichettatura.

### **I risultati**

Dalle analisi dei ricercatori australiani è emerso che nei topi ormai diventati adulti erano presenti, circolanti a livello sanguigno, alcune cellule originarie del latte materno. Un dato importante che indica che queste cellule, quando ingerite dal piccolo alimentandosi al seno della madre, raggiungono l'intestino e vengono regolarmente assorbite. Non solo, attraverso un'altra particolare tecnica è stato possibile visualizzare l'effettiva funzione di queste cellule.

**Nei topi adulti le cellule derivate dalle staminali del latte sono state trovate sia nel cervello, a dare neuroni, sia nel fegato a formare epatociti.** Risultati importanti che, se comprovati nell'uomo, sarebbero un'ulteriore conferma della bontà dell'allattamento al seno.

<http://www.lastampa.it/2014/11/14/scienza/benessere/staminali-nel-lattematerno-ci-sono-e-servono-per-lo-sviluppo-1An6KrvjONP7zKz9f0pAoO/pagina.html>



17/11/2014

## **CERVELLO: SCOPERTO 'INTERRUTTORE' PER MIGLIORARE MEMORIA**

(AGI) - Montreal (Canada), 16 nov. - Individuato un interruttore nel cervello che potrebbe essere utilizzato per aumentare e migliorare la capacita' di memorizzare le informazioni. Ad annunciarlo e' stato un gruppo di ricercatori del Research Institute of the McGill University Health Centre di Montreal (Canada) in una nota. Gli studiosi hanno identificato una molecola che frena le capacita' di elaborazione del cervello. Una volta rimossa, la memoria puo' essere migliorata. La scoperta potrebbe avere importanti implicazioni nel trattamento e nella prevenzione di malattie neurologiche neurodegenerative, come l'autismo e l'Alzheimer. La proteina che "frena" il cervello si chiama FXR1P (Fragile X Related Protein 1). Essa inibisce la produzione di molecole necessarie per la "costruzione" di nuove memorie. Una volta rimossa in alcuni parti del cervello, in un esperimento condotto su modelli murini, i ricercatori hanno ristabilito la produzione delle molecole che rafforzano le connessioni tra le cellule cerebrali. In questo modo e' stato possibile migliorare la memoria dei topi. "Abbiamo identificato un nuovo percorso che regola direttamente le modalita' di gestione delle informazioni e questo potrebbe avere una grande importanza nella comprensione e cura delle malattie del cervello", ha detto Keith Murai, uni degli autori dello studio.

<http://scm.agi.it/index.phtml>

L'ESPERTO LO PSICOTERAPEUTA CHIANURA PUNTA IL DITO CONTRO CERTI MEDICI

# «Antidepressivi prescritti con troppa leggerezza»

● Il dottor Paquale Chianura è uno psicoterapeuta ed è professore di Psicologia clinica dello sviluppo presso l'università di Bari. Ora è in pensione ma i suoi aggiornamenti professionali non finiscono mai. Come capita a molti Professori emeriti.

## Cos'è la farmacodipendenza?

«Si tratta di una forma in cui il soggetto ha necessità di assumere farmaci, al di là di un bisogno reale. Anche perché gli stessi medici tendono a consigliare ansiolitici e antidepressivi con una certa leggerezza, il rischio è che contribuiscano a consolidare farmacodipendenze».

## Perché accade questo?

«Spesso si tenta di affrontare con i medicinali una situazione di disagio. Purtroppo si prescrivono psicofarmaci di ogni genere per affrontare un disagio sociale aggravato dalla attuale situazione di crisi economica, che crea tanti casi limite. Comunque sarebbe opportuno applicare la psicoterapia e non la farmacologia».

## È anche colpa dei medici, dunque?

«No, assolutamente, il medico prescrive il farmaco in buona fede e non necessariamente è cosciente di quanto potrà accadere. Purtroppo molti farmacodipendenti tendono ad assumere questi micidiali farmaci anche senza alcuna prescrizione medica, arrangiandosi con vecchie ricette, affidandosi a farmacisti conosciuti e amici o falsificando magari le ricette dei genitori. Se ne inventano una più del diavolo».

## C'è una classifica di pericolosità dei psicofarmaci?

«Sicuramente sono le benzodiazepine quelle che provocano la maggiore dipendenza. Vengono usate anche per affron-

tare disagi relazionali in famiglia e sul lavoro. Piuttosto che affrontare i problemi sul piano relazionale si tende ad utilizzare il farmaco, che addolcisce tutto».

## Ma queste medicine hanno anche qualche effetto positivo?

«Il farmaco è il sintomo non la cura, in questi casi, ha soltanto un effetto sintomatico, cura il sintomo e lascia invariato il problema, cioè il disagio».

## Capita spesso che si associno farmaci e droghe?

«Capita che sia il tossicodipendente a diventare con il tempo anche farmacodipendente. Più raro il contrario. Nella tossicodipendenza c'è il legame esclusivo con una sostanza specifica e si è coscienti che è illegale. Da sola la sostanza sostituisce tutto, almeno all'inizio. Poi arrivano anche ansiolitici, antidepressivi, analgesici contro le crisi di astinenza».

## Si può parlare di classi sociali o tipologie di persone particolarmente esposte alla farmacodipendenza?

«Direi che è un fenomeno trasversale. Anche se nelle classi sociali medio basse il consumo è sicuramente maggiore, perché alla fine il consumo dei farmaci diventa l'unico benessere che ci si può concedere, contro l'ansia, i problemi, la povertà».

(c. cim.)



Pasquale Chianura

