

IL Malato Immaginato

“Si può definire nuovo solo quello che è provato essere migliore di ciò che avevamo prima.” Ezekiel J. Emanuel

di Beppe Grillo – Ogni anno, quasi a livello mondiale, quasi 30mila riviste mediche pubblicano 1.800.000 articoli prodotti da 8 milioni di ricercatori e di clinici.

I record bibliografici della National Library of Medicine (Medline) sono arrivati alla cifra di 24 milioni. Nell’arco di pochi anni si è passato da un’attività che aveva come solo obiettivo la crescita culturale della comunità scientifica a un’impresa a carattere prevalentemente commerciale che ha come primo scopo quello di supportare l’establishment accademico.

L’informazione medica scientifica è nelle mani di una editoria specializzata che quasi nella totalità dei casi ha come finalità il profitto.

Se la salute non è una merce, il sapere utile a mantenere sane le persone o a curare i malati lo è diventato. L’obiettivo è la produzione di articoli per l’avanzamento professionale e la promozione della novità farmacologica e tecnologica, cui non corrisponde necessariamente vera innovazione.

La cattiva informazione è spesso legata ad una cattiva ricerca. I ricercatori anglosassoni hanno un modo di dire che spiega bene le cose: garbage in, garbage out. L’industria farmaceutica fa ricerca principalmente per rispondere alle aspettative dei propri azionisti e spesso queste attese non coincidono con quelle dei pazienti, dei loro familiari o del personale sanitario che deve utilizzare i risultati degli studi per migliorare la qualità dell’assistenza.

Il comportamento dei clinici dovrebbe essere guidato dai risultati delle più recenti evidenze scientifiche. Se i risultati delle evidenze vengono alterati l’impatto clinico

sui pazienti è rilevante.

La rivista The Lancet nel gennaio 2014 ha dedicato un dossier agli sprechi e alle inefficienze che si determinano nella pianificazione e nella conduzione della ricerca. A giudizio dei curatori, circa due terzi della ricerca è inutile, perché condotta in modo discutibile, solo parzialmente accessibile o rendicontata in maniera incompleta sulla base di interessi diversi dal benessere dei cittadini. E quando la ricerca è condizionata da interessi particolari, l'intero sistema rischia di perdere credibilità.

E' quanto faceva osservare qualche anno fa Marcia Angell, che in precedenza era stata direttrice del New England Journal of Medicine. Una società artificialmente medicalizzata può determinare quello che Marco Bobbio ha definito un "malato immaginato", così costruito da una medicina che trasforma i fattori di rischio in condizioni di malattia, alimenta la sovradiagnosi e, per quelle patologie che non possono indurre consumi diagnostici o terapeutici elevati, favorisce paradossalmente il trattamento.

Il danno economico legato ai condizionamenti della ricerca è difficile da stimare. Howard Brody in un'analisi pubblicata sul New England Journal of Medicine ha valutato che almeno il 30% della spesa sanitaria degli Stati Uniti sarebbe legato a prestazioni inutili, che non forniscono alcun beneficio ai pazienti.

Una lettura illuminante è il libro di Gilbert Welch "Sovradiagnosi" in cui il famoso ricercatore statunitense discute e approfondisce proprio il tema dell'inarrestabile espansione della medicina e della crescente tendenza a fare diagnosi.