Metodi di pressione dell'industria della salute oltre al disease mongering

Adriano Cattaneo e Giovanni Peronato

Milano, 20 settembre 2014

NOGRAZIE

NoGrazie è tra le associazioni promotrici della Rete Sostenibilità e Salute e ha partecipato alla stesura della Carta di Bologna (http://www.sostenibilitaesalute.org/)

Alcune premesse

- L'industria del farmaco non è un'associazione di beneficenza
- Il suo obiettivo primario (del tutto legittimo) è fare profitti e soddisfare gli azionisti
- Per questo deve vendere sempre di più
- Deve fare ricerca per sfornare in continuazione nuovi (???) prodotti
- Ma per riuscire a piazzarli spende in marketing 2-3 volte di più che in ricerca
- Il disease mongering è solo una delle tante strategie di marketing, ne esistono altre

ALCUNE STRATEGIE DI MARKETING

(La nostra lista è incompleta e di alcune strategie probabilmente ignoriamo l'esistenza)

1. **Finanziare ricerche**
2. **Giocare con i metodi di ricerca**
3. **Giocare con le pubblicazioni**
4. **Dati mancanti**
5. **Confondere ad arte**
6. **Pubblicità camuffata da ricerca**
7. **Per arrivare ai medici (e agli studenti di medicina)**
8. **Per arrivare al pubblico (oltre che indirettamente attraverso i medici)**

1. Finanziare ricerche

Revisione sistematica su 546 trials relativi a 5 classi di farmaci (anticolesterolo, antidepressivi, antipsicotici, inibitori di pompa protonica, vasodilatatori): 85% degli studi finanziati dall'industria davano risultati positivi, contro 50% di quelli finanziati dallo stato o da organizzazioni non profit.

(Bourgeois FT, Murthy S, Mandl KD. Outcome reporting among drug trials registered in ClinicalTrials.gov. Ann Intern Med 2010;153:158-66)

Revisione Cochrane su 48 revisioni relative a farmaci e dispositivi medici: gli studi finanziati dall'industria hanno una risk ratio di 1.24 (95% CI: 1.14-1.35) di ottenere risultati favorevoli in termini di efficacia, danni (RR: 1.87; 95% CI: 1.54-2.27) e conclusioni (RR: 1.31; 95% CI: 1.20-1.44) in comparazione agli studi non sponsorizzati.

(Lundh A, Sismondo S, Lexchin J, Busuioc OA, Bero L. Industry sponsorship and research outcome. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 12. Art. No.: MR000033. DOI: 10.1002/14651858.MR000033.pub2)

Per esempio

- 310 bambini arruolati in Cina. Intervento (n=156): latte di crescita arricchito 3 volte al giorno per 28 settimane. Controllo (n=154): latte di crescita normale. Outcomes (nelle 28 settimane): ARI, diarrea, crescita, assenze da scuola, etc più una serie di parametri sullo stato immunitario.
- Risultati: bambini del gruppo intervento con meno episodi di ARI (42% vs 53%) e meno prescrizioni di antibiotici (5% vs 14%).
- Studio totalmente finanziato da Mead Johnson
- 3 dei 5 autori sono dipendenti di Mead Johnson
- OMS, EFSA et al dicono che i latti di crescita non servono a nulla, e Codex Alimentarius si accinge a discutere se legiferare o meno

  (Li F, Jin X, Liu B, Zhuang W, Scalabrin D. Follow-up formula consumption in 3- to 4-year-olds and respiratory infections: an RCT. Pediatrics 2014;133;e1533)

2. Giocare con i metodi di ricerca

- Reclutare soggetti ideali
- Scegliere outcomes convenienti (surrogati, compositi) o di scarso valore clinico
- Comparare con placebo o con trattamenti meno efficaci dello standard o a dosaggi inferiori
- Preferire studi di equivalenza o di non inferiorità
- Accorciare o allungare il follow up
- Ignorare i soggetti che si ritirano
- Analizzare i dati per i sottogruppi ‘favorevoli’
- Falsi trials proposti ai medici (seeding trials)
- Etc.

3. Giocare con le pubblicazioni

- Selezione dei messaggi chiave da comunicare
- Selezione dei risultati da pubblicare
- Ambiguità nel descrivere e discutere i metodi
- Abstracts più compiacenti del testo con risultati più spesso espressi come rRR piuttosto che rRA
- Guest/ghost authors
- Comunicati stampa (a fiumi)
- Inondazione di reprints
- Articoli e conferenze di key opinion leaders
- Riviste fasulle

4. Dati mancanti

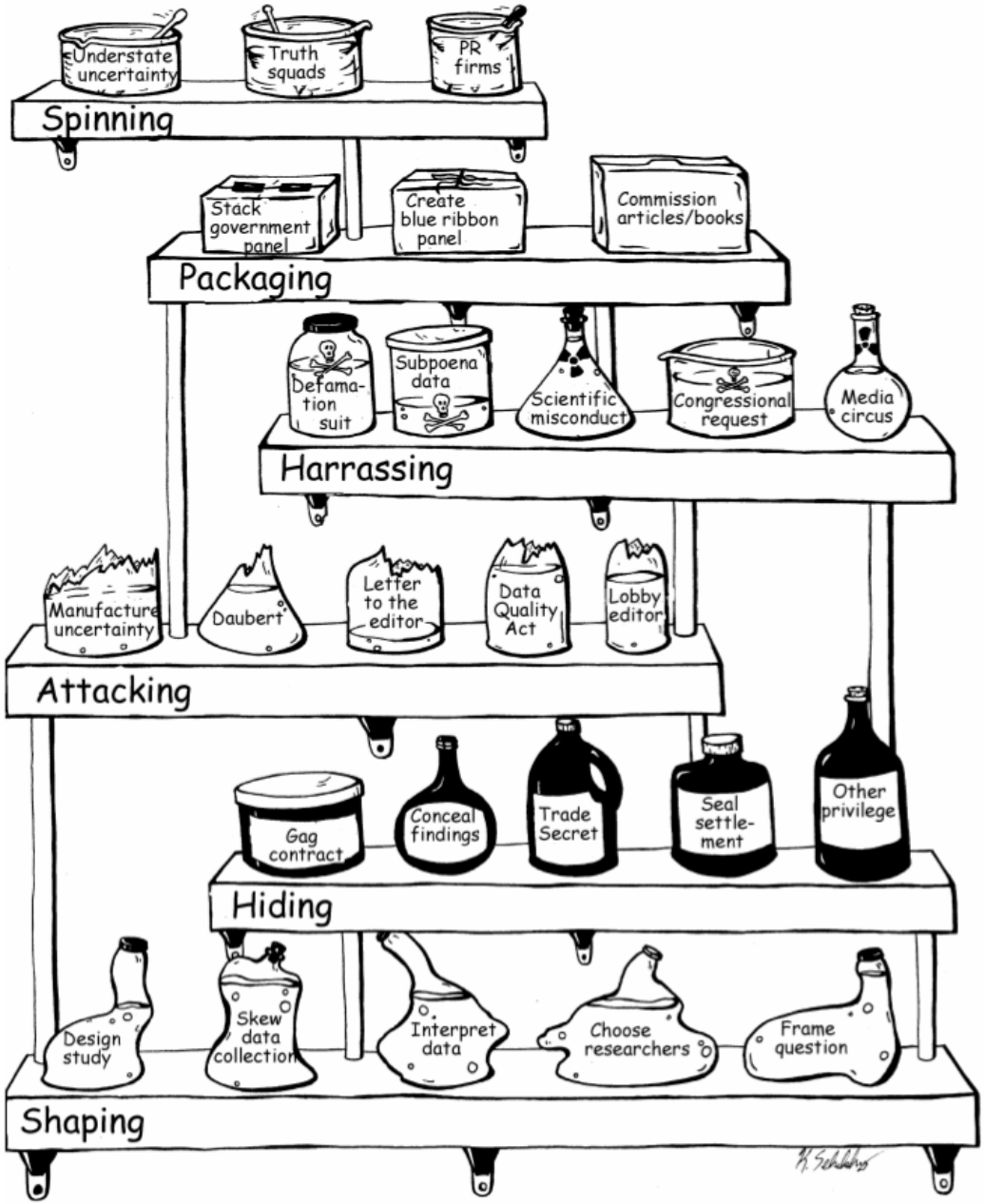
- Il 50% dei risultati dei trials clinici sui farmaci, condotti in larga maggioranza dall'industria, non arrivano mai ad essere pubblicati
  (Ben Goldacre. Effetti collaterali. Mondadori, 2013).
- Dati sensibili non messi a disposizione dei ricercatori.
- Dati completi (raw data) difficili da recuperare dalle agenzie governative (FDA, EMA, AIFA)
- Campagna AllTrials e Direttiva Europea
- Si inizia a fare qualche rianalisi, ma è un lavoro immane, quasi impossibile

5. Confondere ad arte
con 6 strategie

1. **Spinning**: usare comunicazione e pubbliche relazioni per controllare i messaggi che arrivano al pubblico
2. **Packaging**: riempire comitati tecnici ed elenchi di peer reviewers di gente che sia fedele alla causa
3. **Harassing**: minacciare singoli ricercatori di far loro causa e intimidirli per evitare che pubblichino articoli indesiderabili
4. **Attacking**: mettere in campo forze che minino in maniera coordinata la credibilità di specifiche affermazioni
5. **Hiding**: assicurare che risultati contrari non vedano la luce
6. **Shaping**: interferire con la ricerca e la pubblicazione per garantire che passi il messaggio voluto
   (McGarity T D, Wagner W E. Bending science: how special interests corrupt public health research. Harvard University Press, 2010)

- **L'industria del tabacco è stata pioniere e modello**

(Brandt AM. Inventing conflicts of interest: a history of tobacco industry tactics. Am J Public Health 2012;102:63-71)



McGarity T D, Wagner W E. Bending science: how special interests corrupt public health research. Harvard University Press, 2010

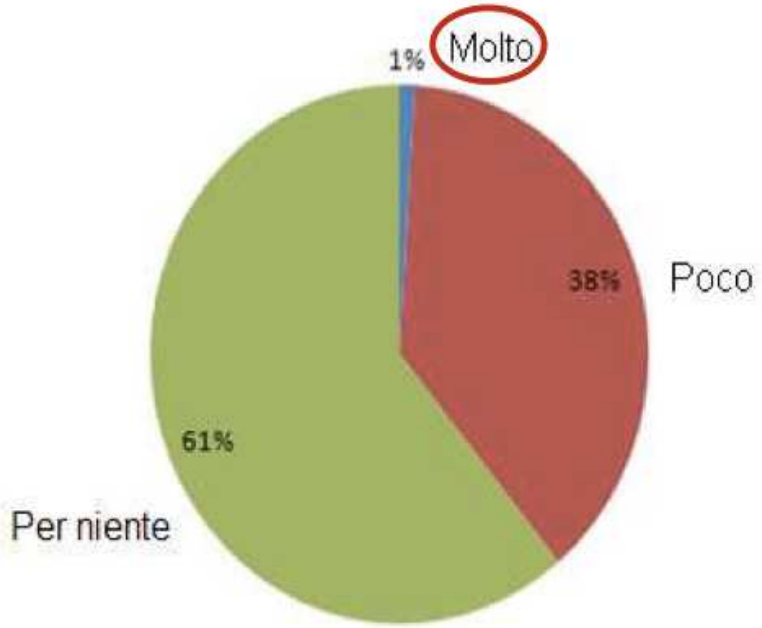
6. Pubblicità camuffata da ricerca

- "*Troppi zuccheri a tavola, salute bimbi a rischio. In agguato per i più piccoli obesità, diabete e carie*." Si tratta di "*un'epidemia dolce, che sta dilagando, rischiando di creare una generazione di potenziali obesi, diabetici e pazienti odontoiatrici. In Italia 9 bambini su 10 già prima dell'anno di età consumano tanto zucchero nella dieta quotidiana*." " *Lo dimostra, chiaramente, lo studio Nutrintake*. " (Ansa, 19 marzo 2014)
- "*C'è troppo poco ferro nella dieta di 8 piccoli italiani su 10, lo rivela Nutrintake* ", "*dopo l'anno il latte rimane un alimento fondamentale per il bambino, all'interno di una dieta varia ed equilibrata: sentito il parere del pediatra si può scegliere il latte di crescita, che tra l'altro è arricchito in ferro e può aiutare ad ottimizzarne l'apporto*." Magazine SIP (volume 3, numero 12, Dicembre 2013)
- Presentato il 16 Settembre 2013 presso il Circolo della Stampa a Milano, nonché a numerosi congressi, ma nessuna traccia di pubblicazione, finora.
  - ***"La migliore operazione di pubbliche relazioni è quella che non lascia impronte digitali." (Bernays, circa 1925)***

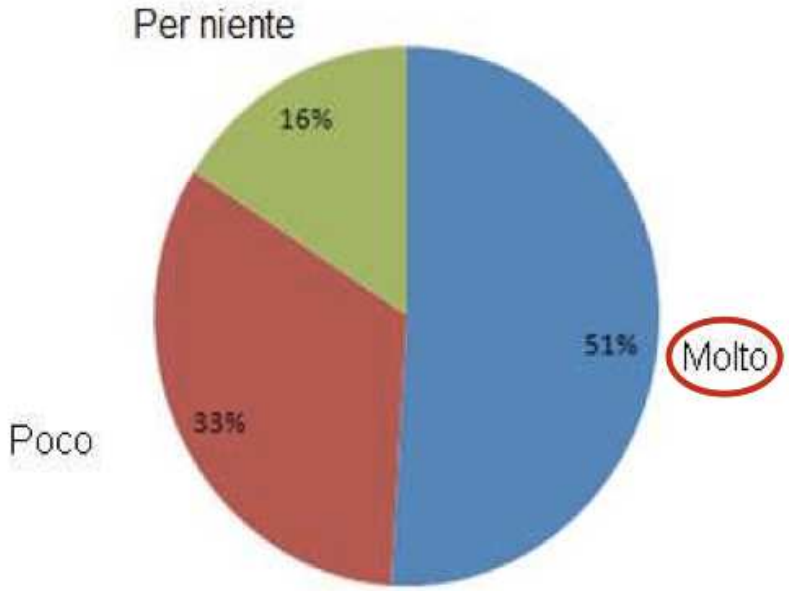
7. Per arrivare ai medici
(e agli studenti di medicina)

- Rappresentanti (impropriamente detti informatori scientifici)
  - Numerosi studi ne dimostrano l'efficacia (essi stessi verificano prescrizioni e vendite)
- Pubblicità su riviste mediche
  - Dimostrata ingannevole da numerosi studi
- Reprints o articoli/conferenze di key opinion leaders
- Facoltà di medicina che intrallazzano con l'industria
- Pranzi di lavoro e incontri di studio sponsorizzati
- Regali di vario tipo, grandi e piccoli
  - Efficacia dimostrata da ricerche sociologiche
- Sponsorizzazione di eventi (congressi, corsi, ECM)
  - Compresi viaggi e sistemazioni alberghiere

Quanto gli Informatori influenzano le **vostre** scelte prescrittive?



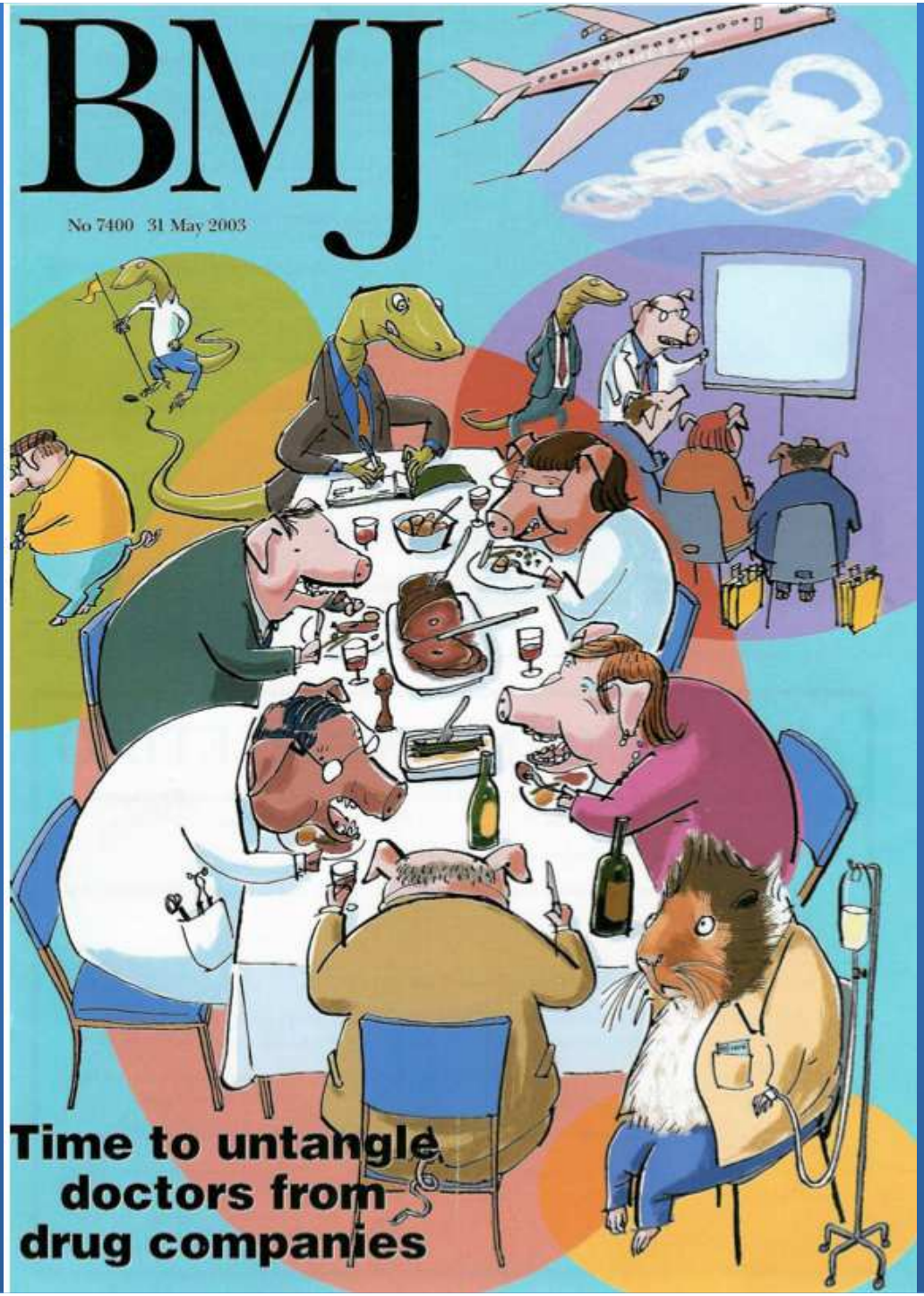
Quanto gli Informatori influenzano le scelte prescrittive **degli altri medici**?



Steinman MA, Shlipak MG, McPhee SJ. Of principles and pens: attitudes and practices of medicine housestaff toward pharmaceutical industry promotions. *Am J Med.* 2001 May;110(7):551-7

Congressi sponsorizzati

- Il sistema ECM, non accompagnato da impegno e fondi pubblici, ha favorito l'industria
- Finanziare un congresso medico, o finanziare la partecipazione di medici a un congresso, non contribuisce all'aggiornamento dei medici
  - Spesso sono occasione di vacanza (gite, cene, etc.)
  - Sempre sono occasione di marketing (banchetti, convegni satellite, key opinion leaders, etc; più simili a una fiera campionaria)
- L'informazione è sempre distorta
- Il budget non è quasi mai trasparente


BMJ
No 7400 31 May 2003
Time to untangle doctors from drug companies

International Symposium on

PAEDIATRIC PRIMARY CARE

7 Giugno 2013 - Glasgow, UK

6 Europaediatrics

JOINTLY HELD WITH

The RCPCH Annual Conference

5-8 JUNE, 2013, GLASGOW, UK

PROGRAMMA PRELIMINARE

17.30 - 18.30

ROUND TABLE

CROSS-BORDER CARE FOR CHILDREN IN EUROPE

Logistic rationalization of Europe pediatric care excellence centers

Chairman: Giuseppe Mele, Prof. Jochen Ehrich

- **Cross-Border Health Care Pathways - The Vienna Experience**
  Prof. Ulrike Salzer-Muhar
- **Cross-Border Specialist Health Care for Children in Europe - Finding Solutions**
  Dr. Simon Lenton
- **Points of Pediatric First Aid to Assist Children with Chronic Pathologies**
  Dr. Adolfo Porto

18.30 - 19.00

Lactobacillus reuteri in paediatrics: what the evidence says

Prof. Hania Szajewska

19.00 - 19.30

Secure Alimentation:

From the School of Nutrition FIMP to the nutrition epidemiology observatory results and new website presentation

Dr. Ruggiero Piazzolla

19.30 - 20.00

Dietary treatment and hydrolysates milk

Tbd

PACCHETTO CONGRESSISTA

Il pacchetto ha un costo di € 2.000,00+IVA e include i seguenti servizi:

- Volo da Roma o Milano a Glasgow tasse incluse
- Assistenza in aeroporto
- Transfer privato da e per apt
- Soggiorno in hotel 4 stelle centrale camera Dus In 5 Out 9 giugno (4 notti) in trattamento B&B
- N. 3 cene in ristorante esterno bevande incluse
- N. 1 cena di arrivederci bevande e trasferimenti inclusi
- Iscrizione al 6th Europediatrics Annual Conference che include i seguenti servizi:
  - Participation in all scientific sessions including the RCPCH Annual Conference
  - Entrance to the Exhibition Area
  - Participation in the opening ceremony
  - Participation in the welcome reception
  - Conference materials
  - Coffee breaks
  - Lunch breaks
  - Certificate of attendance with CME credits.
  - Assistenza in loco
  - Assicurazione
  - Gestione pratica

PACCHETTO ACCOMPAGNATORE

Il pacchetto ha un costo di € 800,00+IVA e include i seguenti servizi:

- Volo da Roma o Milano a Glasgow tasse incluse
- Assistenza in aeroporto
- Transfer privato da e per apt
- Soggiorno in hotel 4 stelle centrale camera Doppia In 5 Out 9 giugno (4 notti) in trattamento B&B
- N. 3 cene in ristorante esterno bevande incluse
- N. 1 cena di arrivederci bevande e trasferimenti inclusi
- Assistenza in loco
- Assicurazione
- Gestione pratica

Pediatric primary care, Glasgow, 5-8 giugno 2013

RUTAS PEDIÁTRICAS

BILBAO 27-29 GIUGNO 2013

GIOVEDÌ 27 GIUGNO

POMERIGGIO

17.00-17.30 **Presentazione dell'incontro**

17.30-20.00 **Prof. Alfonso Delgado Rubio (prima parte)**
- Sindrome di Kawasaki
- Calendario vaccinale nell'età infantile e giovanile
- Miti e realtà sulle vaccinazioni
- Discussione

VENERDÌ 28 GIUGNO

MATTINA

09.00-10.00 **Prof.ssa Elena Sánchez**
- Follow up del bambino di bassa statura

10.00-11.00 **Dott. Javier Aranceta**
- Obesità infantile

11.00-12.00 **Discussione**

POMERIGGIO

16.30-17.30 **Dott.ssa Elvira Ricci**
- Deficit dell'attenzione e iperattività

17.30-18.00 **Discussione**

18.00-18.40 **Dott.ssa Maria Rosaria Filograna**
- Divezzamento e alimentazione complementare. Un fenomeno solo italiano?
- Discussione

18.40-19.40 **Esperienze a confronto**

19.40-20.00 **Conclusioni**

RUTAS PEDIÁTRICAS

fimp Federazione Italiana Medici Pediatri

SABATO 29 GIUGNO

MATTINA

9.00-11.30 **Prof. Alfonso Delgado Rubio (seconda parte)**
- Sindrome di Kawasaki
- Calendario vaccinale nell'età infantile e giovanile
- Miti e realtà sulle vaccinazioni
- Discussione

11.30-12.00 **Esperienze a confronto**

POMERIGGIO

15.00-16.00 **Dott.ssa Maria Rosaria Filograna**
- Trattamento dietetico e latti idrolisati
- Discussione

16.00-16.30 **Conclusioni**

Rutas pediatricas, Bilbao, 27-29 giugno2013

8. Per arrivare al pubblico

(oltre che indirettamente attraverso i medici)

- Piazzare il prodotto in film, video, serie, youtube, social networks, etc.
- Usare (senza farlo notare) testimonials famosi (attori, sportivi, etc.)
- Articoli o trasmissioni che provocano discussioni e controversie, con botta e risposta
- La giornata del/la …, con relativa pubblicità su vari media
- Falsi forum su internet, con persone pagate per trasmettere messaggi preordinati
- Associazioni di pazienti (finanziate dall'industria)
- Etc.

Dietro c'è sempre la mano invisibile di qualche ufficio o ditta di pubbliche relazioni.

Il marketing è efficace?

- Se l'industria della salute investe tanto denaro in varie strategie di marketing, vuol dire che queste sono efficaci.
- Nessun azionista voterebbe un CEO e un direttivo che non siano in grado di dimostrare che un certo investimento in marketing ha dato un ritorno adeguato.

Che fare?

•Il rapporto tra operatori sanitari e industria

è oggetto di crescente attenzione in tutto il mondo.

•Conflitti di interesse, regali e mezzi di promozione possono influenzare il comportamento degli operatori sanitari, dei pazienti, dei cittadini.

•Negli USA il problema è stato affrontato con il Physician Payments Sunshine Act.

•E in Europa?

Noi preferiamo scegliere consapevolmente e alle pressioni dell'industria del farmaco diciamo:

No Grazie!

E' solo una delle risposte possibili,
certo non l'unica, forse
non la migliore.
Certamente
la nostra

NOGRAZIE

http://www.nograzie.eu/