

QUANDO I FARMACI MANCANO

Intervista a *Umberto Tirelli*

NELLO SCORSO NUMERO DI NUOVO COLLEGAMENTO, ABBIAMO PUBBLICATO UN'INCHIESTA SUL PROBLEMA DEI FARMACI CONTINGENTATI, OVVERO QUEI MEDICINALI CHE MANCANO NEL NORMALE CICLO DISTRIBUTIVO A CAUSA DI UN COMMERCIO PARALLELO CHE, SEPPURE LEGALE, E' MOLTO DISCUTIBILE E GENERA MANCANZE A SCAPITO DEI CITTADINI CHE SI RECANO IN FARMACIA. IN QUESTO ARTICOLO, AFFRONTIAMO UN ALTRO PROBLEMA: LA MANCANZA DEI FARMACI NEGLI OSPEDALI. VEDREMO CHE LE RAGIONI DI TALI CARENZE SONO DUE: I FURTI DEI FARMACI COSTOSI E I PROBLEMI DI PRODUZIONE

di **Cristiana Vianello**, giornalista

Continuano in maniera sempre più massiccia i furti di farmaci oncologici negli ospedali italiani. L'ultimo episodio risale a metà febbraio nell'ospedale di Monselice. Lo scenario è il medesimo: i ladri sapevano dove puntare e hanno agito a colpo sicuro. Prima hanno forzato un'uscita di sicurezza al piano terra sul retro dell'ospedale, una volta dentro, si sono diretti al magazzino farmaci del reparto Neurologico e hanno forzato la porta di accesso al deposito. Dopo di che hanno avuto gioco facile a raggiungere i frigoriferi dove erano conservati i medicinali. Totale del bottino: 100.000 euro di farmaci antitumorali destinati al mercato clandestino, probabilmente dell'Est Europa, come Albania, Romania, Bielorussia, Ucraina e Moldavia, ma con proppaggi anche in Grecia, Gran Bretagna e Germania.

Si pensa che i principali acquirenti si trovino in quei paesi dove il sistema sanitario nazionale non copre terapie con quei farmaci e per cui comprare, anche a caro prezzo, dal mercato nero è sempre conveniente. Questi accadimenti sono frutto di indagini da parte dei carabinieri del Nas che in un'intervista rilasciata a Repubblica hanno dichiarato: "I medicinali rubati sono costosissimi, ma nel nostro paese sono messi a disposizione dei malati dal servizio sanitario. Quindi è da escludere che finiscano sul mercato nero italiano o nei paesi dell'Europa occidentale. [...] In Russia e nei paesi dell'ex Unione sovietica la liquidità è tanta e le strutture sanitarie non sempre sono all'altezza. Gli antitumorali biologici custoditi nei nostri Policlinici fanno parte sì di terapie sperimentali, ma sono assai efficaci".



I primi episodi risalgono al 2011, vediamo alcuni altri episodi accaduti di questo tipo:

Ospedale Ruggi, Salerno, 2 novembre 2012: rubati 600 mila euro di Rebif e antitumorali

Miulli di Acquaviva delle Fonti, Bari, 7 gennaio scorso: rubati 173 mila euro di farmaci biologici;

Policlinico di Modena, 3 dicembre 2012: 400 mila euro di farmaci biologici;

Policlinico Federico II, Napoli, 4 aprile 2011: rubati farmaci per 1,5 milioni di euro;

Policlinico Federico II, Napoli, 24 novembre 2012: rubati farmaci per 43 mila euro;

Ospedale Sant'Anna, Caserta, 22 settembre 2012: rubati farmaci per 1 milione di euro.

Ma qual è il pericolo reale per le nostre strutture ospedaliere e per i pazienti a cui vengono a mancare i farmaci?

Oltre al danno la beffa, verrebbe da dire. Sì, perché le Asl, per approvvigionarsi di quei farmaci molto costosi, hanno adottato politiche di taglio del personale o, comunque, altre limitazioni che alla fine ricadono sulla qualità del servizio. Inoltre, e qui sta la beffa, gli oncologi si trovano senza i farmaci necessari per le cure. Il fenomeno dei furti, inoltre, si somma ad un'altra circostanza: la mancanza di farmaci (anche non oncologici) cui gli ospedali sono spesso soggetti. Per fare chiarezza sulla questione, abbiamo interpellato il professor Umberto Tirelli, direttore del dipartimento di Oncologia Medica presso l'Istituto Nazionale Tumori di Aviano, che, da tempo, lamenta uno scarseggiare progressivo di un certo tipo di farmaci dagli ospedali.

Professore, quanto è imminente in Italia il rischio che vi sia una effettiva carenza di farmaci antitumorali?

“In Italia fortunatamente il problema è ancora sotto controllo perché gli ospedali hanno delle discrete giacenze di tali prodotti. E' chiaro però che, dove si creino danni dovuti ai furti, l'emergenza può essere improvvisa e può essere avvertita maggiormente, in special modo se un ospedale subisce una sottrazione importante come quelle che abbiamo visto negli ultimi fatti di cronaca. La situazione è senz'altro più grave negli Stati Uniti, dove dal 2006 si denuncia questa carenza periodica di farmaci oncologici ma anche di antibiotici, di antidolorifici, di antiepilettici, dovuta alla problematica nella produzione dei farmaci stessi. Negli Stati Uniti non esiste, a mia conoscenza, commercio parallelo alcuno, pertanto le carenze sono dovute a problematiche industriali. I farmaci oncologici che periodicamente mancano negli Stati Uniti, ma anche in Italia, sono il 5-fluorouracile, che è alla base della chemioterapia per molti tumori gastroenterici e del capo e collo, la bleomicina, che è un farmaco basilare nella terapia di certi linfomi e dei tumori del testicolo, la doxorubicina liposomiale utilizzata nel carcinoma dell'ovaio e nel mieloma multiplo, il metotrexate e l'ARA-C, essenziali nella terapia delle leucemie acute, e il BCNU essenziale per il trapianto di midollo.

Questa situazione è stata oggetto di indagine da parte di un giornalista della CBC News...

Sì, infatti Jonathan LaPook, questo il nome del giornalista, è stato insignito dell'Emmy Award per aver esaminato nei suoi articoli l'impatto sui pazienti della carenza dei farmaci oncologici a cui si sta assistendo negli Stati Uniti ma anche in Italia. E è bene notare che in America nulla è valso l'intervento del Presidente Obama, in quanto la situazione non si è assolutamente modificata, e la Food and Drug Administration - come da noi l'AIFA - sembra impotente a risolvere questo problema negli Stati Uniti.



Il problema della produzione inadeguata si somma, da noi, ai ripetuti furti di farmaci negli ospedali. Come interpreta questi furti e che spiegazione si dà rispetto all'impatto e all'organizzazione degli stessi da parte di chi li commette?

Personalmente credo che il fenomeno dovrebbe essere molto più studiato e combattuto. E' chiaro, come abbiamo detto, che la tipologia dei farmaci sottratti è tra le più costose. Ed è chiaro anche che in certi casi, chissà, mi viene da pensare che alcune dinamiche non escludano la totale esclusione di responsabilità da parte del personale ospedaliero. Senza dubbio i controlli dovranno essere molto più oculati e organizzati.

Quali correttivi auspica?

Un argomento molto convincente che sia negli Stati Uniti, sia in Italia potrebbe essere messo sul tavolo è di non approvare più quei farmaci molto costosi (dei quali peraltro non vi è mai carenza periodica derivante da problematiche produttive) o di ridurre consistentemente il prezzo di commercializzazione. Se le industrie farmaceutiche si lamentassero per i costi molto elevati per la ricerca e che richiederebbero quindi che i farmaci costino molto, andrebbe loro ricordato che le migliaia di convegni supportati economicamente dall'industria che vengono organizzati nel mondo ogni giorno (che potrebbero essere ridotti significativamente) hanno lo scopo principale di promuovere i farmaci costosissimi che poi mettono in grave difficoltà i nostri budget ospedalieri, come per esempio succede oggi ad Aviano dove ogni anno soltanto per i farmaci oncologici dobbiamo mettere nel budget 20 milioni di euro e dobbiamo ridurre le risorse per medici, infermieri e tecnici che sono necessari per l'assistenza e la ricerca".

Prosegue Tirelli:

"Se è accettabile che i farmaci che sono molto efficaci abbiano prezzi elevati, per esempio quelli contro l'HIV/AIDS che hanno trasformato una malattia mortale in una malattia cronica, non è accettabile che farmaci che hanno un impatto di qualche settimana o di qualche mese costino cifre esorbitanti. Inoltre, un'altra proposta potrebbe essere quella che l'Ospedale Militare di Firenze tenga come scorta quei farmaci che si sa possono venire a mancare negli ospedali italiani come succede per esempio per gli antidoti per i veleni che possono essere immediatamente messi a disposizione se mancassero negli ospedali italiani. Denunciai per primo in Italia il fenomeno nel settembre 2011 quando un farmaco fondamentale per il trapianto di midollo nei linfomi, la carmustina, si rese irreperibile rendendo impossibile il trapianto a nove pazienti con linfoma che già erano in attesa del trapianto di midollo e che furono o trattati con terapie alternative e con farmaci sperimentali, mentre per altri meno urgenti si optò di allungare i tempi di attesa sapendo di non compromettere gravemente la salute del paziente. Ma ancora oggi il problema esiste e non sembra vi siano interventi efficaci messi in azione".

Come abbiamo visto, esiste una doppia ragione per la carenza dei farmaci ospedalieri: da un lato motivi di produzione, dall'altro lato i furti. Torniamo a quest'ultimo aspetto, presentando una recente analisi sui furti dei farmaci oncologici condotta da due ricercatori del centro di ricerca Transcrime dell'Università Cattolica di Milano, Michele Riccardi e Marco Dugato; e da Marcello Polizzotti, neo laureato della Cattolica con una tesi proprio sull'argomento.

Come si legge sul sito di Transcrime, sebbene finora lo studio si sia fondato prevalentemente su fonti aperte, i risultati preliminari già forniscono alcune importanti indicazioni sull'estensione e l'emergenza del fenomeno.

Più di 60 furti di farmaci negli ospedali apparsi sulla stampa negli ultimi 7 anni, il 70% di questi avvenuti solo nel 2013.



UALITÀ.

PER NOI,
È UNA QUESTIONE
DI PRINCIPI.

FARMALABOR **materie prime**

FARMALABOR **pack**

FARMALABOR **tech**

La qualità è il principio che orienta il nostro lavoro. Ogni giorno operiamo nel rispetto dei più elevati standard internazionali, investiamo importanti risorse per continuare a crescere e collaboriamo con il mondo accademico per sviluppare nuovi campi di ricerca.

Materie Prime, Pack e Tech sono le tre divisioni della Farmalabor, unite dall'eccellenza del Made in Italy e da una visione rivolta all'innovazione e al futuro.

Farmalabor. La qualità, prima di tutto.

www.farmalabor.it

La qualità aziendale
è riconosciuta
dalle certificazioni
ISO 9001:2008
ISO 14001:2005



FARMALABOR
Farmacisti Associati



Più di 17 milioni l'ammontare complessivamente sottratto. Si tratta, in media, di 350 mila euro per furto. Più colpiti gli ospedali del sud. In particolare Puglia (con 14 casi, soprattutto nelle province di Bari, BAT -Barletta Andria Trani- e Brindisi) e Campania (16 casi in particolare a Napoli, Benevento e Salerno)

Anche la Lombardia non è esente: 5 casi di furti mappati finora tra Milano, Treviglio, Cremona, Mantova e Vigevano

Antitumorali e immunosoppressori le tipologie più sottratte di farmaco. Il motivo è da ricercare nell'elevato valore economico e nella significativa domanda di tali medicinali in alcuni paesi stranieri

Negli ultimi casi, sottratti anche alcuni farmaci, come l'EPO, utilizzati comunemente come dopanti nello sport.

Come spiega Michele Riccardi: "Chi compie questi furti sa esattamente quali confezioni rubare, stoccate in quali depositi, sa come conservare i farmaci sottratti e dove piazzarli, anche all'estero. Inoltre ha fondi per corrompere vigilanza e personale sanitario. Tutti questi elementi fanno propendere per il coinvolgimento di gruppi di criminalità organizzata, non

solo italiana. L'elevato valore economico dei furti, e la prevalenza di farmaci, come gli oncologici, coperti dal Sistema sanitario nazionale, rende questo fenomeno criminale un'emergenza, oltre che per i degenti coinvolti indirettamente, anche per le casse dello Stato.

Questo importante studio, i cui dati saranno incrociati ad una serie di altri, a cominciare da quelli sulle strutture ospedaliere (le dimensioni, ad esempio) e sul contesto territoriale (ad esempio la presenza di criminalità organizzata, anche straniera), proverà ad analizzare le strutture più vittimizzate e, di conseguenza, quelle potenzialmente più vulnerabili: un'informazione cruciale sia per le indagini delle forze dell'ordine che per l'attività di prevenzione da parte di aziende ospedaliere e case farmaceutiche. Inoltre lo studio approfondirà alcuni aspetti legati alla domanda, internazionale, dei farmaci rubati: è stato infatti ipotizzato che alcuni dei medicinali sottratti possano alimentare il mercato nero in paesi stranieri, come la Grecia, dove le forniture ufficiali delle case farmaceutiche sono state talvolta interrotte dai deficit dei governi nazionali.





**DETERGENTE DELICATO PARTICOLARMENTE
INDICATO IN CASO DI EMORROIDI
BALANITI, BALANOPOSTITI, VULVOVAGINITI**

PER STARE MEGLIO

La prevenzione, nelle infiammazioni acute delle tumefazioni emorroidali, consiste nell'evitare preliminarmente: bevande alcoliche, cibi conservati, spezie, fumo di sigaretta e bagni molto caldi. Occorre, inoltre, astenersi dal sollevamento di pesi eccessivi nonché da alcune pratiche sportive: ciclismo, equitazione, automobilismo. Viceversa, è bene dedicarsi al nuoto (in maniera non affaticante), alle passeggiate ed alla ginnastica programmata per tonificare i muscoli addominali. Giuoca un ruolo importante la regolare evacuazione dell'intestino. In caso di piccole emorragie, applicare compresse fredde di garza.

BASILARE, PER PREVENIRE LE IRRITAZIONI, È L'IGIENE DELLA ZONA INTERESSATA CHE DEVE ESSERE DELICATAMENTE LAVATA, SENZA SFREGAMENTI, 3-4 VOLTE AL GIORNO, UTILIZZANDO ACQUA TIEPIDA E DETERGENTE NEUTRO SPECIALE COME

Intimo Softcare®

L'**Intimo Softcare** è un detergente intimo speciale, senza profumazione, assolutamente innovativo e primogenito di una nuova famiglia di detergenti «filmogeni» basati sui derivati del glucosio (caprylyl/capryl glucoside, hydroxyethylcellulose), in grado di svolgere una delicata azione lavante e protettiva su cute e mucose.

Vi è un solo tensioattivo, il caprylyl/capryl glucoside, assolutamente non aggressivo e impiegato alla minima dose lavante, caratterizzato da un equilibrato potere detergente anche in acque dure; la camomilla (chamomilla recutita) svolge un'azione decongestionante e deodorante, l'elastina marina (hydrolyzed elastin) è protettiva ed eutrofica.

La cellulosa (hydroxyethylcellulose) è un derivato del glucosio che, dopo l'evaporazione dell'acqua, si deposita sulla pelle e sulle mucose, proteggendole con un sottile strato filmogeno.

Pertanto, è indicato per la detersione della mucosa ano-genitale sia in soggetti che non tollerano i comuni detergenti intimi, sia per l'igiene intima dei neonati, lattanti, bambini, sia in particolari situazioni cliniche in cui può essere di supporto alle eventuali terapie specifiche (stati irritativi, balanopostiti, vulvovaginiti, emorroidi, ragadi anali, dermatiti da pannolino).

COMPONENTI: Aqua, Chamomilla recutita, Caprylyl/capryl glucoside, Hydroxyethylcellulose, Hydrolyzed elastin, Imidazolidinyl urea, Disodium EDTA, Sodium dehydroacetate.

LABORATORI RIUNITI DELLE FARMACIE S.R.L.

Zona Industriale - 64046 MONTORIO AL VOMANO (TE) - Tel. 0861/590446 Fax 0861/590447
e-mail: info@bioapta.it - website: www.bioapta.it