

Martedì 29 GENNAIO 2019

Farmaci biologici. Le polemiche su “switch e originator” non servono

Gentile Direttore,

le scrivo in merito [all'articolo dell'Anmar comparso su QS](#). Non sono proprio d'accordo con quanto riportato e vi spiegherò perché. Le motivazioni mi si sono chiarite attraverso il dialogo con Anmar, un dialogo aperto e sincero senza alcuna ombra di influenze o di fattori esterni confondenti: questo ci ha permesso di capire le rispettive posizioni ed esigenze, quelle dei malati reumatici e quello di un sistema che deve prendersi cura di tutti i malati e che deve garantire a loro le migliori terapie disponibili. Anche a quelli che di terapie non ne hanno o ne hanno veramente poche.

In fondo credo che il reale significato di “continuità terapeutica” sia proprio quello che ci comunica la parola, cioè continuare a prendersi cura del paziente garantendogli una terapia che, come ci insegnano i farmacologi, non ha un nome registrato, ma ha il nome di una molecola e questo rappresenta un linguaggio universale.

Universale perché in tutto il mondo quel nome non cambia, ha lo stesso valore terapeutico e le stesse indicazioni.

Di questo ne abbiamo parlato recentemente con Anmar e quello che abbiamo condiviso è che non si può avere una visione solo farmaco-centrica; abbiamo condiviso che la cosa importante è essere liberi da queste polemiche che ci coinvolgono o in cui veniamo coinvolti da altri attori ed interessi; l'obiettivo è ragionare, insieme, su quello che è importante per il paziente, cioè il percorso del malato reumatico.

E il percorso deve essere semplice, non deve scontrarsi con liste di attesa di mesi o con poche ore di disponibilità di ambulatorio o ancora con ambulatori difficilmente raggiungibili.

Paradossalmente il farmaco è la cosa più facile e veloce da ottenere, ma il suo valore terapeutico, qualunque sia il suo nome, può venire annullato se non viene messo a disposizione in tempi brevi, quando sia effettivamente necessario, e se non viene inserito in un percorso assistenziale strutturato, in grado di fornire prestazioni, visite e diagnosi precoce.

Abbiamo condiviso il concetto che una diagnosi precoce è in grado anche di influire sul consumo di farmaci e di ottimizzarlo, a volte di ridurlo. Infatti i farmaci non sono gli unici “modificanti la malattia”: anche una diagnosi precoce può farlo. Credo inoltre che dovremmo parlare anche di immunologia, di monitoraggio del farmaco e della risposta, di anticorpi anti-farmaco: allora su queste basi possiamo ripartire con un dialogo nuovo, costruttivo, ricco di nuove idee, nuove parole e nuovi progetti, non basato solo sulle due solite parole “switch e originator”.

Roberto Banfi

Responsabile Settore Politiche del Farmaco e Dispositivi medici regione Toscana