

177 | In questo numero

L'incremento della popolazione anziana nei prossimi anni avverrà a un ritmo superiore rispetto alla popolazione complessiva. Crescerà soprattutto il numero degli ultra-ottantacinquenni: la cosa non può che fare piacere, anche se già a partire dai 75 anni circa la metà della popolazione è portatrice di una patologia cronica grave. I numeri che l'articolo di Mazzocchetti, Caranci e Addis porta alla nostra attenzione (pagina 191) sono l'elemento che più si presta per una lettura integrata di questo numero di *Recenti Progressi*. Da una parte è certamente condivisibile l'indicazione degli autori che vede nell'azione sui determinanti sociali e ambientali la chiave per dare vita agli anni di una popolazione più anziana. Dall'altra, è urgente utilizzare con saggezza le risorse a disposizione: il costo dei medicinali, per esempio, è un problema che riguarda anche il medico che li prescrive, sostiene già dal titolo l'editoriale di Umberto Tirelli (pagina 181). Sollecita un'assunzione generale di responsabilità, anche perché aumentare la spesa farmaceutica comporta inevitabilmente la riduzione degli investimenti nella ricerca e nel personale dedicato all'assistenza.

Una visione più complessiva, che inquadri la malattia in una cornice più ampia e che consideri anche i costi economici e psicologici, è quella che traspare anche dall'analisi della rappresentazione delle malattie oncologiche nella cinematografia. È uno studio originale (pagina 198) delle potenzialità di questo mezzo di comunicazione sia per so-

stenere il percorso di consapevolezza del malato sia per aiutare l'operatore sanitario a guardare sé stesso con gli occhi del paziente.

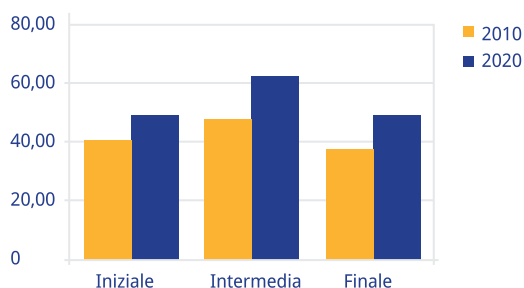
Attenzione ai costi, dunque, e alla tentazione di credere che governare la sanità coincida con il "fare le cose". Sembra essere questa la convinzione degli esperti citati da Trisha Groves in un blog di commento all'aggiornamento della revisione sistematica sui farmaci antivirali di cui parlano sia l'articolo di Jefferson e Doshi (pagina 187), sia l'editoriale di Vercellini (pagina 184): i governi, ora biasimati di aver approvvigionato il Tamiflu, sarebbero stati accusati se non lo avessero fatto, perché il loro lavoro, dopotutto, è quello di "far funzionare le nazioni". Siamo sicuri che per mandare avanti un paese sia anche necessario riempire i depositi di medicinali senza avere la certezza della loro utilità?

Quella che Vercellini definisce «la madre di tutte le revisioni sistematiche» suggerisce che prendere decisioni basandosi sulla ricerca indipendente spesso sconsiglia di "intervenire": meno esami, meno farmaci, d'accordo, ma anche – se non soprattutto – meno ricerca inutile. Basterebbe fare come hanno fatto i ricercatori della Cochrane Collaboration: leggere attentamente tra centinaia di migliaia di pagine di resoconto degli studi già svolti.

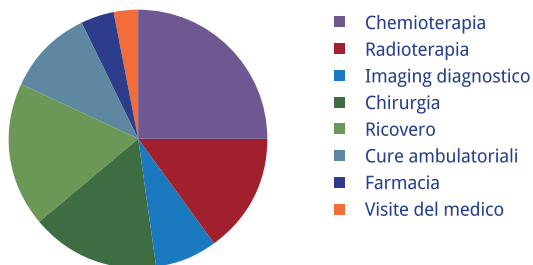
Sempre che questi studi siano accessibili e che i ricercatori così disinteressati e determinati siano disponibili. Ma questa è un'altra storia.

| In questi numeri

Costo dell'assistenza oncologica per tutte le patologie, età e genere in milioni di dollari statunitensi suddivisa per fase della assistenza.



Incidenza delle varie componenti sul complesso dell'assistenza oncologica.



Fonte: www.valuebasedcancer.com

Le dieci maggiori aziende farmaceutiche per fatturato in ambito oncologico in miliardi di dollari US (Fonte: Forbes, 2014).

| | |
|----------------------|------|
| ROCHE | 31.3 |
| NOVARTIS | 11.2 |
| AMGEN | 6.8 |
| CELGENE | 5.5 |
| JOHNSON & JOHNSON | 3.7 |
| ELI LILLY | 3.3 |
| ASTRAZENECA | 3.2 |
| BRISTOL-MYERS SQUIBB | 2.9 |
| PFIZER | 1.6 |

SOURCE COMPANY STATEMENTS

Crescita del fatturato di alcune aziende farmaceutiche presenti in ambito oncologico da maggio 2009 alla primavera 2014 (Fonte: Forbes, 2014).

