

Osservare insieme ai pazienti

Ricordo di Andrew Herxheimer

LUCA DE FIORE

“Andrew Herxheimer is a doctor, a clinical pharmacologist, a former editor, Emeritus Fellow of the UK Cochrane Centre; a patient with osteoarthritis who has had a knee replacement, of course a user and consumer of health services, a past participant in clinical trials, a patient advocate; a senior citizen; a cyclist; a grandfather (and so on).”

Secondo una tradizione che ha visto in Archie Cochrane uno dei più scrupolosi esecutori, anche Andrew Herxheimer si premurò di descrivere se stesso in un articolo memorabile uscito nel 1999 sulla rivista *Health Expectations*.¹ Un contributo essenziale, originale fin dal titolo: *Who are you, and who are we?* Guardare la realtà attraverso le parole chiave che popolano e condizionano la nostra vita è un esercizio utile, soprattutto perché ci mantiene in forma, è un segnale della nostra capacità di mantenerci attenti al divenire delle cose, vigili rispetto a quello che ci circonda.

La capacità di osservazione era una delle caratteristiche peculiari di Andrew Herxheimer, di cui piangiamo oggi la morte. Nel 1962 aveva fondato il *Drug and Therapeutics Bulletin*, rivista di cui conservò la direzione fino al 31 marzo 1999²: “During this time Andrew will have overseen 778 issues and two million words, gradually building up the Bulletin’s circulation to over 90,000.” Non sembri riduttiva l’analisi con cui la redazione della rivista salutò il suo congedo, dal momento che in campo editoriale il più credibile indicatore della qualità del lavoro è proprio nei dati che possono testimoniare l’attenzione spontanea dei lettori; 90 mila copie diffuse in abbonamento per una rivista come il *DTB* sono un risultato che ha pochi paragoni nella storia dell’editoria scientifica.

Farmacologo clinico, aveva aderito alla Cochrane Collaboration sin dalla sua fondazione. Fellow emerito del UK Cochrane Centre e fondatore del gruppo Adverse Effects Methods ha svolto un lavoro di fondamentale importanza per il coinvolgimento di pazienti e cittadini nella ricerca. Un suo articolo uscito nel 2012 sul *British Journal of Clinical Pharmacology* è ancora oggi un modello di come potrebbe essere impostata una scheda informativa che intendesse spiegare ai cittadini i rischi e le opportunità promesse dall’uso dei medicinali.² “Few members of the general public are aware of these principles, and so they cannot think sensibly or coherently about drugs” scriveva Herxheimer. “They have to depend on what they hear from prescribers or allied professionals, or what they read or hear from other sources, the reliability of which they cannot judge. The huge gap between professionals



and patients in understanding health and illness is the greatest barrier to shared decision making, which should be offered to all patients who want it. However, discussions about this fundamental problem in health care have focused on ‘informing’ patients and the public, and have not addressed the need to *educate* people and make them ‘*health literate*’. ‘Information’ cannot be used by people who lack adequate ‘information receptors’, i.e. the ability to assimilate and process the information to their advantage. The structure and brevity of consultations allow no systematic teaching of the underlying principles.”

“Doctor, writer, editor, lecturer, campaigner, friend. Already the world feels a less interesting place” ha tweettato Trisha Greenhalgh non appena saputo della morte di Herxheimer. Una persona che andrà ricordata anche per essere stata un modello di uomo di scienza che ha creduto nella letteratura scientifica come strumento essenziale di progresso della collettività. La comunicazione scientifica ha senso per la sua capacità di contribuire al benessere delle persone: sembra una cosa ovvia, ma è davvero scandaloso che oggi possa suonare strano solo il pensarlo.

Bibliografia

1. Herxheimer A, Goodare H. Who are you, and who are we? Looking through some key words. *Health Expectations* 1999; 1: 3-6.
2. Herxheimer A. An agenda for UK clinical pharmacology: Public understanding of drug therapy. *Br J Clin Pharmacol* 2012; 73: 943-7.