- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.216.190.167 Mon, 29 Apr 2024, 06:14:36

Recenti Prog Med 2017; 108: 117-119

I prodotti e gli ambulatori omeopatici non ingannano il pubblico?

SILVIO GARATTINI[1]

[1]IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano.

Pervenuto su invito il 24 febbraio 2017.

Riassunto. A oltre due secoli dalla nascita dell'omeopatia è ormai possibile affermare che il contenuto in principio attivo dei prodotti che questa branca utilizza è prossimo allo zero. L'omeopatia non è mai riuscita a provare la validità dei suoi effetti terapeutici, mentre dalle indagini effettuate dalla *Cochrane Collaboration* emerge che non esiste alcuna prova di efficacia dei suoi prodotti. Anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha affermato che, quando l'omeopatia viene utilizzata in alternativa a trattamenti efficaci, si rischia di perdere vite. Alla luce di ciò, è indispensabile che i milioni di Italiani che si curano con l'omeopatia siano innanzitutto informati del giudizio negativo espresso dalla scienza e che i fondi pubblici impegnati nel Servizio Sanitario Nazionale a sostegno di tale disciplina vengano più efficacemente utilizzati per consentire a un maggior numero di pazienti l'accesso a cure altrimenti non erogabili per mancanza di fondi (per es., ai farmaci anti-epatite C).

Homeopathic drug products and outpatient clinics: are they deceiving the public?

Summary. After more than two centuries since the inception of homeopathy, it can now be stated that active ingredients of homeopathic drug products are approaching zero. Homeopathy has never been shown to be effective, and several Cochrane reviews failed to provide evidence for the effectiveness of homeopathy. In addition, according to the World Health Organization, when homeopathic medicine is used as an alternative to other effective treatments, it may cause harm resulting in increased mortality. On the basis of these considerations, it is of utmost importance that millions of Italian people taking homeopathic remedies be informed on the negative judgment by the scientific community, so that allocation of limited healthcare resources can be better redirected to increase patient access to treatments not otherwise available due to restrictions on healthcare budgets (e.g. hepatitis C medications).

L'omeopatia nasce in Germania verso la fine del 1700 ad opera di Samuel Hahnemann (1755-1843) e si diffonde rapidamente in Europa. Nel contesto dei trattamenti dell'epoca, caratterizzato da salassi e intrugli certamente portatori di effetti tossici, poteva avere il suo significato. Tuttavia, considerando la legge di Avogadro e le diluizioni cui sono sottoposti i prodotti omeopatici, si può concludere che il contenuto in principio attivo di tali prodotti è molto vicino allo zero tanto da rendere i vari prodotti indistinguibili fra di loro. Nel 1988 l'interesse per l'omeopatia riceve una particolare attenzione perché Davenas e Benveniste[1] prospettano l'ipotesi che le diluizioni e succussioni della metodologia omeopatica determinino una "memoria dell'acqua", una falsa ipotesi presto smascherata da successivi esperimenti correttamente condotti in "doppio cieco" e con adeguati controlli[2].

Nonostante la sua lunga e fruttuosa esistenza (in Italia il fatturato sembra essere intorno ai 350 milioni di euro), l'omeopatia non è mai riuscita a provare la validità dei suoi conclamati effetti terapeutici. In ambito scientifico spetta ai sostenitori di un'ipotesi l'onere di validarla e di documentare la bontà delle proprie ragioni; di fronte a teorie sconclusionate, è molto strano che debba essere sempre la comunità scientifica a dover dimostrare la loro non veridicità.

Comunque sia, la comunità scientifica ha dato numerose risposte. La *Cochrane Collaboration*, un'iniziativa internazionale non-profit sorta per valutare criticamente l'efficacia dei trattamenti sanitari, ha condotto diverse indagini, aggiornate periodicamente, sul tanto diffuso e celebrato "Oscillococcinum" nel trattamento dell'asma[3], dell'osteoartrite[4], della sindrome per deficit di attenzione[5], nell'induzione del parto[6], nella riduzione degli effetti avversi della chemioterapia[7] e nel trattamento dell'influenza[8]. Da tutte queste revisioni sistematiche della letteratura scientifica, non emerge alcuna prova di efficacia di tale prodotto omeopatico. Nel 2005, sulla base di una meta-analisi[9], un editoriale della prestigiosa rivista *The Lancet*, dal titolo molto significativo "La fine dell'omeopatia"[10], conferma l'ipotesi che «gli effetti clinici della omeopatia sono generici effetti placebo o di contesto». In Inghilterra, dove l'omeopatia è stata a lungo inclusa nell'offerta sanitaria pubblica, tra il 2010 e il 2012 i medici hanno chiesto di bandire l'omeopatia dal servizio sanitario nazionale[11]. Nel 2015, in Australia, il *National Health and Medical Research Council*[12], dopo aver condotto una revisione sistematica degli studi su diverse patologie, indica che «non esistono studi di buona qualità o che coinvolgano un numero sufficiente di partecipanti, per affermare che le cure omeopatiche siano in grado di causare un miglioramento della salute superiore a una sostanza che non ha nessun impatto sulla condizione di salute (placebo) o che portino a risultati equiparabili ad al-

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.216.190.167 Mon, 29 Apr 2024, 06:14:36

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha affermato che, quando l'omeopatia viene utilizzata in alternativa a trattamenti efficaci, si rischia di perdere vite.

tre tipologie di trattamenti [...]. Non ci sono prove che l'omeopatia sia efficace».

Anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) ha ritenuto che, quando l'omeopatia viene utilizzata in alternativa a trattamenti efficaci, si rischia di perdere vite[13].

In questi ultimi mesi la *Federal Trade Commission* degli USA ha imposto di citare sulle etichette dei preparati omeopatici "la totale mancanza di efficacia"[14], una regola che fa eco al Decreto Legislativo italiano n. 219 del 2006 modificato dal Decreto n. 274 del 2007 che impone per il prodotto omeopatico la dicitura: "medicinale omeopatico senza indicazioni terapeutiche approvate".

Nonostante il fatto che i prodotti omeopatici siano sostanzialmente privi di principi attivi e che il giudizio della scienza sia negativo, in Italia sono apparentemente in commercio ben 25.000 prodotti omeopatici, assimilabili all'acqua fresca o allo zucchero in granuli.

Sono venduti nelle farmacie – quasi tutte dotate di una insegna verde che certamente non qualifica il ruolo sanitario ed educativo della farmacia – e sono oggetto di corsi di formazione anche nelle Università e perfino nell'ambito dei progetti di "educazione medica continua in medicina".

Come è possibile? La risposta è semplice: l'omeopatia fa leva sulla "creduloneria", quella stessa che fa credere a milioni di italiani che l'astrologia possa predire il futuro.

Naturalmente ognuno è libero di fare le sue scelte e di decidere come curarsi, ma è necessario che l'informazione sia disponibile in modo chiaro evitando di far credere che non vi sia un sostanziale accordo nella comunità scientifica in tema di omeopatia. In ogni caso non risponde a nessuna logica che le preferenze individuali, le industrie omeopatiche o le vendite delle farmacie debbano essere sostenute dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Proprio perché sono fondi pubblici, le risorse disponibili devono essere utilizzate solo per gli interventi che hanno una base di evidenza scientifica e quindi una buona probabilità di migliorare la salute dei pazienti. Il SSN è un bene indispensabile per la salute della popolazione italiana, per la sua capacità di arrivare capillarmente a tutti e come tale va preservato, evitando che le risorse disponibili siano disperse per effettuare trattamenti – siano essi della medicina alternativa, complementare o ufficiale – che non rispondano a criteri di provata efficacia e sicurezza, tenendo conto che non si deve rimborsare un prodotto solo perché non è tossico. Le Regioni sono sempre pronte a reclamare più risorse, ma poi le disperdono in trattamenti inefficaci. In questo senso è certamente sorprendente il dibattito avvenuto fra la Regione Toscana e il Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità il quale, avendo obiettato sulla presenza di strutture che somministrano "medicine complementari" quali l'omeopatia, prodotti a base di erbe o pratiche quali l'agopuntura a carico del SSN, si è sentito rispondere dalla responsabile delle rete di medicina integrata regionale che la Toscana «sottopone le medicine complementari agli stessi criteri di appropriatezza, qualità e sicurezza di tutte le altre prestazioni a difesa della salute dei cittadini»[15]. Sembra quasi che la Regione Toscana sia diventata un'alternativa all'EMA europea e all'AIFA italiana; sarebbe interessante sapere quali sono le procedure per ottenere queste certezze sui trattamenti complementari.

La Regione Toscana – peraltro esempio di oculatezza ed efficienza in campo sanitario – non è nuova a questa disinvoltura nello spendere soldi pubblici in sanità. Ad esempio, nel 2009 ha aperto presso l'Ospedale di Pitigliano il «primo centro pubblico a livello nazionale nel quale la medicina tradizionale è affiancata dalla medicina complementare – omeopatia, fitoterapia, agopuntura – con l'obiettivo di realizzare un approccio integrato per la cura di importanti patologie o per contrastarne gli effetti» (sito della USL di Grosseto). Tutto questo sulla base di quale "livello essenziale di assistenza" (LEA)? Non si sa!

È incredibile che nel 2017 a Lucca (Zona Distretto Piana di Lucca) fra gli ambulatori specialistici territoriali vi sia un "ambulatorio di omeopatia" che si occupa di "omeopatia ginecologica" e persino di "omeopatia oncologica", con un responsabile e due medici dedicati[16]. C'è da essere sconvolti per lo spreco di personale e di danaro a cui qualcuno dovrebbe porre fine[17]. Il Ministro della Salute e l'AIFA dovrebbero dire una parola chiara a vantaggio dei cittadini su questi fantasiosi trattamenti, non permettendo che vengano utilizzati e si diffondano in altre Regioni, impegnando risorse che potrebbero essere meglio utilizzate ad esempio per consentire a più pazienti di aver accesso ai farmaci anti-epatite C. Forse una possibilità di intervento può essere individuata in un recente Decreto del Ministero della Giustizia, che prevede sanzioni per chi inganna il pubblico con promesse salutistiche attraverso la pubblicità o etichette che promettono benefici funzionali nella riduzione del rischio di malattie[18].

Bibliografia

1. Davenas E, Benveniste J, Amara J, et al. Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. Nature 1988; 333: 816-18.
2. Hirst SJ, Hayes NA, Burridge J, Pearce FL, Foreman JC. Human basophil degranulation is not triggered by very dilute antiserum against human IgE. Nature 1993; 366: 525-7.
3. McCarney RW, Linde K, Lasserson TJ. Homeopathy for chronic asthma. Cochrane Database Syst Rev 2004; (1): CD000353.
4. Munar A, Gamboa OA, Ortiz NI. Homeopathy for osteo-arthritis. Cochrane Database Syst Rev 2007; (1): CD006401.

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.216.190.167 Mon, 29 Apr 2024, 06:14:36

5. Coulter MK, Dean ME. Homeopathy for attention deficit/hyperactivity disorder or hyperkinetic disorder. Cochrane Database Syst Rev 2007; (4): CD005648.
6. Smith CA. Homoeopathy for induction of labour. Cochrane Database Syst Rev 2010; (4): CD003399.
7. Kassab S, Cummings M, Berkovitz S, van Haselen R, Fisher P. Homeopathic medicines for adverse effects of cancer treatments. Cochrane Database Syst Rev 2012; (2): CD004845.
8. Mathie RT, Frye J, Fisher P. Homeopathic Oscillococcinum(®) for preventing and treating influenza and influenza-like illness. Cochrane Database Syst Rev 2012; (12): CD001957.
9. Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, et al. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. Lancet 2005; 366: 726-32.
10. The Lancet. The end of homeopathy. Lancet 2005; 366: 690.
11. Sarah Boseley. Ban homeopathy from NHS, say doctors. The Guardian, 29 giugno 2010.
12. https://www.nhmrc.gov.au/_files_nhmrc/publications/attachments/cam02a_information_paper.pdf (ultimo accesso 24/02/2017).
13. http://news.bbc.co.uk/2/hi/8211925.stm (ultimo accesso 24/02/2017).
14. https://www.ftc.gov/news-events/press-releases/2016/11/ftc-issues-enforcement-policy-statement-regarding-marketing (ultimo accesso 24/02/2017).
15. http://firenze.repubblica.it/cronaca/2017/02/09/news/omeopatia_l_istituto_superiore_di_sanita_attacca_la_toscana-157953081/ (ultimo accesso 24/02/2017).
16. http://www.corriere.it/salute/sportello_cancro/17_febbraio_10/ambulatorio-omeopatico-pubblico-caso-lucca-scatena-polemica-85dd394a-efaa-11e6-ba75-096146c2df58.shtml (ultimo accesso 24/02/2017).
17. http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2017/02/11/garattini-e-lomeopatia-oncologica-sconvolto-dalla-disinformazioneFirenze02.html?ref=search (ultimo accesso 24/02/2017).
18. Stop alle menzogne in etichetta. ItaliaOggi, 28 gennaio 2017, p. 27.

Indirizzo per la corrispondenza:
Prof. Silvio Garattini
IRCCS Istituto di Ricerca Farmacologica Mario Negri
Via Giuseppe La Masa 19
20156 Milano
E-mail: silvio.garattini@marionegri.it