

Alternative medical practices: Flashbacks from the Dark Ages

LETTER TO THE EDITOR - Eur J Internal Med 2010; 21: 245

Ci congratuliamo con Daigo Hiraya e i suoi colleghi per la diagnosi e il successo nel trattamento di un paziente con polmonite interstiziale dovuta a Otsu-ji-to. Nonostante ciò non siamo così entusiasti a riguardo della conclusione che i medici hanno dato dicendo che «il successo della terapia è dovuto a un trattamento medicinale a base di erbe». Perché gli autori del trattamento, pur sapendo come dichiarato della tossicità polmonare dei composti, dovrebbero curare il paziente con questi prodotti? Ci sono prove sperimentali di efficacia tali per cui i rischi vengono tralasciati? In che secolo stiamo vivendo? Quanti passi indietro stiamo facendo nel campo della medicina basata su delle solide evidenze?

La dichiarazione finale di Hiraya, magari involontaria, riflette un malinteso e un'abitudine sempre più diffusa nella popolazione che non vede nulla di male nei dottori che prescrivono medicinali a base di erbe, nei farmacisti che li vendono e a cui vengono chiesti consigli, nelle associazioni che promuovono questo genere di "terapie" e nei legislatori che li tendono a considerare farmaci.

Tutto ciò genera confusione non solo tra le persone non addette ai lavori ma anche tra gli operatori sanitari. Le persone sono indotte a credere che tutto ciò che si chiama medicina o è valutata e approvata dagli addetti ai lavori sia necessariamente valida e sicura. Medici, farmacisti e infermieri sono giustamente perplessi quando l'efficienza di un farmaco viene basata su criteri come tradizione popolare, suggestione e superstizione. Questi dubbi, che derivano dall'uso di medicinali a base di erbe, sono sollevati direttamente dall'Agenzia Europea per la Medicina. Di cosa stiamo parlando? Medicina autoreferenziale? La medicina è una branca della scienza che si basa su dei propri metodi e criteri. Ci sono regole standard per tutti nel riconoscimento dell'efficacia e della sicurezza di un farmaco. Non è corretto testare l'efficacia seguendo dei propri metodi. Questo perché, come accade per i farmaci a base di erbe, l'effetto potrebbe essere solamente di tipo placebo. Anche se ci fosse una reale prova di efficacia, l'erba non diventa un farmaco. Un farmaco è un qualcosa che possiede un principio attivo definito, che viene purificato e prodotto secondo standard precisi e riproducibili. Viene reso disponibile per l'assunzione attraverso una o più vie di somministrazione in animali e poi in uomini. Devono essere studiate tutte le sue caratteristiche in modo tale da definirne la dose, la distribuzione nel corpo, il meccanismo e il sito d'azione ed eventuali interazioni con altri farmaci. Tutti questi punti devono poi essere eventualmente tenere conto dei dati sperimentali ottenuti da trial sui pazienti per stabilire gli eventuali effetti placebo o migliori altre terapie, analizzando anche il bilancio tra rischi e benefici. Inoltre una volta in commercio i farmaci vengono monitorati continuamente per stabilire eventuali effetti collaterali e per controllare sempre che il dato tra rischio e beneficio sia sempre a favore del secondo. Dobbiamo decidere se questi prodotti debbano essere considerati farmaci o meno. In caso positivo dovranno subire tutta quella serie di test comuni agli altri farmaci. In caso contrario invece la loro falsa valutazione da parte di qualche autorità competente non dovrà essere utilizzata dal personale sanitario per legittimare eventuali terapie. Dietro alcuni successi occasionali di questi prodotti si possono generare notevoli danni come l'abbandono, da parte dei malati, delle terapie tradizionali. E' auspicabile che la Commissione Europea per la Salute e il Consumer Policy Directorate non continui ancora per molto ad approvare le procedure assai semplificate per l'accertamento dei prodotti a base di erbe. Inoltre auspichiamo che il mercato dei farmaci sia formato da prodotti di reale efficacia, sicurezza e qualità e inoltre che le erbe non vengano prescritte da medici né che possano essere acquistate in farmacia.

Silvio Garattini

Vittorio Bertelè*

Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano, Italia

*Corresponding author

(traduzione di Daniele Banfi)