



## COMUNICATO STAMPA

### **Indagine O.N.Da in collaborazione con DOC Generici presentata oggi a Milano NEMMENO LA CRISI FA DECOLLARE IL FARMACO GENERICO DONNE FAVOREVOLI, MA È POCO CONSIGLIATO DAL MEDICO**

*Sette su dieci sostituirebbero il farmaco di marca con l'equivalente. Uno dei limiti è che manca ancora una adeguata rassicurazione 'emotiva' sulla loro efficacia*

**Milano, 3 Maggio 2012 – Il farmaco equivalente, o generico, potrebbe vivere una stagione fortunata complice la crisi economica che colpisce l'Italia. Invece resta al palo. Anche nel caso di malattie complesse 'al femminile' (osteoporosi, diabete, depressione, problematiche cardiovascolari) dove l'uso del generico garantirebbe un importante risparmio. Secondo un'indagine presentata oggi a Milano svolta dall'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (O.N.Da), per 1 donna su 5 la spesa, anche se limitata al solo ticket che spesso va moltiplicato per più farmaci, può rappresentare un serio ostacolo alla prosecuzione del trattamento. Un problema particolarmente avvertito dalle donne in trattamento cronico per osteoporosi e depressione, dove si registra il più alto tasso di interruzioni nelle terapie a causa di una spesa mensile di circa 25-35 Euro per farmaci quasi tutti totalmente a carico personale. Sono ancora i costi a indurre 1 donna su 4 a decidere in autonomia di ridurre il dosaggio o addirittura di sospendere la cura, con alti rischi sulla salute. Rischi e costi che potrebbero essere contenuti se i farmaci generici fossero maggiormente conosciuti. L'indagine, condotta su oltre mille donne in terapia cronica, con età media 58 anni ed equamente distribuite sul territorio, mostra che sui generici si sentono poco informate: solo metà li utilizza anche se quasi tutte ne hanno sentito più o meno parlare, ma il 70% fra le donne che seguono ancora le terapie con i farmaci di marca, sarebbe favorevole al cambiamento se consigliato dal medico (58%). Fondamentale è infatti il suo ruolo – insieme a quello del farmacista – sia nel fornire una corretta informazione, sia nel trasmettere fiducia e 'sicurezza emotiva' nei confronti del farmaco generico, ancora non sufficientemente sedimentate e di cui le donne hanno un forte bisogno. Molte fra di loro (46%), su domanda esplicita, hanno infatti confermato che sarebbero passate all'uso del generico se fosse stato approvato il Decreto Legislativo che poneva l'obbligo al medico di medicina generale di indicare su ogni prescrizione la sostituibilità o non sostituibilità del farmaco classico con il suo equivalente.**

“I dati emersi dalla ricerca – dichiara **Francesca Merzagora**, Presidente O.N.Da – indicano in generale che fra la popolazione femminile intervistata, in terapia cronica per depressione (25%), diabete (24%), osteoporosi (22%) e malattie cardiache (20%), vi è consapevolezza sull'importanza di una cura perseguita con attenzione e costanza. Tuttavia al buon adempimento possono contribuire diversi fattori che spaziano dal timore di effetti collaterali (21%) o di danni sulla salute a lungo termine (18%), fino alla preoccupazione di fare confusione a causa dell'assunzione di più farmaci (15%) e ai costi (12%). Sono questi ultimi che, in parte, possono costituire un ostacolo alla corretta prosecuzione dei trattamenti specie fra le donne in pluritrattamento per depressione e osteoporosi, dove parte dei farmaci necessari sono completamente a carico personale. Un aspetto, quest'ultimo, non trascurabile poiché potrebbe indurre la donna a decidere, anche senza consiglio medico, di ridurre o interrompere le terapie con serie ripercussioni sullo stato di salute generale. La risoluzione a questo problema è rappresentata dal ricorso agli innumerevoli farmaci generici, oggi disponibili con caratteristiche ed efficacia del tutto simile a quella dei farmaci di marca, quale risposta efficace sia alle esigenze di cura che di risparmio per la donna. Occorre dunque una maggiore azione di sensibilizzazione, informazione e rassicurazione da parte del

medico, figura chiave nella promozione non solo della conoscenza, ma soprattutto di un vissuto di fiducia verso questa categoria di farmaci al fine di garantire alla donna una sicurezza emotiva di cui ha fortemente bisogno”.

“Dalla ricerca – dichiara **Claudio Mencacci**, Direttore del Dipartimento di Neuroscienze dell’Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli di Milano – si rileva che il problema dell’adesione alle cure coinvolge in maniera generalizzata tutta la medicina, ma con una maggiore predominanza per alcune patologie, quali proprio la depressione, rispetto ad esempio all’ipertensione e al diabete. Le ragioni della mancata continuità nei trattamenti nella donna affetta da depressione vanno ricercate nel fatto che la malattia si accompagna ad un pensiero negativo rivolto alla propria persona che induce a non vedere possibili soluzioni alla propria condizione. A questo si aggiungono le difficoltà del pensiero cognitivo che rendono più problematico il ricordare le dosi e gli orari dell’assunzione dei farmaci. Iniziato poi il trattamento e avvertiti i primi benefici, la donna si trova in una condizione clinica più favorevole e l’assenza di sintomi disturbanti non la invitano nel proseguimento costante della terapia, atteggiamento aggravato da una non corretta accettazione della patologia depressiva e della sua gravità”.

“I dati della ricerca – commenta **Roberto Trevisan**, Direttore dell’Unità Complessa di Diabetologia degli Spedali Riuniti di Bergamo – confermano quanto si riscontra nella pratica clinica quotidiana: la poca consapevolezza delle donne affette da diabete riguardo la serietà della malattia che le porta a trascurare le indicazioni di un terapia costante e continuativa, unitamente alla poca fiducia all’uso dei generici. Una tendenza che potrebbe essere invertita se da parte del medico esistesse una maggior attenzione nella comunicazione, fornendo alla paziente informazioni adeguate sulle necessità terapeutiche, sull’importanza nella continuità delle cure che perdureranno per tutta la vita e sull’esistenza di farmaci equivalenti, ugualmente efficaci, che potrebbero ridurre notevolmente i costi che, almeno per questa patologia, possono rappresentare un reale limite. La paziente che trova nel medico un interlocutore attento e rassicurante è più invogliata a seguire le cure sebbene altri fattori possano influenzare i comportamenti delle pazienti, quali ad esempio un numero troppo elevato di pastiglie da assumere ogni giorno, una errata percezione della malattia, il timore che l’azione combinata di più farmaci possa essere dannosa per l’organismo, assumendosi dei rischi che potrebbero essere evitati se alla base ci fosse migliore chiarezza”.

“Uno degli ostacoli maggiori nella prosecuzione delle terapie fra le pazienti affette da osteoporosi – spiega **Carlomaurizio Montecucco**, Direttore dell’Unità Operativa di Reumatologia IRCCS Policlinico S. Matteo di Pavia – è rappresentato dall’asintomaticità della malattia che non consente alla donna di avere una reale percezione della serietà del problema né della necessità di una terapia, il cui successo viene spesso misurato sulla riduzione del dolore che non è una diretta conseguenza dell’osteoporosi bensì di altre patologie concomitanti. Si ingenera pertanto una discrepanza fra le attese della paziente e l’efficacia della terapia, condotta a scopo preventivo, a causa di una scorretta o inefficace comunicazione da parte del medico. Una spiegazione più accurata sulle implicazioni e le manifestazioni della malattia osteoporotica e una rassicurazione emotiva sulla necessità e possibilità terapeutiche, anche con farmaci generici, aumenterebbe il senso di attenzione e di fiducia nelle cure con una ricaduta migliore sul controllo della malattia e lo stato di salute generale”.

“Nel caso delle malattie cardiovascolari, la necessità di un politrattamento che tenga sotto controllo la patologia primaria e quella ad essa correlate – dichiara **Alberto Margonato**, Direttore dell’Unità Operativa di Cardiologia Clinica dell’Istituto Scientifico Universitario San Raffaele di Milano – può indurre la donna a decidere di ridurre o sospendere il trattamento per il timore del sommarsi di più effetti collaterali dovuti ai diversi farmaci assunti e/o per l’inevitabile aumento delle spese di ticket sborsato per ogni farmaco. Occorre dunque una maggiore e migliore azione di sensibilizzazione che da un lato contribuisce ad abbattere la barriera di scetticismo che ancora ruota attorno ai generici e dall’altro permette di essere informati sulla grande disponibilità di farmaci generici, che garantendo la medesima efficacia di un farmaco di marca, hanno una ricaduta positiva sia sulla spesa del singolo paziente sia più in generale sulla spesa pubblica”.

*Ufficio stampa O.N.Da*

*Vision Media e Relation*

*Francesca Morelli (349.1476732)*

*Carlo Buffoli (349.6355598)*