

Invecchiamento della popolazione

Troppi farmaci non allungano la vita

L'invecchiamento della popolazione dipende certamente dal miglioramento dell'igiene e delle cure mediche, ma anche dalla ridotta natalità. Ogni anno a fronte di oltre 600mila morti si hanno solo 400mila nascite e perciò la classica piramide che descriveva la popolazione con una larga base di giovani e pochi vecchi sta divenendo sempre di più una piramide rovesciata.

Anche a causa della resistenza degli italiani ad adottare buoni stili di vita, l'invecchiamento determina maggiori malattie. Mentre in passato la popolazione vivente aveva una malattia, oggi ne ha due, tre e anche quattro, siamo cioè di fronte a una polimorbidity. Molte ricerche, incluso lo studio Reposi frutto della collaborazione fra Istituto Mario Negri e Policlinico di Milano, hanno documentato come la polimorbidity si accompagna a un alto utilizzo di farmaci. Basti ricordare che circa il 70 % dei farmaci si impiega nei soggetti con più di 65 anni. Di fatto ciò che succede è che ogni specialista somministra i suoi farmaci, aggiungendoli agli altri, per cui è abbastanza comune trovare persone anziane che devono assumere 12-15 farmaci al giorno, mettendo a dura prova l'anziano e i suoi familiari nel seguire la sequenza di prodotti da somministrare.

Normalmente non si nega a nessuno una statina per diminuire il colesterolo, un poco di farmaci antidiabetici, un'aspirina a scopi preventivi, un paio di farmaci antipertensivi, un «omeprazolo» per evitare danni gastrici, un sedativo, la vitamina D con un po' di calcio e un integratore alimentare. La medicina difensiva accentua queste prescrizioni, perché i medici temono di essere portati in tribunale; d'altro canto anche i familiari si allarmano, se qualcuno pensa di diminuire i farmaci prescritti. Tutto ciò genera poi molti effetti collaterali, che bisogna contrastare con altri farmaci.

Dati recenti ci ricordano infatti che i pazienti sottoposti a politerapie hanno nel 43% dei casi dolore, prurito nel 14%, disturbi intestinali nel 37%, senso di fatica nel 68 % dei casi e così via. Disturbi che in molti casi spariscono togliendo i farmaci. Naturalmente qualcuno può pensare che purtroppo, se si vuol star bene, questi farmaci bisogna assumerli, tanti o pochi che siano. Invece non è così perché si cercherebbe invano nella letteratura scientifica uno studio clinico controllato che

permetta di stabilire se sia meglio assumere 15 farmaci anziché 10 o 5.

Sono ricerche che è difficile possano essere svolte dall'industria farmaceutica, mentre dovrebbero essere il compito della ricerca indipendente, se fossero disponibili adeguate risorse. Occorre infatti stabilire l'appropriatezza dell'impiego di tanti farmaci. La decisione di effettuare una prescrizione deve essere presa collettivamente dal gruppo degli specialisti, guidato dal medico di medicina generale, che conosce il paziente meglio degli altri. Si dovrebbero stabilire delle priorità sulla base della gravità delle malattie o dei sintomi, ma anche tenendo conto dell'efficacia e degli effetti collaterali dei singoli farmaci. Molto spesso accade che la rimozione di un grave sintomo automaticamente allevia anche la severità di altri sintomi. È necessario che la discussione di questi problemi inizi dall'Università, dove ancora oggi manca un insegnamento orientato alle polipatologie, e prosegua attraverso l'educazione continua che, come spesso capita nel nostro Paese, è obbligatoria, ma senza sanzioni!

Presidente dell'Istituto di Ricerche

farmacologiche Mario Negri

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Silvio Garattini