

Farmaci generici nel diabete e nella prevenzione cardiovascolare*

Introduzione



D. Cucinotta

cucinotd@unime.it

Dipartimento di Medicina Interna. Università degli Studi di Messina

Pur rappresentando una realtà in notevole espansione, l'uso dei farmaci generici in Italia è ancora oggi nettamente inferiorerispetto a quello degli altri paesi occidentali e questo può rappresentare un limite alle politiche di contenimento della spesa sanitaria in generale e farmaceutica in particolare. La terapia del diabete mellito non fa eccezione: anche in questo ambito l'impiego di farmaci generici è piuttosto contenuto ed è limitato ad alcune molecole, quali la metformina, di per sé a basso costo. Inoltre nel nostro paese non è ancora invalso l'uso dei farmaci biosimilari, che sono gli equivalenti dei generici nell'ambito dei farmaci biotecnologici, quali le insuline umane e gli analoghi, che rappresentano una delle principali voci di spesa per la cura del diabete.

Uno dei motivi alla base del ridotto utilizzo dei farmaci generici è certamente rappresentato da una scarsa conoscenza delle loro caratteristiche, dovuta anche al fatto che essi non godono dellamassiccia informazione scientifica che accompagna i farmaci coperti da brevetto. In particolare è frequente, non solo tra i pazienti ma anche tra i medici, la convinzione che la loro efficacia sia inferiore a quella dei farmaci "originatori" e la loro sicurezza non sia adeguatamente testata.

Da queste considerazioni è nata l'idea di inserire, per la prima volta, nell'ambito del programma scientifico di un congresso nazionale di AMD una tavola rotonda che facesse un po' di chiarezza in questo campo e a tale scopo è stato chiesto il contributo di illustri colleghi, che hanno una qualificazione indiscussa e una competenza specifica: Achille Caputi, farmacologo tra i massimi esperti del settore, che tratteggerà le luci e le ombre del problema; Alberto Margonato, cardiologo, che amplierà gli orizzonti alle problematiche dell'uso dei generici nella prevenzione cardiovascolare; Roberto Trevisan, diabetologo, che ha seguito in Lombardia un ampio progetto di farmaco-epidemiologia che riguarda anche il diabete e, infine, Giorgio Colombo, farmacoeconomista, che affronterà l'aspetto cruciale del contenimento dei costi.

L'augurio del sottoscritto e dell'altro coordinatore della tavola rotonda, Giuseppe Marelli, è che questa prima esperienza in ambito congressuale AMD possa portare un contributo di chiarezza in un contesto ancora molto discusso e che rappresenti uno strumento per migliorare la attività clinica quotidiana del Diabetologo.

Farmaci generici: falsi miti e problemi reali



A.P. Caputi, A. Russo

caputi@unime.it

Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale. Università degli Studi di Messina

Parole chiave: Diabete, Generici, Aderenza, Costi

Key words: Diabetes, Generics, Adherence, Costs

Riassunto

In Italia i costi della spesa farmaceutica a carico del Sistema Sanitario Nazionale non sono aumentati dal 2007 al 2011, grazie al copayment (compartecipazione del paziente) e all'uso dei generici. Per sostenere l'aumento dei costi, i pazienti spesso riducono o interrompono l'assunzione dei farmaci il che comporta conseguenze potenzialmente gravi, aumento delle visite mediche e dei ricoveri ospedalieri.

Questo è un problema importante, in particolare in pazienti con redditi bassi e con patologie croniche e che assumono più farmaci. Pertanto, l'impiego dei generici svolge un ruolo importante in pazienti affetti da patologie croniche, come il diabete. Tuttavia in Italia le Regioni i cui cittadini hanno il più basso reddito sono quelle che presentano la prescrizione più elevata, il costo per molecola più alto, l'incidenza del ticket maggiore e l'impiego di farmaci generici più basso.

Il numero di pazienti affetti da diabete è in aumento a livello mondiale. Quantificare la prevalenza del diabete è importante per consentire una corretta utilizzazione delle risorse. I costi sono associati soprattutto al consumo di farmaci. In Italia la prescrizione di farmaci per il diabete non sempre comporta una riduzione delle complicanze. Nella Regione Sicilia, ad esempio, nonostante che la prescrizione per farmaci per il diabete sia quella più elevata della nazione si osserva la più alta percentuale di ricoveri per complicanze!

* Tavola rotonda tenutasi al XIX Congresso Nazionale AMD, svoltosi a Roma dal 29 maggio al 1 giugno 2013.