

ATTO CAMERA

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA IN COMMISSIONE 5/05694

Dati di presentazione dell'atto

Legislatura: 17

Seduta di annuncio: 434 del 03/06/2015

Firmatari

Primo firmatario: [BINETTI PAOLA](#)

Gruppo: AREA POPOLARE (NCD-UDC)

Data firma: 03/06/2015

Elenco dei co-firmatari dell'atto

Nominativo co-firmatario	Gruppo	Data firma
CALABRO' RAFFAELE	AREA POPOLARE (NCD-UDC)	03/06/2015

Commissione assegnataria

Commissione: [XII COMMISSIONE \(AFFARI SOCIALI\)](#)

Destinatari

Ministero destinatario:

- MINISTERO DELLA SALUTE

Attuale delegato a rispondere: MINISTERO DELLA SALUTE delegato in data 03/06/2015

Stato iter:

IN CORSO
Atto Camera

Interrogazione a risposta immediata in commissione 5-05694
presentato da
BINETTI Paola
testo di
Mercoledì 3 giugno 2015, seduta n. 434

BINETTI e CALABRÒ. — *Al Ministro della salute*. — Per sapere – premesso che: i dati del Rapporto Osmed 2014 diramati all'Aifa evidenziano come nel nostro Paese il consumo di antidepressivi è diventato una delle principali componenti della spesa farmaceutica, in aumento del 4,5 per cento rispetto al 2004; la spesa farmaceutica totale italiana, pubblica e privata, è stata pari a 25,5 miliardi di euro, il 76 per cento dei quali è stato rimborsato dal servizio sanitario nazionale. Ma il dato su cui riflettere è che cresce l'uso degli anti depressivi e cala quello degli antibiotici; il rapporto OsMed 2014 parla di un'Italia sempre meno in salute e sempre più incline a

considerarsi depressa, non sempre a proposito, nella quale un'ingente porzione dei bilanci pubblici e familiari viene destinata all'acquisto di medicinali;

il ricorso ai farmaci antidepressivi è maggiore soprattutto nelle donne, ma il direttore generale dell'Agenzia del farmaco (Aifa), Luca Pani, ha affermato che «la depressione, dopo le malattie cardiovascolari, sarà la patologia responsabile della perdita del più elevato numero di anni di vita attiva e in buona salute»; secondo gli esperti durante i primi 9 mesi del 2014 gli italiani hanno acquistato più antidepressivi di qualsiasi altro farmaco; si tratta di un fatto che da molti enti di ricerca viene messo in relazione ad un crescente disagio sociale che rappresenta un fattore chiave di una crisi globale, non solo di natura economica, che da anni il Paese sta attraversando;

le dosi giornaliere di medicinali prescritti sono aumentate del 2,3 per cento rispetto al 2011, mentre invece è diminuito l'utilizzo di antibiotici, grazie anche ad una opportuna campagna di formazione-informazione fatta sui principali media;

il crescente consumo di farmaci antidepressivi induce a chiedersi quale sia la loro vera efficacia, e se la indicazione terapeutica sia sempre la più appropriata; è una domanda complessa, che risente sia di influenze culturali, come la teoria che la depressione dipenda prevalentemente da fattori biologici, sia da interessi economici che considerano i farmaci antidepressivi, prodotti come tutti gli altri che vanno collocati sul mercato e venduti;

ma non si può dimenticare che le ricerche sull'efficacia dei farmaci sono finanziate dalle stesse case produttrici e le uniche ricerche pubblicate sono quelle a sostegno dell'utilizzo e quindi della vendita di un certo farmaco;

il *New England Journal of Medicine* ha recentemente pubblicato un articolo su *Selective publication of antidepressant trials and its influence on apparent efficacy*, in cui si afferma che: «Alterando l'apparente rapporto rischi-benefici dei farmaci, la pubblicazione selettiva (solo degli studi positivi) può portare i medici a fare prescrizioni inappropriate che possono non avvenire nel miglior interesse dei loro pazienti e, quindi, della salute pubblica»; nel 2002 è stata pubblicata su *PlosONE* una meta-analisi dei dati presentati alla FDA, *Initial severity and antidepressant benefits: A meta-analysis of data submitted to the Food and Drug Administration*, per stimare la reale portata dei risultati, degli studi clinici (*trials*) sugli psicofarmaci. I risultati, nelle parole del dottor Migone, autore di «Farmaci antidepressivi nella pratica psichiatrica: l'efficacia reale», sono questi: «dei 74 studi registrati dall'FDA, ben il 31 per cento (3.449 pazienti) non sono stati pubblicati; gli studi che avevano riportato risultati negativi o dubbi, tranne 3 eccezioni, non furono pubblicati (22 studi) o furono pubblicati in un modo che li faceva passare come positivi (11 studi), mentre secondo la letteratura pubblicata risulta che il 94 per cento degli studi sono positivi, contro l'analisi dei dati dell'FDA che mostra che i positivi sono solo il 51 per cento. Questa distorsione ha comportato un aumento della "dimensione del risultato" dei farmaci in media del 32 per cento (da 11 per cento a 69 per cento secondo i singoli farmaci)»;

una meta-analisi pubblicata su *JAMA – Journal of American Medical Association* – dal titolo *Antidepressant drug effects and depression severity*, permette di affermare che l'effetto placebo, e cioè l'autosuggestione, è responsabile della maggior parte degli effetti positivi degli antidepressivi; sembra che il loro effetto reale assuma una significatività solo nei casi di depressione grave, nei quali l'effetto del farmaco si discosterebbe dall'effetto ottenuto somministrando un placebo;

si è quindi visto che gli antidepressivi non si differenziano significativamente dai placebo e che hanno scarsi effetti se non somministrati a depressi gravi, che traggono beneficio dal loro effetto attivante: il rapporto costi-benefici deve essere attentamente valutato quando un paziente può ricorrere ad altre terapie, evitando così gli effetti collaterali che possono far peggiorare la sua esistenza (dal calo del desiderio sessuale all'aumento di peso); ciò nonostante si assiste all'aumento esponenziale di prescrizioni di antidepressivi, anche se

in realtà la loro efficacia specifica è scarsa e gli effetti collaterali non certo trascurabili; secondo l'ordine degli psicologi: «I dati Aifa dimostrano che bisogna rafforzare la psicoterapia e stupisce che si continui a trascurare l'opportunità di appropriatezza ed efficacia offerta dall'apporto di psicologi e psicoterapeuti»;

nell'ambito di una recente ricerca pubblicata su *PLOS One*, i ricercatori Sara Evans-Lacko e Martin Knapp hanno messo in evidenza come la depressione possa incidere anche sull'attività professionale dei cittadini, generando un aumento di costi sociali, che ha fatto crescere l'esigenza di implementare i fondi necessari per le politiche statali di *welfare*; i costi per la cura della depressione sono indicati come un fattore in costante crescita e includono sia costi diretti, come l'incremento diretto dei costi per i servizi sanitari, che i costi indiretti, tra cui gli indispensabili investimenti a favore delle politiche familiari per l'assistenza ai pazienti più gravi, compresi gli incentivi per il collocamento dei disoccupati e il ricollocamento di chi, a causa della malattia, ha perso il lavoro;

l'ordine degli psicologi torna a proporre alle istituzioni, una volta di più, una maggiore centralità alla psicoterapia nei percorsi di cura per dare maggiore attenzione alle opportunità di cura offerte da questo indispensabile strumento –:

quali investimenti si stiano facendo per la prevenzione della depressione, il cui costo personale e sociale appare sempre più rilevante, e quali iniziative siano state messe in atto per valutare l'appropriatezza della prescrizione dei farmaci e la valutazione degli esiti della terapia. (5-05694)