Spesa per antipsicotici alle stelle come i compensi corrisposti agli psichiatri USA

Data 14 maggio 2007
Categoria psichiatria_psicologia

Gli psichiatri sono tra imedici che ricevono i maggiori compensi dalle industrie specialmente per relazioni e ricerche sugli atipici, anche nei bambini.

Lo stato del Minnesota obbliga le industrie che producono farmaci a dichiarare i compensi che accordano ai medici. Analizzando i dati dei compensi delle ditte ai medici si evince che gli psichiatri dal 2000 al 2005 sono tra le categorie che ricevono i maggiori compensi con un range da $51 a più di $689,000, ed un valore mediano di $1,750
Dal 2000 al 2005 le spese per il rimborso dei farmaci antipsicotici atipici in Minnesota sono aumentate di sei volte fino a $1.6 milioni.

Steven E. Hyman, rettore della Harvard University già direttore del National Institute of Mental Health ha affermato che tali compensi possono incoraggiare gli psichiatri ad usare tali farmaci in modo tale da mettere a rischio la salute dei pazienti e cita il caso dell'enorme aumento degli atipici nei bambini.

Talora questi farmaci vengono usati per utilizzi off-label come ad esempio per aumentare l'appetito ed il peso nelle anoressiche, ma aumentando il rischio di effetti collaterali come ad esempio le distonie.
L'aumento della prescrizione degli atipici è per l'aumento delle diagnosi di disturbi bipolari e ciò ha coinciso con un passaggio da antidepressivi quali ad esempio la fluoxetina agli atipici. Nel 2000 il Minnesota ha speso circa $521,000 per gli antipsicotici, per la maggior parte per gli atipici, dei bambini assistiti dal Medicaid. Nel 2005 il costo è stato di $7.1 milioni, un incremento di 14 volte.

Fonte: New York Times 10 maggio 2007

Commento di Luca Puccetti

Di fronte a questi dati la tentazione di pensare che le prescrizioni siano "comprate" o comunque indotte è forte. Tuttavia, pur non negando il potenziale ruolo esercitato dagli incentivi economici, è pur vero che moltissimi psichiatri statunitensi non ricevono affatto tali incentivi e prescrivono molti farmaci antipsicotici, ma questo comportamento può essere influenzato da quanto sostengono gli opinion leaders cui vengono spesso corrisposte dalle ditte produttrici dei farmaci parcelle per studi e relazioni ?
Non è certo sorprendente e neppure irragionevole che l'industria finanzi chi conosce il farmaco e gli studi che sono stati eseguiti e che fornisce pertanto, in qualità di esperto, alcune prestazioni come relazioni, editoriali, partecipazioni a meeting corsi educazionali.
Kara Russell, una portavoce della Johnson & Johnson, ha affermato che la compagnia seleziona gli speakers che hanno sperimentato od usato i farmaci o che conoscono gli studi pertinenti.
Nell'attuale sistema certamente per poter parlare con cognizione di causa di qualcosa chi profonde impegno deve pur essere retribuito e nel libero mercato ognuno ha un valore proporzionale all'autorità, all'esperienza ed alla posizione.
E' anche ragionevole pensare che chi crede in certi farmaci abbia anche motivazioni diverse e probabilmente prioritarie rispetto agli incentivi economici e che alcuni ritengano molto importante la visibilità sui media, sia generalisti che professionali, che viene ottenuta partecipando a congressi internazionali o rilasciando interviste su riviste molto diffuse edautorevoli.
Questi aspetti relativi al conflitto di interesse nell'attuale contesto non sono eliminabili e sono intimamente connessi alla natura stessa delle ricerche e della diffusione dei rispettivi risultati. Solo chi è autorevole e chi ha compiuto studi od abbia acquisito una vasta esperienza in un ato campo può trasmettere conoscenza ed affrontare discussioni tra pari.
Più preoccupante appare invece l'utilizzo off-label degli atipici, specialmente in età pediatrica (solo il Litio è approvato da FDA in questa popolazione) e francamente poco condivisibile appare la posizione dello psichiatra Kent G. Brockmann, il quale ha affermato "We don't have time to wait for them to prove us right."
Nel 2006, la Food and Drug Administration ha ricevuto segnalazioni su almeno 29 bambini che sarebbero morti ed altri 165 con effetti avversi nei quali l'uso degli antipsicotici era in cima alla lista delle cause sospette per tali eventi e siamo in presenza di un aumento significativo rispetto rispetto al 2000, in cui sono state segnalate10 morti e 85 eventi avversi severi tra I bambini.
Le evidenze a favore dell'uso degli atipici, o per meglio dire di alcuni atipici, nel disturbo bipolare pediatrico sono scarse e gli studi sono stati effettuati su piccoli numeri, spesso si tratta di case report. In molti casi l'uso dell'antipsicotico è risultato associato ad un rilevante aumento di peso.

Pur con una così limitata esperienza una review dell'esperienza di 10 anni sul disturbo bipolare pediatrico ha concluso che "i medici dovrebbero considerare gli atipici come gli agenti di prima linea per il trattamento del disturbo bipolare di alcuni bambini"(1).
Recentemente anche la psicoterapia è stata valutata di una certa utilità anche in associazione con la terapia medica, ma non è chiaro quali tipi di psicoterapie siano maggiormente appropriati (2).
Lo shift da antidepressivi verso antipsicotici atipici in ambito giovanile può essere inoltre dovuto al timore dell'aumento

del rischio suicidario, specie se non vengono usati stabilizzanti dell'umore, come il litio(3).
A tal proposito ricordiamo che la Food and Drug Administration ha proposto che i fabbricanti di antidepressivi aggiornino le avvertenze d'uso di tali farmaci con un warning contrassegnato dal riquadro nero, il massimo grado di avviso, in cui si avverta dell'aumento del rischio di pensieri e comportamenti suicidari in giovani adulti, di età compresa tra 18 e 24 mesi, durante la fase iniziale del trattamento con antidepressivi (4).

Referenze

1) Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry 2005; 44:846-871.
2) Curr Psychiatry Rep. 2006;8:498-503.
3) Bipolar Disord. 2006;8(5 Pt 2):596-617
4) http://www.fda.gov/bbs/topics/NEWS/2007/NEW01624.html