



Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

DONNE E FARMACI GENERICI

Flavia Franconi

**Prefazione di
Umberto Veronesi**

Informazioni utili

O.N.Da

O.N.Da è un Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna che studia le principali patologie e tematiche di salute femminile promuovendo una cultura della salute di genere: dalle malattie cardiovascolari all'oncologia, dalle patologie psichiche a quelle neurodegenerative, dalle tematiche riproduttive alle malattie a trasmissione sessuale, alla menopausa e alle problematiche legate all'invecchiamento.

O.N.Da sostiene ricerche di base e cliniche sulle principali patologie, ne valuta l'impatto sociale ed economico, informa le Istituzioni, i medici e il pubblico, promuove l'insegnamento in ambito scolastico e incoraggia le donne a svolgere un ruolo attivo nei confronti della propria salute in tutti gli ambiti.

Consiglio Direttivo:

Francesca Merzagora (Presidente), Alberto Costa (Vice Presidente) Gilberto Corbellini, Giorgio Fiorentini, Maria Antonietta Nosenzo, Ilaria Viganò

Co-fondatore:

Giorgio Viganò (1939-2010)

Comitato d'onore:

Boris Biancheri, Vittoria Buffa, Alessio Fronzoni, Gaetano Gifuni, Umberto Veronesi

Comitato Tecnico Scientifico:

Gilberto Corbellini (Presidente), Adriana Albini, Giuliano Binetti, Cesare Bonezzi, Maria Luisa Brandi, Vincenzina Bruni, Salvatore Carrubba, Elena Cattaneo, Patrizia Colarizi, Maurizio De Tilla, Claudio Mencacci, Maria Grazia Modena, Eva Negri, Laura Pellegrini, Walter Ricciardi, Gianna Schelotto, Nicla Vassallo, Carlo Vergani, Riccardo Vigneri

DONNE E FARMACI GENERICI

A cura di Francesca Morelli

Umberto Veronesi

*Direttore Scientifico,
Istituto Europeo di Oncologia,
Milano*



L'aspettativa di vita sempre più lunga, l'esigenza di garantire all'individuo adeguati livelli di assistenza, l'implementazione di nuove terapie, la necessità di contenere l'incremento dei costi che il Servizio Sanitario Nazionale deve affrontare ogni anno, sono solo alcune delle ragioni che hanno spinto nel 2000-2001 a lanciare ed introdurre sul mercato i farmaci generici o equivalenti. Si tratta di medicinali che venduti ad un prezzo più basso rispetto a quello di un farmaco di marca possono contribuire a ridurre in maniera importante le spese farmaceutiche, favorendo così l'investimento dei fondi in studi per nuove linee di ricerca e cura.

Nel corso degli anni passati tuttavia questi farmaci non hanno trovato, erroneamente, un grosso favore tanto da parte della popolazione che intravedeva in essi uno strumento di cura di minor efficacia e scarso beneficio rispetto alle terapie tradizionali, quanto dei medici stessi, le cui conoscenze in campo farmaceutico dipendono principalmente dalle attività di informazione e sensibilizzazione che le aziende svolgono in rapporto ai loro prodotti. Azioni fino ad oggi non così capillari e significative (è stato infatti necessario sostituire l'aggettivo generico con equivalente per non indurre in false deduzioni), tanto che solo di recente si è cominciato a superare lo scetticismo iniziale su questa categoria di farmaci.

Si tratta in realtà di medicinali più che sicuri sui quali i produttori prestano la massima attenzione nella scelta delle fonti dei principi attivi per escludere qualsiasi deficit nella qualità del farmaco e sui quali l'AIFA, l'Istituto Superiore della Sanità e il Ministero della Salute operano stretti e rigidi controlli, affinché durante le terapie i pazienti possano godere e assicurarsi efficacia con terapie mirate e qualità di vita grazie a effetti collaterali contenuti.

La diffusione dei farmaci generici è pertanto un obiettivo rilevante per chi ha a cuore la tutela della salute ma che richiede delle responsabilità da parte di tutti i soggetti coinvolti: i medici che dovrebbero abbandonare le ultime riluttanze nei confronti dei farmaci diversi dall'originator e opporsi alla sostituzione di questi ultimi solo in caso di

ragioni obiettive e dimostrabili, e la popolazione che dovrebbe accantonare i propri timori. Ma ciò che è altresì rilevante è sensibilizzare un uso più responsabile e consapevole dei medicinali. Un aspetto per nulla trascurabile; pur riconoscendo ai medicinali i loro pregi, ritengo tuttavia che a volte essi vengano considerati una panacea, alimentando da un lato la convinzione che esistano medicinali per qualsiasi malattia e dall'altro contribuendo alla diffusione di un atteggiamento consumista nei loro confronti.

L'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (O.N.Da) si è impegnato in un'interessante indagine sulla percezione dei farmaci tradizionali e generici da parte della popolazione femminile, maggiore fruitrice di essi tanto per il protrarsi della vita in un arco di tempo maggiore, quanto perché più sensibile e soggetta a patologie croniche e non ultimo per il ruolo di care-giver che sono chiamate a svolgere per se stesse e all'interno del proprio nucleo familiare.

Questo opuscolo, che ben si inserisce in un percorso di "educazione" alla "cultura del farmaco", è specchio di una visione globale sul territorio in relazione agli abituali comportamenti che le donne, a seconda della fascia di età e dell'area geografica di residenza, adottano nei confronti dei farmaci, siano essi tradizionali o generici.

Mi preme tuttavia ricordare che il farmaco non deve diventare nella nostra cultura sinonimo di salute come spesso la propaganda dei giornali, i messaggi dei mass-media ci vogliono far credere. Una contusione ed il "potere" di un gel risolverà il problema in pochissimo tempo consentendo la ripresa dell'attività sportiva; un'aspirina per il malessere passeggero e si sarà di nuovo in forma per la serata programmata.

I farmaci non sono un surrogato o una modalità comoda che può soppiantare uno stile di vita sano e regolato, basato su di un'alimentazione corretta, attività fisica ed un'attenzione ai segnali che provengono dal nostro corpo, elementi principali per preservare il nostro benessere e lo stato di salute di cui siamo noi i primi fautori.

Francesca Merzagora

*Presidente, Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna,
Milano*
O.N.Da



L'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) nel 1947 ha definito la salute come "stato di benessere fisico, psichico e relazionale, di conseguenza nel momento in cui uno di questi tre elementi è alterato si può rilevare lo stato di "malattia". In quest'ottica la salute femminile deve essere sempre più oggetto di un'attenzione politica e sociale. L'evoluzione civile della società vede aumentare ogni giorno il numero di donne che raggiungono la prima linea anche in campo lavorativo, con inevitabili aggravamenti di situazioni di stress che concorrono all'usura delle risorse psico - fisiche che le donne devono utilizzare anche sul fronte familiare.

Il doppio lavoro, la propensione femminile ad occuparsi prima dei bisogni e della salute degli altri e poi di quelli propri, un interesse per la salute femminile prevalentemente circoscritto agli aspetti riproduttivi, la limitata partecipazione delle donne agli studi clinici sui nuovi farmaci: sono tutti fattori che dimostrano come le donne siano ancora svantaggiate, rispetto agli uomini, nella tutela della loro salute.

Peraltro, vivendo più a lungo degli uomini, le donne sono anche maggiormente soggette a patologie di tipo cronico, consumano più farmaci e svolgono un ruolo importante all'interno della famiglia nell'assicurare l'appropriatezza delle cure, per il partner e per i figli. Le donne, inoltre, sono sottoposte a condizionamenti di vario genere (di tipo familiare, lavorativo, mediatico, ecc.) che ne limitano la libertà di azione.

Tutte queste considerazioni hanno portato nel 2005 a costituire O.N.Da, l'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna che si propone di studiare le principali problematiche e tematiche di salute femminili.

Promuovendo studi, pubblicazioni, convegni, campagne di comunicazione ed altre attività che identifichino le differenze di genere tra uomo e donna, l'Osservatorio vuole contribuire a delineare nuove strategie per raggiungere l'equità in tema di salute.

O.N.Da si propone inoltre di promuovere e divulgare la ricerca di base e clinica sulle principali malattie legate alla salute femminile e di valutare l'impatto sociale ed economico, nonché le implicazioni giuridiche ed

Perché una pubblicazione sui farmaci generici

assicurative, al fine di suggerire strategie per una migliore allocazione delle risorse.

L'Osservatorio ha anche l'obiettivo di valorizzare il ruolo della donna nella società in funzione della promozione del proprio e altrui benessere, sollecitando azioni educative in merito ai fattori di rischio, all'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce, nonché sugli stili di vita più salutari.

L'Osservatorio si avvale della collaborazione di un Consiglio Direttivo e di un Comitato Tecnico Scientifico, guidato dal Prof. Gilberto Corbellini.

Parlare di farmaci significa anche parlare di diritto e tutela della salute. Significa ricordare che qualunque medicinale va usato con criterio, solo quando è indispensabile e solo se prescritto dal medico o consigliato dal farmacista, evitandone in ogni caso un uso non appropriato.

L'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna, proprio con l'intento di promuovere un'informazione più accurata ed un utilizzo più consapevole ed appropriato dei farmaci, ha condotto un'indagine, attraverso delle interviste telefoniche, su un campione rappresentativo di 726 donne, di età compresa tra i 18 e i 65 anni e distribuite su tutto il territorio nazionale.

Che cos'è un farmaco? Qual è la sua funzione? Esistono differenze fra i farmaci e i farmaci generici o equivalenti? Come riconoscere questi ultimi? Sono queste solo alcune delle domande poste alla popolazione femminile e le cui risposte non sono sempre state così scontate.

Flavia Franconi

Professoressa di farmacologia,
Università di Sassari

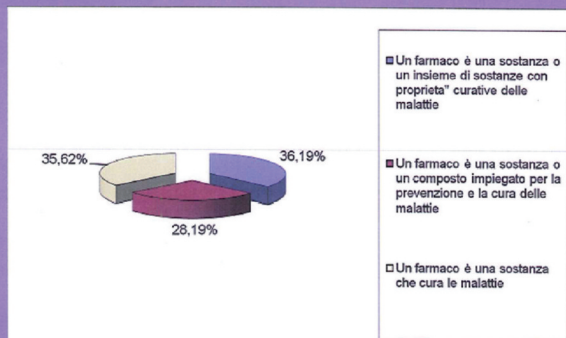


Cosa intendono le donne quando pensano ad un farmaco?

I farmaci sono sostanze o un insieme di sostanze con proprietà curative: è questa la definizione che la maggior parte delle donne (circa il 36%) associa ad un medicinale. Questo è vero in tutto il paese indipendentemente dall'area geografica, in particolare la percentuale si aggira da Nord a Sud intorno al 23% (si distaccano solo il Nord Est con il 14% e le Isole con il 12%). Si osservano, invece, delle variazioni in funzione dell'età. Sono le donne più mature (48,13%), a riconoscere al farmaco una funzione curativa.

È noto che accanto ad un utilizzo terapeutico, i farmaci possono essere utilizzati nella prevenzione. Questa duplice funzione è nota al 28,09% delle donne, con una netta prevalenza fra la popolazione più giovane (38,4%). Ciò potrebbe essere riconducibile alle numerose campagne di informazione e educazione alla salute realizzate negli ultimi anni sul territorio. Non si tratta tuttavia di una percezione ugualmente avvertita in tutte le aree del Paese: in ordine decrescente, riconoscono effetti preventivi ai farmaci le donne che vivono al Nord Ovest (27,1%), cui segue la popolazione residente al Sud (22,4%), al Nord Est (21,2%), al Centro (16,5%) e infine nelle Isole (12.9%).

Percezione dei farmaci (n= 713)



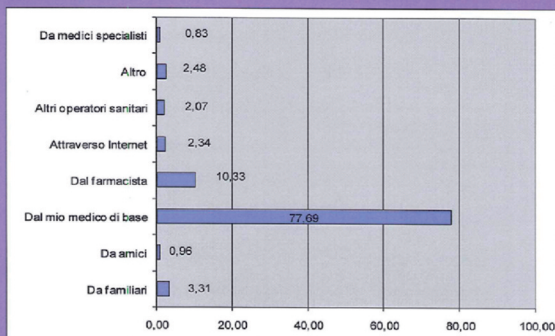
Da chi riceve le migliori informazioni sui farmaci?

Nessuna sorpresa in tema di informazione: il medico di base (77,69%) e in misura molto ridotta il farmacista (10,33%) sono le figure professionali più accreditate e nelle quali le donne ripongono maggiore fiducia. Il medico di base resta, dunque, in tutte le fasce di età il regista della salute: è a lui che la maggioranza delle donne si rivolge quando esistono dubbi su come utilizzare i medicinali, su farmaci prescritti da altri specialisti, sull'azione che un medicinale può avere se assunto in concomitanza con altre terapie. Non stupisce neppure che la percentuale di donne che si affidano al proprio medico di base sia crescente con l'aumentare dell'età: 73,91% tra i 18 e i 34 anni, 76,53% tra i 35 e i 54 anni e 81,25% tra i 55 e i 65 anni.

I farmacisti sono considerati una fonte preziosa di informazione tra le donne più giovani: 13,4% tra 18-34 anni (contro il 25% delle 35-45enni e il 7,59% delle 55enni e oltre).

Seguono in ordine di percentuale, con un ruolo marginale in campo di informazione, i familiari, internet, gli amici a cui ricorrono in particolare le donne più giovani, e altri operatori sanitari preferiti dalle donne di età media o avanzata.

Fonti di informazione



Le offerte del mercato

Da alcuni anni nel nostro Paese è possibile acquistare, in alternativa ai medicinali di marca da sempre conosciuti ed utilizzati, anche farmaci generici o equivalenti.

Che cos'è il farmaco generico (o equivalente)?

I dati in merito alla conoscenza dei farmaci generici sono confortanti: la gran parte della popolazione femminile (91%), appartenente a qualsiasi fascia di età (85, 71% tra i 18 e i 34 anni, 93,40% tra i 35 e 54 anni, 89,29% tra i 55 e i 65 anni) e ad ogni condizione sociale, sa che si tratta di medicinali essenzialmente simili al loro corrispettivo di marca. I farmaci generici-equivalenti sono infatti costituiti dagli stessi principi attivi (vedi dopo), agli stessi dosaggi, nella stessa forma farmaceutica con la stessa via di somministrazione dei composti originali (prodotti di marca detti anche originator o generator) ed hanno le stesse indicazioni terapeutiche.



Tuttavia in relazione a questi farmaci esiste ancora dello scetticismo. Secondo un'indagine di Federfarma (Federazione Italiana Titolari Farmacie) solo il 2% della

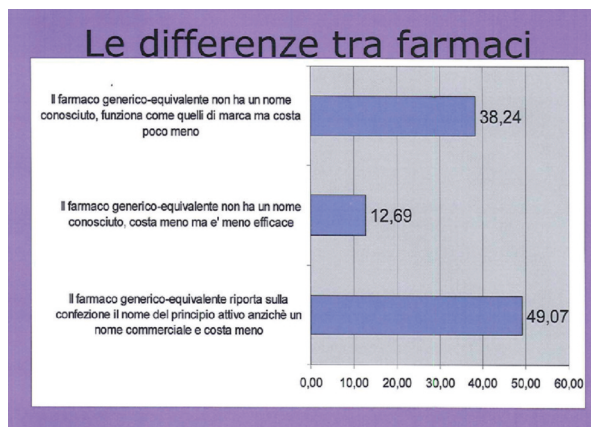
popolazione italiana utilizza farmaci equivalenti contro valori che oscillano dal 6% al 22% rispetto ai paesi del centro-nord Europa. Uno dei motivi potrebbe essere correlato alla poca sensibilizzazione o informazione sul territorio ed al limitato progressivo coinvolgimento di quanti potrebbero operare un effettivo cambiamento nell'utilizzo dei farmaci equivalenti: medici di base, farmacisti, industrie farmaceutiche, Asl, Aziende Ospedaliere. Perché invitare ad una informazione più capillarizzata e dettagliata? Solo attraverso un'informazione puntuale si diventa consapevoli e ciò permette di operare in tutta libertà scelte socialmente responsabili anche in relazione a medicinali e cure.

Come nasce un farmaco generico?

In ogni farmaco è presente una sostanza che ne costituisce il vero e proprio motore: si tratta del principio attivo ed altri componenti secondari detti eccipienti. Un nuovo principio attivo arriva in farmacia dopo lunghi anni, anche 10-12, di ricerche, studi e sperimentazioni in laboratorio e cliniche da parte delle case farmaceutiche. Per proteggere chi ha fatto la ricerca, la scoperta viene brevettata, permettendone così l'utilizzo alla sola azienda scopritrice per un periodo massimo di 25 anni, trascorsi i quali il principio attivo potrà essere utilizzato da altri e dare vita ad un farmaco che è bioequivalente all'originale, ma che viene venduto con il nome del principio attivo. Una volta immesso sul mercato questo farmaco, proprio perché non soggetto a costi di ricerca e sperimentazione, avrà un costo inferiore di oltre il 20% rispetto all'originale. Il confezionamento del farmaco equivalente può differire da quello di marca per il colore della scatola e/o per il sapore, ma ciò non comporta significativi cambiamenti a livello clinico.

È questa la visione generale che emerge dalla nostra indagine: per tutte le donne, in qualsiasi area del paese ed età, i farmaci generici sono riconoscibili dal nome del

principio attivo (49,07%), non sono molto conosciuti o reclamizzati e sono più a buon mercato. Ed è quest'ultimo uno degli aspetti maggiormente apprezzati dalle donne. Solo meno della metà delle intervistate (38,29%), ritiene tuttavia che essi abbiano anche la stessa efficacia, sicurezza e qualità dei corrispondenti farmaci di marca.



L'efficacia dei farmaci generici-equivalenti

L'impiego dei farmaci equivalenti, introdotti sul mercato nel 2001 sotto il nome di generici, negli ultimi anni è aumentato. Tuttavia esistono ancora parziali dubbi sul fatto che si tratti di medicinali che rispondano agli stessi canoni di qualità, specie in termini di efficacia e sicurezza, dei corrispettivi medicinali di marca. Seppure in misura ridotta (12,69%) questo possibile limite è rilevabile anche dall'opinione delle nostre intervistate. Si tratta di una convinzione espressa in particolare dalle donne avanti con l'età (14,58%) ma che va via via a diminuire col decrescere degli anni (11,7% tra i 35 e i 54 anni e 11,69% tra la popolazione più giovane). In merito alla distribuzione territoriale, esprimono più perplessità

sull'efficacia dei farmaci generici le donne residenti al Nord Ovest e Nord Est, cui seguono il Sud, il Centro e le Isole.

Si tratta tuttavia di una percezione errata, che non ha alcuna evidenza scientifica. Ci teniamo infatti a sottolineare che i farmaci generici sono medicinali che arrivano nelle nostre farmacie dopo essere stati sottoposti dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) agli stessi controlli di qualità di tutte le altre specialità e seguono precisi standard applicati in tutti i Paesi europei.

Il minor costo degli equivalenti dipende dal fatto che i costi di ricerca e sviluppo sono già stati recuperati.

Il risparmio che produce l'uso dei farmaci equivalenti o generici permette al Sistema Sanitario di indirizzare fondi e risorse per l'acquisto di farmaci innovativi che a volte anzi spesso sono anche molto costosi.

Come sapere se esiste il generico (o equivalente) di un farmaco di marca?

Anche nel caso di farmaci equivalenti, la parola chiave resta l'informazione e le persone a cui affidarsi vengono ancora una volta identificate dalla popolazione femminile nel farmacista (47%) e nel medico di base (45%).

Indipendentemente dall'età e dalla distribuzione geografica, il farmacista rappresenta per le donne un punto di riferimento importante in tutte le aree del Paese. Non meno importante nella cultura e nella credibilità della donna, resta il medico di base, specie al Sud, a cui si affidano anche in tema di farmaci equivalenti più della metà delle ultra 55enni.

A queste due figure professionali seguono in misura marginale altre fonti di informazione: i familiari, internet, gli amici, diversi operatori sanitari.



Quale dovrebbe essere il ruolo del farmacista?

Il farmacista ha – per legge – l’obbligo di proporre il medicinale che costa meno poiché il Sistema Sanitario rimborsa il prezzo di quello più economico (un prezzo di riferimento, che a volte è quello dell’equivalente “di marca”). Se non si accetta di prendere il prodotto di riferimento, bisogna pagare la differenza.

I farmaci equivalenti o generici possono essere sia da banco (cioè acquistabili senza obbligo di ricetta) che prescrittibili (acquistabili solo con la ricetta medica). Tuttavia se la prescrizione medica non riporta la dicitura “non sostituibile”, il farmacista può sostituire il medicinale equivalente con un altro medicinale equivalente. Lo stesso vale per i farmaci senza obbligo di ricetta.

Un ruolo che pare ben assolto dal farmacista. I farmacisti, in farmacia, convincono infatti i cittadini giorno dopo giorno, dell’efficacia e della sicurezza dei generici, rassicurandoli quando rimangono perplessi, o addirittura spaventati davanti a una scatola di colore diverso o per false diatribe e illazioni diffuse ad arte da chi non ama il generico, che cercano di sminuirne il valore, di farlo apparire come un farmaco di serie B, non altrettanto sicuro, non altrettanto controllato dall’AIFA, non altrettanto efficace rispetto a quello di quello di marca. Ed

il loro operato comincia ad ottenere i primi buoni risultati.

Dalla nostra indagine emerge infatti che quasi otto donne su dieci (79%) hanno ricevuto la proposta di sostituire con prodotti equivalenti il farmaco di marca. Fanno eccezione pochi casi (3%) in cui è stata la donna a rivolgere al farmacista la richiesta di poter disporre di un farmaco generico.



Indipendentemente dall'età e dall'area di residenza, le donne accolgono con soddisfazione (58%) l'invito a sostituire un farmaco di marca con un prodotto equivalente. Il gradimento maggiore (70%) lo si rileva in particolare nelle isole nella popolazione di età media, a cui fanno eco le donne residenti al Nord Ovest (68%) di età superiore a 55 anni e quelle del Centro (66%) nella fascia più giovane.

Esiste tuttavia ancora una porzione di donne (25%) che a parità di prezzo preferisce un farmaco di marca. Un'opinione espressa da donne appartenenti a tutte le fasce di età e distribuite su tutto il territorio. In particolare si orientano verso questa scelta le donne più giovani residenti nelle Isole (47,6%), le donne di mezza età al Nord Est (37,8%) e al Sud di età matura (30%).

Dalla nostra analisi, non può tuttavia restare esclusa la

porzione di popolazione che preferisce pagare di più per avere il farmaco originale (17%): lo dichiarano con percentuale più elevata le donne over 55 residenti al Centro (27%) e al Sud (26,7%) e le residenti al Nord Ovest (27,1%) e al Sud (22,9%) di età inferiore a 45 anni. Resta alta anche la percentuale di donne (23,4%) di età media residenti nel Mezzogiorno.

Proporre farmaci generico-equivalenti

In farmacia l'abitudine a proporre l'utilizzo di un farmaco generico-equivalente è piuttosto consolidata indipendentemente dalla fascia di età (79,7%: età inferiore a 45 anni; 83,5%: tra i 45 e i 54 anni e 73,7%: over 55enni) o dall'area territoriale in cui la donna risiede. In questo quadro piuttosto incoraggiante, si rilevano tuttavia ancora aree di criticità da parte del farmacista verso questo tipo di farmaci nel Mezzogiorno. È un dato che emerge sia fra le donne di media età (22,6%) che fra le ultra 55enni (34,7%) e nelle Isole nella fascia di popolazione più giovane (38,9%).

Solo una piccola parte di donne (3%) ha fatto richiesta autonoma di farmaci generici. Le più attive in questo senso sono le donne di età media e residenti al Centro (10%) e le ultra 55enni al Nord Ovest (8,1%).

E il medico come si comporta rispetto a farmaci equivalenti: li propone con facilità alla popolazione femminile?

Diversa sembra essere la situazione per il medico di base. Il medico conosce la lista dei farmaci equivalenti e potrebbe anch'egli proporre di usarli, valutando accanto all'efficacia clinico-farmaceutica della cura, anche le conseguenze economiche della scelta che effettua. Tuttavia secondo le donne italiane solo un medico su due opta per farmaci generici equivalenti. Sono infatti avvicinabili le percentuali di donne che hanno avuto

prescrizione di farmaci equivalenti (49%), rispetto a coloro a cui è stata indicata una terapia con un farmaco di marca (42%). È ancora da rilevare la percentuale di donne, seppure limitata (9%), che ne ha fatto spontaneamente richiesta al proprio medico.

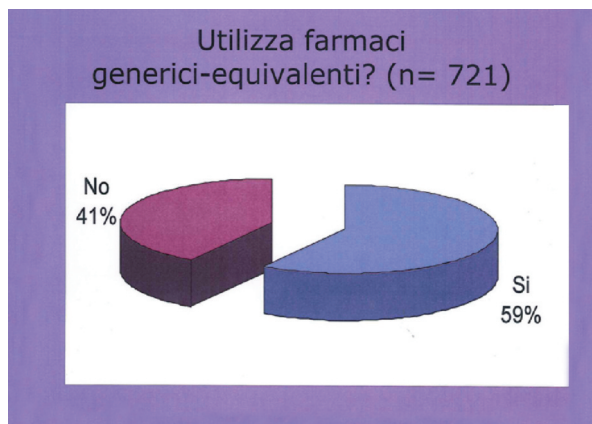
Sono i medici del Centro (71,8%) i più solleciti a curare con farmaci generici e lo fanno con maggior convinzione se si rivolgono a donne tra 45-54 anni; non da meno si comportano i medici del Nord Est (58,5%) che hanno come interlocutore privilegiato invece le donne ultra 55enni. Altrettanto buona è l'iniziativa dei medici del Nord Ovest (52,9%) indirizzata in particolare alle donne più giovani.

Non possiamo tuttavia esimerci dal constatare che c'è una porzione di medici più tradizionalista, più cauta a suggerire terapie con farmaci equivalenti alle proprie pazienti. I dati più elevati si registrano al Nord Ovest indipendentemente dalla fascia di età, al Nord Est, al Sud e nelle Isole con una percentuale che si aggira ovunque intorno al 50%. Fanno eccezione i medici delle Isole che preferiscono prescrivere farmaci generici a popolazione di età media o avanzata (30%). Contrariamente alle aspettative, è stato interessante notare che sono soprattutto le donne più mature residenti al Centro (14,9%), al Sud (14,3%) e nelle Isole (20,8%), a proporre autonomamente al proprio medico la prescrizione di farmaci generici equivalenti.



Quali sono le caratteristiche maggiormente riconosciute dalle donne ai farmaci equivalenti?

Analizzando le caratteristiche dei farmaci generici-equivalenti, l'apprezzamento maggiore va al minor costo (84,77%) rilevato da tutte le donne di qualsiasi età, estrazione sociale ed area di residenza. Seppure lo standard di qualità sia un dato di primaria importanza, è solo il secondo degli aspetti riconosciuti ai farmaci generici (77,63%), sottolineato in ordine decrescente dalle donne di età matura (79,3%), media (78%), e giovane (76,2%). La facile reperibilità è al terzo posto (58,88%) nella stima delle donne. A questo aspetto danno maggiore rilievo le donne più avanti in età (62,3%), come forse è giusto pensando ad una crescente necessità di trattamenti e cure, di età media (58,7%) e infine le più giovani (56,1%).



Il consumo dei farmaci equivalenti

Più della metà delle donne ha una familiarità d'uso con i farmaci generici-equivalenti: li consumano il 59% delle donne contro il 41% che preferisce ricorrere ai prodotti di marca.



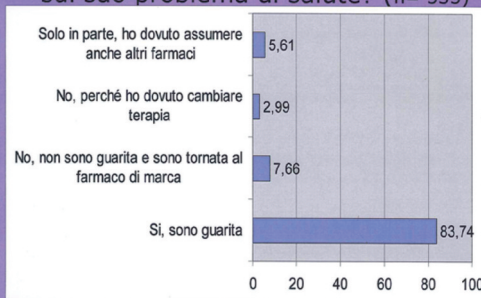
Sono le donne di età media, tra i 45-54 anni (65,3%), ed in particolare se residenti al Centro (82,5%), a farne maggiore uso. Non disdegnano questi farmaci neppure le donne più mature (57,4%), in particolare al Centro Nord (69,4%), mentre fra le donne più giovani (54,8%), li preferiscono coloro che vivono al Centro (70,8%).

Utilizzo dei farmaci equivalenti

Nonostante vi sia una percentuale esigua di donne che non li usano attualmente, circa il 44% ha fatto uso di farmaci equivalenti in passato e non ha difficoltà a ricordare il nome del prodotto assunto (57%).

I più ricorrenti e facilmente annoverati sono la Nimesulide, il Paracetamolo e la Gentamicina.

La terapia con il farmaco generico-equivalente ha avuto risultati benefici sul suo problema di salute? (n= 535)



I benefici

A conclusione della nostra indagine non poteva mancare una considerazione sul soddisfacimento della popolazione femminile in merito ai benefici avuti dopo una terapia con farmaci generici. A conferma di quanto sostenuto sulla pari efficacia di questi farmaci rispetto agli originator, le donne sottolineano di aver trovato giovamento nel loro utilizzo (83,74%). In misura molto ridotta (7,66%) alcune dichiarano di essere ritornate a farmaci di marca o di aver dovuto integrare la cura con altri medicinali (5,61%). Esiguo infine è il numero di donne (2,99%) che ha dovuto modificare la terapia.



In conclusione da ricordare

- ✓ *La traduzione letterale dal nome inglese “generics” non ha aiutato a debellare il pregiudizio negativo su questi medicinali. “Generico” è un termine che ha portato molte persone a sottovalutare questi farmaci e a credere che non siano efficaci e sicuri come quelli di marca, tanto che per sfatare questo credo è stato necessario introdurre il termine “equivalente”, che definisce ciò che sono realmente questi farmaci.*
- ✓ *Il farmaco generico è un medicinale non protetto da brevetto, ma corrispondente a quello brevettato non solo perché contiene lo stesso principio attivo ma perché è bioequivalente. Tale bioequivalenza garantisce un profilo di efficacia e sicurezza sostanzialmente sovrapponibile al farmaco griffato.*
- ✓ *I dati relativi all’uso degli equivalenti dimostrano che le perplessità con cui sono stati inizialmente accolti cominciano in parte ad essere superate.*
- ✓ *Poiché il mercato dei generici, seppure lentamente, si sta affermando anche in Italia, è sempre più frequente trovare oggi in farmacia farmaci equivalenti, prodotti dalle consociate delle industrie che producono farmaci di marca.*

Indice

Prefazione <i>Umberto Veronesi</i>	Pag. 2
O.N.Da Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna <i>Francesca Merzagora</i> <i>Flavia Franconi</i>	Pag. 4
Cosa intendono le donne quando pensano ad un farmaco?	Pag. 6
Da chi riceve le migliori informazioni sui farmaci?	Pag. 7
Le offerte del mercato	Pag. 8
Che cos'è il farmaco generico (o equivalente)?	Pag. 8
Come nasce un farmaco generico?	Pag. 9
L'efficacia dei farmaci generici-equivalenti	Pag. 10
Come sapere se esiste il generico (o equivalente) di un farmaco di marca?	Pag. 11
Quale dovrebbe essere il ruolo del farmacista?	Pag. 12
E il medico come si comporta rispetto a farmaci equivalenti: li propone con facilità alla popolazione femminile?	Pag. 14
Quali sono le caratteristiche maggiormente riconosciute dalle donne ai farmaci equivalenti?	Pag. 16
Il consumo dei farmaci equivalenti	Pag. 16
I benefici	Pag. 18
In conclusione da ricordare	Pag. 19

Giorgio Foresti

Presidente Assogenerici



Raggiungere in Italia lo stesso livello di diffusione del farmaco equivalente che si registra nel resto d'Europa è ormai una necessità che nessuno può più sottovalutare. L'invecchiamento della popolazione, che ogni anno determina un aumento della spesa farmaceutica pari al due-tre per cento, potrebbe rendere insostenibile la spesa farmaceutica nel giro di un quindicennio se non si instaura quel circolo virtuoso per cui, soprattutto nelle terapie croniche ci si affida, a parità di efficacia, sicurezza e qualità, al farmaco meno costoso.

Questo circolo virtuoso, peraltro, permetterebbe al Servizio Sanitario di investire in maggiore salute per il maggior numero possibile di cittadini. Infatti, già oggi sono disponibili farmaci di ultima generazione capaci di curare malattie acute e croniche, dai tumori all'artrite reumatoide, il cui impiego viene spesso frenato dall'elevato costo di questi medicinali: se l'Italia sarà capace di spendere di meno dove è possibile farlo mantenendo la stessa efficacia e qualità del trattamento, ci saranno maggiori risorse per i trattamenti più innovativi.

Diversi sono i fattori che finora hanno ostacolato l'imporsi degli equivalenti in Italia, ma uno dei più importanti è stato senz'altro la scarsa informazione, del pubblico ma anche dei medici. Però oggi la situazione si sta evolvendo e i cittadini, in particolare le fasce più informate e più vicine alle tematiche della salute e della cura, hanno sviluppato la giusta consapevolezza del valore dei farmaci equivalenti. Un cambiamento importante che ha visto le donne in prima fila, come spesso avviene quando si tratta di migliorare la salute e, soprattutto, quando si tratta di tutelare il diritto alla migliore assistenza possibile. Sono le donne, del resto, la componente cui più spesso spetta avere cura dei familiari, sono loro l'interfaccia tra la famiglia e il servizio sanitario e sono ancora loro, quasi sempre, a dover conciliare i bisogni e le disponibilità economiche.

Se, come dimostra anche l'azione svolta da O.N.Da in questo delicato settore, le donne hanno saputo cogliere l'importanza di fare una scelta razionale in fatto di assistenza farmaceutica, sono certo che l'adeguamento del nostro paese agli standard europei non tarderà ancora a lungo.

Donne e Farmaci Generici

Si ringrazia:

La salute è ritenuta, a ragione, il bene fondamentale e quando viene a mancare, tutti gli altri beni perdono la loro importanza.

La correlazione tra salute e farmaci è pressoché automatica e non vi è alcun dubbio che anche grazie al loro contributo lo stato di salute sia notevolmente migliorato. Tuttavia il loro impiego presenta luci e ombre, vantaggi e svantaggi di cui è importante tener conto. Se per alcune malattie e in alcune regioni del mondo si soffre per la carenza di farmaci, al contrario nei paesi sviluppati dove sono disponibili, essi non sempre vengono utilizzati in modo appropriato.

Chi ne fa maggiormente uso? Qual è la percezione verso i farmaci originator (di "marca") o i farmaci generici (equivalenti), di più recente immissione sul mercato? Qual è il ruolo del medico e del farmacista nel consigliare l'utilizzo di un farmaco originator o di farmaci generici? Educare ed educarsi al buon utilizzo dei farmaci è un dovere che non possiamo trascurare.



Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

Foro Buonaparte, 48 Milano 20121
Tel: 02.29015286 Fax: 02.29004729
e-mail: info@ondaosservatorio.it
www.ondaosservatorio.it