- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.117.91.153 Fri, 26 Apr 2024, 06:22:51

Prescrire.org

Conflitti di interesse nelle scuole di medicina e negli ospedali

Nella sua accezione giuridica generale, il conflitto di interesse non si riferisce solo a fatti comprovati di influenza, ma a tutto ciò che è suscettibile di alterare una decisione (politica, giudiziaria o amministrativa) o un giudizio (ricerca o competenza).

Tale rischio deriva dall'esistenza di un "interesse secondario" distinto dall'interesse della collettività e atto ad esercitare un'influenza sull'esperto o sul decisore tipicamente, ma non solo, un interesse privato di ordine economico.

Da vent'anni il riferimento ai conflitti di interesse è al centro degli scandali sanitari, sia nel diritto, nella pratica professionale o nel dibattito pubblico.

Un incaricato di esprimere un giudizio o di prendere una decisione nell'interesse di altre persone rischia di essere indebitamente influenzato da un interesse secondario. Il concetto di conflitto di interessi ha consentito, in termini di salute, di sottolineare la mancanza di indipendenza di alcuni professionisti, esperti o funzionari amministrativi, per esempio a favore di aziende farmaceutiche.

Il concetto di conflitto di interesse nasce per designare un'ingerenza dannosa, ma che non può essere qualificata come reato di corruzione. È emerso negli Stati Uniti d'America negli anni '50, in un momento in cui i legami tra funzionari politici e amministrativi, industrie private e attività di consulenza si stavano moltiplicando. Negli anni '70 si estese alla biomedicina.

Negli anni '80 le riviste scientifiche hanno ritenuto che il contenuto degli articoli potesse essere influenzato da determinate attività dei loro autori, pertanto hanno richiesto di dichiararlo.

In Belgio, una prima graduatoria delle facoltà di medicina mostra scarsa consapevolezza della necessità di una politica di gestione dei conflitti di interesse.

In Francia, l'applicazione della Carta etica e deontologica della Conferenza dei Presidi di Medicina e Odontoiatria, redatta nel 2017, è poco o per nulla presa in considerazione.

In alcuni Paesi è in corso una migliore considerazione dei conflitti di interesse nelle facoltà di medicina e negli ospedali[1]. Il margine di progresso è significativo, e emergono alcuni segnali positivi[2].

PRIMA CLASSIFICA DELLE FACOLTÀ IN BELGIO

Nel 2021 è stata pubblicata una prima classifica delle facoltà di medicina belghe in base alle loro politiche di gestione dei conflitti di interesse[3]. I medici che fanno parte del Gruppo di ricerca e azione per la salute (GRAS) e un ricercatore in scienze politiche del centro Spirai dell'Università di Liegi, che preparano questa classifica, hanno ripreso i criteri già utilizzati in altri Paesi adattandoli al contesto belga[3]. I criteri presi in considerazione nel punteggio che consentono la classificazione includevano: una restrizione o divieto di regali, campioni, pasti e viaggi; una limitazione delle attività finanziate dalle imprese nei luoghi di istruzione; insegnamento sulle pratiche di marketing delle imprese e sui conflitti di interesse.

I risultati della graduatoria riflettono una debole considerazione del problema dei conflitti di interesse da parte delle autorità accademiche all'interno delle dieci facoltà di medicina del Paese. L'Università di Gent (UGent) e l'Università Cattolica di Lovanio (UCL) sono le prime, ma con un punteggio di soli 3 punti su 30, e 6 università hanno un punteggio pari a zero[3].

TERZA CLASSIFICA DELLE FACOLTÀ IN FRANCIA

In Francia, il Formindep ha pubblicato nel 2021 la sua 3ª graduatoria delle facoltà di medicina[4]. Dalla sua seconda edizione nel 2018, questa graduatoria non misura più l'esistenza o il contenuto di eventuali politiche di gestione dei conflitti di interesse, ma l'applicazione della Carta etica e deontologica della Conferenza dei Presidi di Medicina e Odontoiatria redatta nel 2017[4,5]. Tra i criteri presi in considerazione nel punteggio che ha consentito la classificazione: l'adozione dello

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.117.91.153 Fri, 26 Apr 2024, 06:22:51

statuto, la sua distribuzione, la dichiarazione dei legami di interesse da parte dei docenti[4].

Rispetto al 2018 si registrano pochi cambiamenti, con una sola facoltà su 36 che ottiene un punteggio superiore alla media (Lyon-Est, con 18 punti su 34), 11 facoltà con un punteggio compreso tra 10 e 14 e le altre 24 facoltà con meno di 10 punti su 344.

I cambiamenti osservati riguardano l'indicazione di referenti per l'integrità scientifica e la creazione di commissioni etiche nella maggior parte delle facoltà, sebbene lo statuto non sia preso in considerazione in queste commissioni.

Alcune iniziative sono accolte favorevolmente, come la messa a disposizione sul sito web dei verbali delle riunioni della commissione etica della facoltà di Tours, o il rifiuto di finanziamenti da industrie da parte della facoltà di Lyon-Est[4].

UNA PRIMA SINTESI INTERNAZIONALE

Una revisione sistematica si è concentrata sulle politiche per la gestione dei conflitti di interesse nelle scuole di medicina e negli ospedali universitari di tutto il mondo[6].

Gli autori hanno identificato 22 studi pubblicati fino al 2020 riguardanti Stati Uniti d'America, Canada, Australia, Germania e Francia. Nel complesso, la maggior parte delle istituzioni nordamericane ha una politica di gestione dei conflitti di interesse, contrariamente a quanto si osserva in Europa. Secondo gli autori, questi risultati sono dovuti al fatto che gli Stati Uniti sono stati i pionieri in questo campo.

Un incoraggiamento per altri Paesi ad adottare o applicare meglio le loro politiche per la gestione dei conflitti di interesse nei luoghi di insegnamento per i futuri caregiver.

Tradotto da: La Revue Prescrire 2022; 42: 465.

BIBLIOGRAFIA

1. Prescrire Rédaction. États-Unis: moins defirmes dans les facultés de médecine gréce aux étudiants. Rev Prescrire 2016; 36: 58-64.
2. Prescrire Rédaction Facultés de médecine françaises et indépendance: des insuffisances manifestes. Rev Prescrire 2019; 39: 534.
3. Bechoux L, De Vleeschouwer O, Vanheuverzwijn C, et al. Conflict of interest policies at Belgian medical faculties: Cross-sectional study indicates little oversight. PLoS One 2021; 16: e0245736.
4. Formindep "Nouveau classement 2021 des facultés françaises en matière d'indépendance" 12 avril 2021. Site internet formindep.fr consulté le 24 septembre 2021: 6 pages.
5. Conférence nationale des Doyens de facultés de médecine et de santé. Charte éthique et déontologique des Facultés de médecine et d'odontologie. Rev Prescrire 2018; 38: 150.
6. Fabbri A, Hone KR, Hróbjartsson A, Lundh A. Conflict of interest policies at medical schools and teaching hospitals: a systematic review of cross-sectional studies. Int J Health Policy Manag 2021; doi: 10.34172/ijhpm.2021.12.

AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

Misoprostolo per l'interruzione volontaria di gravidanza

Procedura farmacologica fino al 63° giorno di amenorrea

L'associazione di 200 mg di mifepristone per via orale seguiti da 800 mcg di misoprostolo per via buccale, sublinguale o vaginale è stata inserita nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), ai sensi della legge 23 dicembre 1996, n. 648, per l'interruzione medica di gravidanza fino alla 63esima giornata di amenorrea"[1].

La modalità più frequentemente approvata a livello internazionale per effettuare l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) con procedura farmacologica è basata sull'assunzione di due principi attivi: il mifepristone, un antagonista del progesterone, seguito a distanza di almeno 24 ore da una prostaglandina. In Italia, il mifepristone (Ru 486; Mifegyne®) è stato autorizzato dall'AIFA a luglio 2009[2], mediante procedura europea di mutuo riconoscimento, e il farmaco è in commercio sul territorio nazionale dal dicembre 2009. L'indicazione inizialmente autorizzata