

Medicina di precisione: è un'arma di distrazione di massa?



Intervista a
Ronald Bayer

Professor of
Sociomedical Sciences
Columbia University's
Mailman School of
Public Health,
New York, USA

Professor Bayer, c'è grande entusiasmo da parte della medicina accademica per la Precision Medicine Initiative...

L'entusiasmo per questa iniziativa deriva dall'assunto che la medicina di precisione contribuirà alla pratica clinica e, di conseguenza, al progresso della salute della popolazione. Con il mio collega Sandro Galea abbiamo suggerito, ad ogni modo, che questo entusiasmo è prematuro.¹

Perché siete così scettici?

Il nostro scetticismo riguardo quello che può offrire la medicina di precisione dipende da una lettura delle evidenze sui determinanti sociali della salute della popolazione e dal riconoscimento di ciò che queste evidenze significano per la determinazione delle priorità che dovrebbero guidare i nostri investimenti per migliorare la salute pubblica e ridurre le disuguaglianze di salute sia all'interno delle nazioni in cui viviamo, sia a livello globale.

Nel sostenere la vostra posizione, vi sentite isolati?

Ci sono diversi contesti che riconoscono una molteplicità di elementi che contribuiscono alla salute della popolazione: report dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, dei Centers for Diseases Control and Prevention o del National Research Council così come dell'Institute of Medicine (IOM). "Even if health care plays some role," recita un importante IOM report, "decades of research have documented that health is determined by far more than health care."² Dando voce a questo messaggio, una recente analisi pubblicata dal *New York Times* ha concluso che "In many ways the American health care system is the most advanced in the world. But whiz-bang technology just cannot fix what ails us."³

“ Per molti aspetti, il sistema sanitario statunitense è il più avanzato del mondo. Ma la tecnologia non può risolvere da sola quello che ci fa soffrire. ”

Ritenete che la PMI sarà completamente inutile?

Le ricerche avviate nel nome della medicina di precisione potranno aprire nuovi scenari scientifici e la stessa medicina di precisione potrà infine dare un contributo importante a definire dei set di malattie principalmente determinate geneticamente. Ma le sfide che affrontiamo per migliorare la salute della popolazione non riguardano



le frontiere della scienza o della biologia molecolare. Hanno bisogno di un particolare sguardo e di far crescere la determinazione ad affrontare alcune situazioni sociali molto radicate e chiedono di concentrarsi senza risparmio sui fattori che più contano nel generare salute per la gente.

Può farci un esempio?

Negli Stati Uniti, muoiono ogni anno tra le 400 e le 500.000 persone a causa del

fumo di sigaretta. Se lei venisse da me dicendo "Il problema reale di fronte al quale ci troviamo è *Perché alcuni fumatori non si ammalano? Qual è il profilo genetico che li protegge?*" le risponderei che dal punto di vista della sanità pubblica non mi interessano le ragioni per cui qualcuno non si ammala. Il fatto è che 500mila persone muoiono per il fumo e l'obiettivo per la salute di comunità è prevenire o ridurre in maniera radicale il numero dei decessi. E questo significa osta-



colare l'accesso al tabacco, mettere in atto tutto ciò che in sanità pubblica si è cercato di fare nell'ultimo secolo in termini di controllo del tabagismo.

L'obesità, i tumori che hanno una causa ambientale, gli incidenti stradali, la violenza: non sono problemi che risolveremo concentrandoci sul genoma. Tanto di cappello a chi desidera impegnarsi in questa direzione, ma a me sembra che questi scienziati debbano ai cittadini americani una valutazione sincera di ciò che realmente pesa sulla salute degli Stati Uniti e di cosa avremmo bisogno per correggere ciò che non va. Solo *dopo* potremmo discutere di come mettere a fuoco gli aspetti individuali con la medicina di precisione.

Sembra lei stia sollecitando un cambiamento di paradigma...

No, è chi spinge verso la medicina di precisione, chi sta difendendo la centralità della ricerca sul genoma che sta cercando di dare solidità ad un nuovo, radicale ripensamento del modo col quale comprendiamo la malattia e la salute. Dico questo nonostante gli Stati Uniti abbiano a lungo speso il grosso delle risorse per l'assistenza sanitaria nella clinica e nella ricerca finalizzata a migliorare l'assistenza. Negli Stati Uniti ci sono così tanti bambini in condizioni di povertà che mi verrebbe da dire che otterremmo molto di più confrontandoci con questa realtà sociale piuttosto che studiando i fondamenti genetici delle patologie che affliggono l'infanzia. In una nazione come la nostra dove così tante persone sono impegnate a sopravvivere con redditi miserabili raggiungeremmo risultati migliori riducendo le disuguaglianze sociali più che aumentando le nostre conoscenze sul genoma. Non voglio minimizzare l'importanza di migliorare i servizi sanitari per gli indigenti o gli emarginati ma perfino in questo caso il problema non è in una questione di medicina di precisione ma nella necessità di servizi assistenziali sanitari decorosi.

Alla fine, la medicina di precisione individualizza ciò che è invece una sfida a livello sociale. Chi è impegnato nella sanità pubblica conosce il problema sin dall'Ottocento. Quello che Sandro Galea ed io temiamo di più è che la medicina di precisione possa essere una distrazione da questa verità fondamentale. F

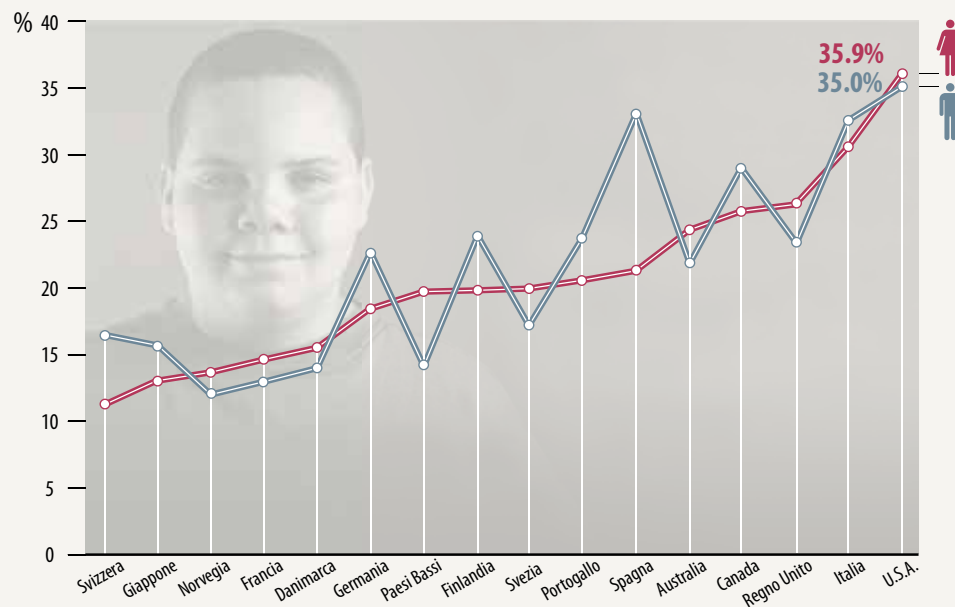
— .

1. Bayer R, Galea S. Public health in the precision medicine era. *New Engl J Med* 2015; 373:499-501.
2. Institute of Medicine. Shorter lives, poorer health. Gennaio 2013 - <https://goo.gl/xvh7qt> - Ultimo accesso 6 ottobre 2015.
3. Porter E. Income inequality is costing the U.S. on social issues. 28 aprile 2015. <http://goo.gl/sP3f6L> - Ultimo accesso 6 ottobre 2015.

Morti per 1000 nati vivi (2011)



Sovrappeso/obesità nella popolazione 5-17 anni (2011)



Morti violente nella popolazione maschile

