

LETTERA

Epidemiol Prev 2017; 41 (5-6): 220-220

DOI: <https://doi.org/10.19191/EP17.5-6.P220.072>

## Ripartire con la prevenzione?

Restarting with prevention?

[Cesare Cislaghi](#)

Nei giorni in cui il dibattito sull'obbligatorietà dei vaccini, al di là delle polemiche e delle più che opinabili perplessità, diffonde l'importanza della prevenzione, il marketing sanitario, scaltro e molto tempestivo, riempie i muri di Roma, e forse anche di altre città, con cartelli come il seguente: con 29 euro si controlla la propria salute, quindi, implicitamente anche se non dichiaratamente, si dà l'illusione di poter intervenire più efficacemente in caso di malattie.

Che un esame del sangue sia in grado di mettere in luce patologie in fase pre-sintomatica è ovvio; è da dimostrare, però, che una diagnosi precoce sia in grado di migliorarne l'evoluzione e, soprattutto, bisogna far valutare se le false positività non inducano trattamenti inutili, se non addirittura dannosi.

Il messaggio gioca pure sull'ipocondria che è un po' insita in tutto il pubblico e rischia di rivelare anche delle semplici anomalie benigne che diventerebbero falsi segnali di situazioni patologiche. Solitamente, infatti, i valori di normalità di un test biologico vengono definiti in termini statistici attribuendo distanze dal valore medio di due o tre deviazioni standard; quindi, se tutta una popolazione, indipendentemente dal quadro sintomatico, viene sottoposta a un test, è allora implicito che il 5% o l'1% risultano positivi, cioè in Italia circa 3 milioni oppure 600.000 abitanti! Nel migliore dei casi ciò produrrà un inutile e costoso procedimento diagnostico, in altri un dannoso e talvolta, almeno psicologicamente, doloroso percorso terapeutico; infine, in qualcuno, forse, un avvio precoce di utili cure che si dovrebbe, però, dimostrare che risultino più efficaci di quelle che si sarebbero svolte dopo l'insorgenza di una sintomatologia.

Se uno screening ematologico generico fosse realmente utile ed efficace, quindi essenziale, dovrebbe essere reso almeno disponibile gratuitamente, se non direttamente erogato, da parte del Servizio sanitario nazionale e inserito nei cosiddetti livelli essenziali di assistenza! Ma se non fosse così, allora questo messaggio darebbe solo false aspettative, che sono proprio quelle vietate dall'art. 55 del Codice deontologico medico, il quale stabilisce che «il medico promuove e attua un'informazione sanitaria accessibile, trasparente, rigorosa e prudente, fondata sulle conoscenze scientifiche acquisite e non divulga notizie che alimentino aspettative o timori infondati o, in ogni caso, idonee a determinare un pregiudizio dell'interesse generale».

Se uno screening ematologico generico non fosse realmente utile ed efficace, allora produrrebbe solo un aumento della domanda sanitaria proprio verso quegli stessi ambienti che lo hanno promosso, ma parte di questa domanda si orienterebbe poi anche verso il servizio pubblico, con una conseguente crescita della spesa. Gli ordini dei medici hanno sanzionato chi ha messo in discussione l'efficacia vaccinale che sicuramente ha delle solide conferme scientifiche, ma non intervengono su chi alimenta aspettative che non hanno solida verifica scientifica.

Credo, perciò, che la rivista - che ha nel proprio titolo la parola "prevenzione" - debba riprendere un tema già più volte affrontato, ma ancora di forte attualità, quello della falsa prevenzione, e debba segnalare alle autorità competenti, ma ancor prima alla popolazione, quanti creano messaggi che potrebbero determinare un pregiudizio dell'interesse generale.

Ripartire con la prevenzione? Certamente sì, ma solo con la prevenzione realmente efficace, e innanzitutto con la cosiddetta prevenzione primaria, che è un po' uscita dai programmi della sanità, quando invece è ciò che realmente può garantire più salute a tutta la popolazione.