La degenerazione maculare è la principale causa di perdita della vista con l'avanzare dell'età e di depressioni correlate

Cecità senile, il farmaco negato

Il docente universitario Lanzetta: «Lo Stato non rimborsa i medicinali più efficaci»

Degenerazione maculare: incubo per chi accusa gravi problemi di vista.

Si tratta della principale causa di cecità legata all'età. In Italia convivono attualmente con simile malattia circa un milione di persone di oltre 65 anni. Almeno 260 mila risultano affette dalla forma cosiddetta *umida*: la più rapida e devastante in quanto crea nuovi vasi sanguigni che distruggono la parte centrale della retina, appunto la macula.

Notevoli le conseguenze deteriori che ciò comporta, riducendo la qualità della vita del 60 per cento (sintomi ulteriori sono infatti forte stato di disabilità e aumento del rischio di cadute accidentali).

All'incapacità di avere una vita autonoma si associano, poi, con frequenza forme di depressione dell'individuo. Finora paticamente incurabile, per la degenerazione maculare ci sono però significative novità farmacologiche. Le sottolinea lo specialista Paolo Lanzetta, lombardo da quindici anni in Friuli, professore associato alla Clinica oculistica dell'Università di Udine. «Si tratta degli antiangiogenici Macugen e Lucentis - spiega l'esperto - studiati specificatamente per uso oculare. Dopo un rigoroso processo di sperimentazione, hanno ricevuto l'approvazione di qualificati organismi internazionali del settore, quali Fda negli Stati Uniti e Emea nell'Unione europea».

«Due prodotti molto costosi ma efficaci non sono disponibili, mentre lo è un altro che in origine era indicato per le neoplasie al colon e al retto. Sugli effetti del suo impiego per gli occhi sappiamo ancora poco»

E sono disponibili? «È il caso di dire: sarebbero. Nel nostro Paese l'Agenzia italiana del farmaco - delegata a facilitare l'accesso ai farmaci innovativi e promuovere l'impiego sicuro e appropriato dei medicinali - ha negato il loro rimborso da parte del Servizio sanitario nazionale, contrariamente a quanto avviene in ogni altra parte d'Europa. Quindi bisogna pagarseli da soli. È stato approvato, invece, che venga rimborsato per uso oculare l'Avastin, indicato in origine per il trattamento delle metastasi colonrettali e dai costi notevomente inferiori».

Questo farmaco «presenta livelli di evidenza che rimangono molto inferiori agli altri due, tanto da non consentire di trarre conclusioni definitive su una reale efficacia e una autentica sicurezza per uso intraoculare. Neppure sono note dosi di trattamento e durata dell'azione, mentre abbiamo dati recenti che suggeriscono come il farmaco, una volta somministrato, possa localizzarsi fuori dell'occhio ed avere effetti negativi».

Chiediamo a Lanzetta quale sia il rapporto di spesa fra quest'ultimo e gli altri due: «Rispetto all'Avastin, Macugen e Lucentis costano da 20 a 70 volte in più. Il costo di una cura complessiva, invece, è difficile da preventivare. Sono terapie da ripetere sulla base della risposta che dà il paziente».

Cosa fare per sanare una situazione così seria? «Confidare - conclude il professore di Oculistica - che l'Agenzia italiana torni sulle sue decisioni, dando modo a tutti indistintamente di avere accesso a farmaci riconosciuti per questa terapia».

Paolo Cautero

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.