

La Guerra della Nicotina: Premessa

Data di pubblicazione italiana: 19 Luglio 2001

Data di pubblicazione dell'originale inglese: 13 Luglio 2001

“Una serie di sviluppi tecnologici, economici, politici, legislativi e sociali danno origine ad una strana competizione tra ‘compari’ nella quale queste due industrie [tabacco e farmaceutica] fanno a gara per spartirsi il nuovo plurimiliardario mercato delle terapie a base di nicotina a lungo termine.”

Kenneth Warner, John Slade e David Sweanor “Il mercato emergente delle terapie a base di nicotina a lungo termine”, Journal of the American Medical Association., 1 Ottobre 1997.

“Sono lieta di annunciare la nascita di una nuova alleanza, qui ed oggi. Abbiamo appena allestito un progetto di collaborazione con i nostri partner europei, che ha l'obiettivo di ridurre le morti causate dal tabacco e dalle malattie dei fumatori.... Tre fra le maggiori case farmaceutiche che hanno aderito a questa associazione sono: la Glaxo Wellcome, la Novartis, e la Pharmacia & Upjohn. Tutte producono farmaci per curare la dipendenza dal tabacco.”

Gro Harlem Brundtland, direttore generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità; dichiarazione rilasciata al “World Economic Forum” di Davos in Svizzera, il 30 Gennaio 1999.

“L'appoggio fornito dalla Pharmacia e da altre compagnie [farmaceutiche] per aiutarci a realizzare le nostre mete è incommensurabile. Le loro risorse combinate fanno sì che noi possiamo fortificare ed espandere la nostra supremazia globale, per aumentare il numero di organizzazioni e di individui impegnati nella lotta contro il tabacco. Collettivamente, noi possiamo promuovere i cambiamenti sociali, politici ed economici che sono necessari per ridurre l'esposizione e l'uso del tabacco in tutto il mondo.”

Thomas Houston, medico, direttore di Science and Public Health Advocacy, American Medical Association; Co-direttore programma “Stati senza fumo” della RWJF (Robert Wood Johnson Foundation); Coordinatore e membro dell'esecutivo della Conferenza Mondiale sul tabacco e sulla Salute, tenutasi dal 6 al 10 agosto 2000. Citato nel comunicato stampa della Pharmacia, il 7 agosto 2000.

All' 11^{ma} Conferenza Mondiale sul Tabacco e sulla Salute tenutasi a Chicago i primi di agosto 2000, tira un'aria decisamente anti-fumo. Migliaia di fautori del controllo del tabacco da tutti gli angoli del mondo si radunano per discutere sui loro metodi, volti a far scomparire il demone Tabacco dalla faccia della terra.

L'Associazione Medica Americana, la Società Americana contro il Cancro, e la Robert Wood Johnson Foundation hanno indetto la conferenza, che è stata definita “la più grande adunata del mondo di esperti per il controllo del tabacco”. Co-finanziatori sono l'Associazione Americana del Cuore, l'Associazione Americana del Polmone, i Centri Statunitensi per il Controllo e per la Prevenzione delle Malattie, e l'Istituto Nazionale contro il Cancro. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e la Fondazione delle Nazioni Unite intervengono come “ospiti d'onore”. Gro Harlem Brundtland, direttore dell'OMS, contribuisce anche ad animare il dibattito.

A finanziare una buona parte della conferenza come “organizzatori principali” sono quattro tra le maggiori multinazionali farmaceutiche: la Glaxo Wellcome, la Novartis, la Pharmacia e la SmithKline Beecham; tutte producono e/o commercializzano “sostituti

della nicotina” od altri prodotti di cessazione del fumo. La McNeil Consumer Products, organismo della Johnson & Johnson, che commercializza il Nicotrol, è rappresentata dalla Robert Wood Johnson Foundation, che incamera pressoché tutti dei suoi 8 miliardi di dollari lordi di budget dalle azioni della J&J.

La presenza delle case farmaceutiche è così pronunciata da far sembrare la conferenza più una fiera di medicine che una legittima riunione di salute pubblica globale. Inoltre, per generare quanti più comunicati stampa possibili tendenti ad autopubblicizzarsi, le compagnie farmaceutiche patrocinano anche simposi, presentazioni, borse di studio, manifesti e campagne pubblicitarie sulle reti informatiche pubbliche, nonché seminari di ricerca e stand informativi. Infine, esse patrocinano anche un seminario sulla raccolta dati per un “trattamento di cessazione”, finanziato dalle compagnie farmaceutiche per la Società per la Ricerca su Nicotina e Tabacco. L’OMS, i Centri per Controllo delle Malattie, la Banca Mondiale, e il Cochrane Tobacco Addiction Group forniscono “competente supporto tecnico” per i dati della suddetta terapia.

Uno dei seminari più popolari dell’intera conferenza, con più di 4.000 corsisti è “Nicotina Assoluta: Lo Show Scientifico più Grande della Terra”, sponsorizzato dalla SmithKline Beecham [SKB], che vende il cerotto Nicoderm e il chewing gum Nicorette. Secondo un comunicato stampa della SKB del 9 agosto, il seminario “ha esaminato uno studio sull’opportunità di introdurre sul mercato sigarette ‘leggere’ e a ‘rischio ridotto’ ”.

Secondo un comunicato stampa della SKB, un altro seminario, “Sigarette leggere: Problemi e Possibili Soluzioni”, finanziato dalla stessa SKB, condotto da Judith Wilkenfeld della Campagna per Bambini liberi dal Tabacco e da Karen Gerlach della Robert Wood Johnson Foundation, ha affrontato temi come “scienza e approcci basati sulla salute pubblica per contenere le tattiche dell’industria del tabacco”.

La SmithKline Beecham e la Glaxo Wellcome (che si sono distinte nella conferenza), sponsorizzano congiuntamente un seminario dal titolo: “È la Terapia supporto alla Prevenzione?” e la Pharmacia sponsorizza un seminario su “Progresso nelle Terapie con la Nicotina Sostitutiva”.

In conclusione, l’11^{ma} Conferenza Mondiale sul Tabacco e sulla Salute è un’opportunità di marketing estremamente riuscita per l’industria farmaceutica, in quanto rafforza le loro già strette relazioni con le organizzazioni globali dell’anti-tabacco, con l’OMS, e con le agenzie del governo federale statunitense; in particolare, essa assicura che la comunità della salute pubblica globale continuerà a promuovere entusiasticamente i farmaci di cessazione. Ma, più di tutto, essa riassicura le case farmaceutiche che la loro campagna, volta a strappare il controllo della nicotina dalle compagnie del tabacco, sta seguendo la giusta strada.

L’inizio della guerra

L’11^{ma} Conferenza Mondiale è stata il culmine di anni di pianificazione e di lavoro da parte delle compagnie farmaceutiche. Quando gli scienziati della Pharmacia

cominciarono a tentare di sviluppare prodotti “alternativi” a base di nicotina nel 1962 -- due anni prima dell’uscita del primo rapporto del Surgeon General sugli effetti del fumo sulla salute -- questa compagnia era senza dubbio consapevole della crescente entità della ricerca che sembra collegare il cancro polmonare al fumo. Presumibilmente, la Pharmacia pensò che potesse esistere un altissimo guadagno nel crescente mercato dei prodotti di cessazione dal fumo. Comunque, se l'intento di Pharmacia era quello, ciò significa che essa fosse, già a quel tempo, consapevole che la nicotina era la sostanza contenuta del tabacco che provocava “assuefazione”.

La Pharmacia fu davvero la prima compagnia farmaceutica a produrre un farmaco per una “terapia” sostitutiva della nicotina [NRT]. Essa creò il chewing gum a base di nicotina nel 1971, e nel 1978 la SmithKline Beecham lo introdusse sul mercato svizzero col nome di “Nicorette”.

Nei primi anni degli ‘80 Jed Rose, ricercatore della Duke University, inventò e brevettò il cerotto che permetteva il passaggio transdermico della nicotina, e che divenne la base per il Nicoderm della SmithKline, e per il Nicotrol della McNeil Consumer Products, branca della Johnson & Johnson. La Food and Drug Administration approvò per la prima volta l’entrata di questi prodotti di cessazione sul mercato statunitense nel 1991. Sia i cerotti, sia il chewing gum Nicorette sono, in realtà, prodotti dalla Pharmacia.

Ma l'evento chiave che convertì questi relativamente inefficaci prodotti di cessazione in oro colato fu il rapporto del Surgeon General di C. Everett Koop nel 1988, “Le Conseguenze del Fumo sulla Salute: Dipendenza dalla Nicotina”. Prima di questo rapporto, tutti quelli precedenti avevano caratterizzato la nicotina contenuta nel tabacco come fattore che crea “abitudine”; ma il rapporto del 1988 cambiò fundamentalmente la definizione della nicotina contenuta nei prodotti del tabacco. Così “l'abitudine” al fumo diventò “dipendenza”; il che, naturalmente, rendeva necessaria una “cura” con terapeuti comportamentali associata ai prodotti farmaceutici di cessazione.

Nicotina terapeutica

Nel frattempo, i ricercatori scoprivano che la nicotina aveva delle possibili applicazioni terapeutiche per il trattamento di certe malattie. Già essi sapevano che la nicotina migliorava la concentrazione e il controllo motorio; che aumentava la soglia di tolleranza del dolore in certi individui; e che aiutava a tenere la fame sotto controllo. Per tutte queste ragioni, i soldati della Seconda Guerra Mondiale erano stati prontamente e copiosamente approvvigionati con sigarette. Ma la ricerca indicava anche che la nicotina poteva essere utilizzata nel trattamento di certe condizioni debilitanti, quali la malattia di Alzheimer e il morbo di Parkinson.

Da allora poi, molti altri usi terapeutici della nicotina e del tabacco sono stati scoperti, ma il problema per le compagnie farmaceutiche è che la nicotina stessa non si può brevettare perché esiste in natura nel tabacco, nei pomodori, nelle patate e in altre piante. Quello che può essere brevettato è invece “il composto nicotinic” e le sue forme di presentazione. Per questo le compagnie farmaceutiche si sono adoperate per trovare nuove forme di

presentazione del composto nicotinico che fossero brevettabili non solo come prodotti di cessazione, ma anche per eventuali usi terapeutici collaterali.

La pubblica sanità coopera

Dato che negli anni '80 l'istituzione della pubblica sanità già si stava lanciando in un pieno assalto al fumo come problema di salute pubblica, le compagnie farmaceutiche videro l'occasione d'oro per promuovere i loro prodotti a base di nicotina, come coadiuvanti nella terapia di cessazione. Che c'era di meglio se non assicurarsi l'appoggio d'entità quali il Surgeon General, l'American Medical Association, l'Associazione Americana contro il Cancro, l'Associazione Americana del Polmone, l'Associazione Americana del Cuore, i Centri per il Controllo della Malattie (CDC), l'Istituto Nazionale contro il Cancro, altre agenzie statali statunitensi, (e, più tardi, anche l'OMS) che già consideravano seriamente il mercato dei prodotti di cessazione come parte integrante dei loro programmi di sradicamento del fumo?

E fu così che, entro i primi anni '90, le compagnie farmaceutiche iniziarono a costituire associazioni con la pubblica sanità. Nel 1991 la Robert Wood Johnson Foundation, il più grande singolo azionista della Johnson & Johnson, iniziò il suo programma di finanziamenti ai gruppi anti-tabacco, ed ai programmi di ricerca contro il tabacco e relativa "dipendenza" dalla nicotina. Nel 1995 un rappresentante della RWJF sedette al Comitato delle Agenzie degli Stati Uniti su Fumo e Salute, aiutando a coordinare il programma nazionale del controllo di tabacco. Nel 1996 il CDC nominò la RWJF "partner" per il controllo del tabacco. Sempre nel 1996, la RWJF finanziò l'Istituzione della Coalizione dei Bambini Liberi dal Tabacco (Tabacco-Free Kids), con i suoi "partner", l'Associazione Americana contro il Cancro, l'Associazione Americana del Polmone, e l'Associazione Americana del Cuore. Nel 1999 la RWJF, l'Istituto Nazionale del Cancro e l'Istituto Nazionale sull'Abuso di Droghe annunciarono che, alle sette Istituzioni Accademiche, erano ora aggiunti i "Centri Interdisciplinari di Ricerca sull'Uso del Tabacco", finanziati e creati dalle loro forze congiunte.

Le altre grandi compagnie farmaceutiche stavano anche incrementando i loro finanziamenti al controllo del tabacco negli Stati Uniti e all'estero. Nel gennaio del 1999 Gro Harlem Brundtland [presidente dell'OMS] annunciò che la Glaxo Wellcome, la Novartis, e la Pharmacia erano diventati "partner" dell'OMS nelle sue politiche anti-tabacco.

L'OMS è ora, infatti, perfettamente sintonizzata con le case farmaceutiche. Essa promuove quanto segue:

1. Aumentare le tasse sul tabacco per rendere i prezzi dei prodotti farmaceutici più competitivi rispetto a quelli dei prodotti del tabacco.
2. Demonizzare l'industria del tabacco e proibire la pubblicità dei loro prodotti.
3. Rendere obbligatorio il divieto del fumo ovunque, per costringere i fumatori a tentare di smettere con l'uso dei prodotti farmaceutici "sostitutivi della nicotina", per supplire alla sigaretta laddove sia vietato fumare.

4. Promuovere la cessazione ed “il trattamento” per la dipendenza da nicotina.
5. Promuovere la piena copertura mutualistica pubblica e privata per il trattamento della “dipendenza” da nicotina.

Tutte queste strategie garantiscono l'aumento del profitto dei colossi farmaceutici. È questo, infatti, il motivo per cui essi hanno potuto permettersi un enorme budget (deducibile dalle tasse), nella grande “festa” per celebrare l'istituzione del controllo globale del tabacco a Chicago nell'agosto del 2000: l'11^{ma} Conferenza Mondiale su Tabacco e Salute. Le compagnie farmaceutiche si sono sentite ormai in procinto di vincere la loro guerra per il controllo del mercato della nicotina.